

Zbornik 18. mednarodne multikonference

INFORMACIJSKA DRUŽBA – IS 2015

Zvezek B

Proceedings of the 18th International Multiconference

INFORMATION SOCIETY – IS 2015

Volume B

Soočanje z demografskimi izzivi Facing Demographic Challenges

Uredila / Edited by

Janez Malačič, Matjaž Gams

<http://is.ijs.si>

5. oktober 2015 / October 5th, 2015
Ljubljana, Slovenia



Zbornik 18. mednarodne multikonference
INFORMACIJSKA DRUŽBA – IS 2015
Zvezek B

Proceedings of the 18th International Multiconference
INFORMATION SOCIETY – IS 2015
Volume B

Soočanje z demograskimi izzivi
Facing Demographic Challenges

Uredila / Edited by

Janez Malačič, Matjaž Gams

5. oktober 2015 / October 5th, 2015
Ljubljana, Slovenia

Urednika:

Janez Malačič

Katedra za matematiko, statistiko in operacijske raziskave,
Ekonomski fakulteta, Univerza v Ljubljani

Matjaž Gams

Odsek za inteligentne sisteme
Institut »Jožef Stefan«, Ljubljana

Založnik: Institut »Jožef Stefan«, Ljubljana

Priprava zbornika: Mitja Lasič, Vesna Lasič, Lana Zemljak

Oblikovanje naslovnice: Vesna Lasič, Mitja Lasič

Dostop do e-publikacije:

<http://library.ijs.si/Stacks/Proceedings/InformationSociety>

Ljubljana, oktober 2015

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

314(497.4)(082)(0.034.2)

MEDNARODNA multikonferenca Informacijska družba (18 ; 2015 ; Ljubljana)

Soočanje z demografskimi izzivi [Elektronski vir] : zbornik 18. mednarodne multikonference Informacijska družba - IS 2015, 5. oktober 2015, [Ljubljana, Slovenia] : zvezek B = Facing demographic challenges : proceedings of the 18th International Multiconference Information Society - IS 2015, October 5th, 2015, Ljubljana, Slovenia : volume B / uredila, edited by Janez Malačič, Matjaž Gams. - El. zbornik. - Ljubljana : Institut Jožef Stefan, 2015

Način dostopa (URL): <http://is.ijs.si/zborniki/!%20B%20-%20Soočanje%20z%20demografskimi%20izzivi%20-%20ZBORNİK.pdf>

ISBN 978-961-264-084-2 (pdf)

1. Gl. stv. nasl. 2. Vzp. stv. nasl. 3. Dodat. nasl. 4. Malačič, Janez
3465957

PREDGOVOR MULTIKONFERENCI INFORMACIJSKA DRUŽBA 2015

Multikonferenca Informacijska družba (<http://is.ijs.si>) je z osemnajsto zaporedno prireditvijo osrednji srednjeevropski dogodek na področju informacijske družbe, računalništva in informatike. Letošnja prireditev traja tri tedne in poteka na Fakulteti za računalništvo in informatiko in Institutu »Jožef Stefan«.

Informacijska družba, znanje in umetna inteligenca se razvijajo čedalje hitreje. V vse več državah je dovoljena samostojna vožnja inteligentnih avtomobilov, na trgu je moč dobiti čedalje več pogosto prodajanih avtomobilov z avtonomnimi funkcijami kot »lane asist«. Čedalje več pokazateljev kaže, da prehajamo v naslednje civilizacijsko obdobje, hkrati pa so konflikti sodobne družbe čedalje težje razumljivi.

Letos smo v multikonferenco povezali dvanajst odličnih neodvisnih konferenc. Predstavljenih bo okoli 300 referatov v okviru samostojnih konferenc in delavnic, prireditve bodo spremljale okrogle mize in razprave ter posebni dogodki kot svečana podelitev nagrad. Referati so objavljeni v zbornikih multikonference, izbrani prispevki pa bodo izšli tudi v posebnih številkah dveh znanstvenih revij, od katerih je ena Informatica, ki se ponaša z 38-letno tradicijo odlične znanstvene revije.

Multikonferenco Informacijska družba 2015 sestavljajo naslednje samostojne konference:

- Inteligentni sistemi
- Kognitivna znanost
- Izkopavanje znanja in podatkovna skladišča
- Sodelovanje, programska oprema in storitve v informacijski družbi
- Vzgoja in izobraževanje v informacijski družbi
- Soočanje z demografskimi izzivi
- Kognitonika
- Delavnica »SPS EM-zdravje«
- Delavnica »Pametna mesta in skupnosti kot razvojna priložnost Slovenije«
- Druga študentska konferenca s področja računalništva in informatike za doktorske študente
- Druga študentska konferenca s področja računalništva in informatike za vse študente
- Osmo mednarodna konferenca o informatiki v šolah: razmere, evolucija in perspektiva.

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

V 2015 bomo tretjič podelili nagrado za življenjske dosežke v čast Donalda Michija in Alana Turinga. Nagrado Michie-Turing za izjemen življenjski prispevek k razvoju in promociji informacijske družbe bo prejel prof. dr. Jurij Tasič. Priznanje za dosežek leta je pripadlo dr. Domnu Mungosu. Že petič podeljujemo nagradi »informacijska limona« in »informacijska jagoda« za najbolj (ne)uspešne poteze v zvezi z informacijsko družbo. Limono je dobilo počasno uvajanje informatizacije v slovensko pravosodje, jagodo pa spletna aplikacija »Supervizor«. Čestitke nagrajencem!

Niko Zimic, predsednik programskega odbora
Matjaž Gams, predsednik organizacijskega odbora

FOREWORD - INFORMATION SOCIETY 2015

In its 18th year, the Information Society Multiconference (<http://is.ijs.si>) remains one of the leading conferences in Central Europe devoted to information society, computer science and informatics. In 2015 it is extended over three weeks located at Faculty of computer science and informatics and at the Institute “Jožef Stefan”.

The pace of progress of information society, knowledge and artificial intelligence is speeding up. Several countries allow autonomous cars in regular use, major car companies sell cars with lane assist and other intelligent functions. It seems that humanity is approaching another civilization stage. At the same time, society conflicts are growing in numbers and length.

The Multiconference is running in parallel sessions with 300 presentations of scientific papers at twelve conferences, round tables, workshops and award ceremonies. The papers are published in the conference proceedings, and in special issues of two journals. One of them is Informatica with its 38 years of tradition in excellent research publications.

The Information Society 2015 Multiconference consists of the following conferences:

- Intelligent Systems
- Cognitive Science
- Data Mining and Data Warehouses
- Collaboration, Software and Services in Information Society
- Education in Information Society
- Facing Demographic Challenges
- Cognitronics
- SPS EM-Health Workshop
- Workshop »Smart Cities and Communities as a Development Opportunity for Slovenia«
- 2nd Computer Science Student Conference, PhD Students
- 2nd Computer Science Student Conference, Students
- 8th International Conference on Informatics in Schools: Situation, Evolution, and Perspective.

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

For 2013 and further, the award for life-long outstanding contributions will be delivered in memory of Donald Michie and Alan Turing. The life-long outstanding contribution to development and promotion of information society in our country is awarded to Dr. Jurij Tasič. In addition, a reward for current achievements was pronounced to Dr. Domnu Mungosu. The information strawberry is pronounced to the web application “Supervizor, while the information lemon goes to lack of informatization in the national judicial system. Congratulations!

Niko Zimic, 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
Karl Pribram, 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

Organizing Committee

Matjaž Gams, chair
Mitja Luštrek
Lana Zemljak
Vesna Koricki-Špetič
Mitja Lasič
Robert Blatnik
Mario Konecki
Vedrana Vidulin

Programme Committee

Nikolaj Zimic, chair
Franc Solina, co-chair
Viljan Mahnič, co-chair
Cene Bavec, co-chair
Tomaž Kalin, co-chair
Jozsef Györkös, co-chair
Tadej Bajd
Jaroslav Berce
Mojca Bernik
Marko Bohanec
Ivan Bratko
Andrej Brodnik
Dušan Caf
Saša Divjak
Tomaž Erjavec
Bogdan Filipič

Andrej Gams
Matjaž Gams
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
Tanja Urbančič
Boštjan Vilfan
Baldomir Zajc
Blaž Zupan
Boris Žemva
Leon Žlajpah

KAZALO / TABLE OF CONTENTS

Soočanje z demografskimi izzivi / Facing Demographic Challenges.....	1
PREDGOVOR / FOREWORD.....	3
PROGRAMSKI ODBORI / PROGRAMME COMMITTEES.....	5
The Demographic Ageing Process in Kosovo - Perspectives and Challenges / Behrami Sami, Bajraktari Fadil.....	7
Begunci 2015 – Vrh evropske demografske ledene gore / Gams Matjaž.....	12
Vedenja in okoliščine, ki pripeljejo do razveze / Jerebic Drago.....	15
Zdravljenje od alkohola odvisnih oseb iz različnih starostnih segmentov/ Kasesnik Karin, Sedlak Sabina.....	18
Ageing Population and Green Infrastructure: Benefits of Green Spaces for Health and Well-Being for the Elderly/ Kerbler Boštjan.....	22
Starajoča se mesta in urbani razvoj/ Kerbler Boštjan.....	27
Uporaba popisnih mikropodatkov v izobraževanju/ Kočar Sebastian.....	31
Migracijska kriza v Evropi leta 2015: kriza prebivalstvene politike Evropske unije/ Malačič Janez.....	35
Družinska terapija in družinska mediacija v procesu ločitve/ Poljak Lukek Saša.....	47
Relacijska družinska terapija kot pomoč v procesu ločevanja pri osebah z izkušnjo spolne zlorabe v otroštvu/ Repič Slavič Tanja.....	52
Starševstvo, konflikti in ločitev/ Rijavec Klobučar Nataša, Cvetek Robert.....	57
System Elements Integration and Field Trial / Samar Brenčič Neja.....	62
Premoženjsko stanje oseb starih 50+ v Sloveniji / Sambt Jože, Istenič Tanja, Jakopin Dejan.....	66
V Sloveniji se nam življenje hitro podaljšuje. Kot posledica zniževanja umrljivosti v katerih starostnih razredih? / Sambt Jože, Lotrič Dolinar Aleša.....	71
Indeks avtorjev / Author index.....	75

Zbornik 18. mednarodne multikonference
INFORMACIJSKA DRUŽBA – IS 2015
Zvezek B

Proceedings of the 18th International Multiconference
INFORMATION SOCIETY – IS 2015
Volume B

Soočanje z demograskimi izzivi
Facing Demographic Challenges

Uredila / Edited by

Janez Malačič, Matjaž Gams

5. oktober 2015 / October 5th, 2015
Ljubljana, Slovenia

FOREWARD

»FACING DEMOGRAPHIC CHALLENGES«

In 2015, the refugee crisis hit Europe unprepared, although on a smaller scale the refugee influx was pressurizing several countries like Greece or Italy for years. In the Arab, North African and Asian countries millions are eager to move into the European “heaven”. In late summer of 2015, hundreds of thousands are on the move, most of them penetrating borders and incoming into the desired countries of Germany, the Scandinavia, the Netherlands etc. Some countries like UK have stopped the refugee flow most likely due to the limited entry points. Other countries like Hungary have fortified their borders. Countries like Serbia, Croatia or Slovenia are more or less letting the refugees pass their territory.

Are the refugees in a dire need for help and shelter, or is this also a silent invasion, silent Muslimization with some radicals hidden in the refugee masses?

These are political questions the Demographic conference is not dealing with. However, the demographic issues and the corresponding consequences are the core of the scientific research. The refugee crisis is just the visible top of the tantamount demographic challenges Europe is facing. The decades of negligence of the demographic matters are at least for a while becoming visible to the political leadership and the public.

At the conference, we constantly emphasized that among often misunderstood issues is the European “demographic winter”. Governments, public opinions and media often fail to understand the importance of population in the domains of economics, politics and other components of societal and individual standard of living. Studies show that the demographic challenges are directly linked to education, work and employment, health care, financial problems, retirement and other important topics of everyday life.

The developed countries, in essence nearly all Europe, are in the last decades facing a variety of demographic challenges, among them very low fertility rates that do not enable sustainable development. The underdeveloped countries, in particular in Sub-Saharan Africa, on the other hand, still maintain very high fertility rates which threaten to cause overpopulation and extinction of animal and other species. As a result, Europe and its population have been becoming less and less relevant in the world. To which end?

The "Facing Demographic Challenges" conference deals with all questions related to the demography and population development, in particular:

- Fertility
- mortality/health care
- migrations
- population ageing
- family
- solidarity between generations
- gender relations
- moral / ideological influences
- (rural) planning in new demographical conditions
- economic aspects
- anthropological aspects
- sociological aspects
- historical aspects
- population projections
- mathematical/computational models
- demography of national minorities
- theological aspects
- reforms

This is the ninth consecutive demographic conference regarding demographic trends in Slovenia and Europe. We present our analyses and hypotheses in the top academic environment, openly presenting the worrisome future trends. Not only that, we also discuss various potential solutions and propose them to our leading politicians and political institutions.

From time to time we manage to visit Slovenian political leaders and present them our scientific conclusions. As a follow-up of the conference we intend to present our scientific evidence to our leaders and media. Even though each conference is a small step, one can reach far destinations persisting long enough. This is an ambitious goal – to enlighten Slovenian and European leaders with demographic problems and knowledge to enable them to govern the society better. And now it is becoming clearer than ever that the voices of the demographic science should be carefully studied.

Janez Malačič and Matjaž Gams

PROGRAMSKI ODBOR / PROGRAMME COMMITTEE

Janez Malačič, predsednik

Matjaž Gams, organizator

Drago Čepar

Christian Gostečnik

Majda Černič Istenič

Boštjan Kerbler

Karin Kasesnik

Dušan Kidrič

Marko Krevs

Tomaž Merše

Dunja Obersnel Kveder

Mari Osredkar

Janja Pečar

Janja Povhe

Jože Ramovš

Jože Sambt

Milivoja Šircelj

Petronela Vertot

Božidar Voljč

THE DEMOGRAPHIC AGING PROCESS IN KOSOVO- PERSPECTIVES AND CHALLENGES

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,

Population's aging is a reality in developing countries and those under development. The XXIst century is the century of population's aging.
(Lutz, Sanderson, Scherbov, 2004)

ABSTRACT

Population age structure shows not only the past but also the present and the future demographic development. At the same time, it is the most important demographic indicator that impacts also in all other socio-economic spheres beside development of the population, therefore the analysis of the population age structure is a base not only for demographic researches but also for all other socioeconomic areas turning the process into an important factor for a sustainable socio-economic and spatial development in general.

According to some indicators treated in this study, it can be established that within a period of over 25 years Kosovo has a pronounced imbalance between generations with a population in passing to a higher level of demographic aging that is primarily influenced by migration movements and the war by the end of twentieth century, that affected the total number of population, the fertility rate, the population structure on basis of age, gender and other population components.

From the perspective of future development it seems that there is a need for necessary measures towards a control over this phenomenon due to the fact that trends in the coming decades will be much more unfavorable concerning demographic developments in general and in particular the age structure of the population by demographic aging. Reduction of the contingent of the young age population, the deterioration of the situation in the contingent of the workforce (the aging of workforce) and the increase of the elderly population will be accompanied by deterioration and pressure of demographic, social and economic sustainability.

Keywords:

population, demographic aging, aging index, demographic perspective, Kosovo etc.

Permission to make digital or hard copies of all or part 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. To copy otherwise, or republish, to post on servers or to redistribute to lists, requires prior specific permission and/or a fee.

1. INTRODUCTION

Demographic literature possesses few definitions and indicators regarding demographic aging of the population (1). The most frequent definition talks about the increase of the number of the population over 60s (or 65) over the total number of population – aging coefficient, the ratio between old and the young ages - aging index, age dependency ratio - the participation of the elderly population (over 65 years) in relation to the population capable of work- job contingent (15-64 years) etc.

2. DEMOGRAPHIC AGING IN KOSOVO

In Kosovo, the process of demographic aging used to be a phenomenon of the 70s of the last century (a period when the participation of the young age groups in the general population started decreasing) (2). As a result of the higher birth rate, the reduced mortality especially that of infants and children, the participation of the young people up to mid of '80s of the last century has not undergone major changes and it consisted over the half of the population.

In this regard, significant changes (negative ones) occurred in the last decade of the twentieth century, when for the first time this share drops under 50%, although the younger age groups comprised the largest part of the population. It should be noted that although the share of the youngest age group has declined since the 70s, the general number grew up in the early 90s. The situation of the 90s, except in the area of demographic and socio-economic conditions, was negatively manifested in the age structure of the population which increases the participation of older age groups.

3. DEMOGRAPHIC AGING - CHANGES IN THE AGE OF THE POPULATION STRUCTURE 1981-2011

Kosovo belongs to the areas where demographic aging process is at an early stage, which undoubtedly is favorable compare to other European countries.

After World War II, Kosovo was characterized by an increase of the total number of age groups up to 90s, while the older age groups have shown continuous growth trend. In the same period the growth tendency of the youngest age group in Kosovo was up to the 70s, while the share of older age groups up to 80s was decreasing at the time when the participation of the general population began to increase.

The results of the 1981 census show that the young population of (0-19 years) was 828,271 people or 52.4%, while the older population (over 60 years) was 101,729 people or 6.4%. According to the aforementioned data Kosovo's population used to belong to the group of young populations, in which the largest contingent of the population consisted of young population (3).

Table 1. Structure of the population by age in Kosovo 1948- 2011-percent.

Year	Total popul.	0-19	20-39	40-59	60 +	Aging index	Median age
1948	727820	52.0	24.3	16.1	7.6	0.15	25.3
1953	815908	50.8	25.8	15.8	7.6	0.15	24.9
1961	963988	51.2	27.6	13.9	7.3	0.14	24.3
1971	1243693	53.3	26.4	13.2	7.1	0.13	23.8
1981	1584440	52.4	26.6	14.5	6.4	0.12	24.1
1991	1956196	48.3	30.0	14.7	7.0	0.15	25.2
2011	1739825	38.1	32.1	20.1	9.6	0.26	28.6

Census 2011 (despite the shortcomings and criticism) for the first time shows a tendency of the declining of Kosovo population -11.1% compare to 1991. The young age population (0-19 years) consisted of 662,509 people 38.1% (from 52.4% -1981) and older population (over 60 years) consisted 169,870 people or 9.6% (from 6.4% -1981) of the total population. According to presented results Kosovo population belonged to the group in the verge of aging populations in which the largest part of the population was composed of mature age groups and the participation of older age groups was above 8%.

In analyzing the dynamics of change in population age during 1981-2011, changes can be ascertained in favor of old age. Thus the number of the young population has decreased by -165 762 people (in relation to 1981) and -281 301 (in 1991), while the share in the total population was reduced by -20.1% (1981) and -29.8% (1991).

The young mature age groups (20-39 years) in relation to 1981 showed an increase of 138,390 people and a reduction of -27 925 people compare to the year 1991, while the share in the total population has grown 26.6 (1981) to 32.1% (2011) , while compare to 1991 there is a decrease of -4.8%.

Table 2. The trend of movement of population by age group 1981- 2011.

	1981	%	2011	%	Index 2011/1981
0-4	235912	14.9	149735	8.6	63.5
5-9	221376	14	160916	9.2	72.7
10-14	198699	12.5	176926	10.2	89.1
15-19	172284	10.9	174932	10.1	101.5
20-24	140052	8.8	161467	9.3	115.3
25-29	111499	7	141268	8.1	126.7
30-34	92034	5.8	130542	7.5	141.8
35-39	76214	4.8	124912	7.2	163.9
40-44	73758	4.7	108142	6.2	146.6
45-49	64328	4.1	94988	5.5	147.7
50-54	55533	3.5	80625	4.6	145.2
55-59	35975	2.3	65539	3.8	182.2
60-64	29302	1.8	53048	3	181.1
65-69	26235	1.7	44056	2.5	167.9
70-74	22291	1.4	33807	1.9	151.7
75+	23901	1.5	38922	2.2	162.8
Total	1584440	100	1739825	100	1.09

The mature population of older age groups (40-59 years) have shown continuous growth trend for 119,700 people compare to 1981 and 92632 in 1991, while the share in the total population an increase of 52.1%.

Older age groups of the population (+ 60 years) also showed a steadily increase of 68,141 people (1981) and 32,981 (1991), while the share in the total population was increased by 67.1%.

There are other indicators of demographic aging that show demographic aging trends – the age index and the average age. In the period of this study the average age of Kosovo population has increased for 4.8 years (from 24 years-1981 in 28.6 years in 2011). Also demographic aging index (the ratio between the number of elderly and young people) increased 0.12 to 0.26. Based on the changes of the population age structure it can be concluded that the population of Kosovo is on the verge of demographic aging.

4. THE PERSPECTIVE OF POPULATION AGE STRUCTURE UNTIL 2061- SECONDARY OPTION

The forecast results show that demographic trends in Kosovo until the 30s years of the century. XXI will be positive (for some demographic parameters), after which Kosovo would be characterized by a continuous trend of decreasing the total number of population-process of depopulation and will be covered by significant changes in the structure of population by age which will be followed by numerous consequences not only in the demographic sphere but also socio-economic one.

The mid of 30s of this century marks the period when the elderly population will prevail youth and the time when the process of depopulation will begin and in the next decades this trend will be accelerated. Thus the young age population capable of work will be increasingly smaller, while those older will be growing.

Table 3. Perspective on the age structure of the population in Kosovo 2011- 2061.(4)

Years	Total popul.	0-19	20-39	40-59	60+	Aging index
2011	1739825	662509	558189	349294	169870	0.26
	%	38.1	32.1	20.1	9.6	
2021	1883805	564459	614004	450889	254453	0.45
	%	29.9	32.6	23.9	13.5	
2031	1931957	493936	581584	501370	355067	0.72
	%	25.6	30.1	25.9	18.4	
2041	1923175	431796	483506	542999	464876	1.08
	%	22.5	25.1	28.2	24.2	
2051	1859447	355269	426032	524840	553305	1.56
	%	19.1	22.9	28.2	29.8	
2061	1743470	295055	367804	435801	644812	2.19
	%	16.9	21.1	24.9	36.9	
2031/2011	11.0	-25.4	4.2	43.5	109.1	(2.1)
2061/2011	0.21	-55.5	-34.1	24.8	279.6	(3.8)

The deteriorating trend of the population age structure clearly proves the fact of population growth by age group when the age groups 0-19 years in the period 2011-2061 will show a decrease of -55.5% (more than halved), age groups 20-60 years will be stable, but with a tendency to decline -11.4%, while the age groups above 60 years will show an increase of (279.6%), or about 4 times (3.8 times). In the same period the total population growth will tend to show only 0.21%, while leveling of the number and aging groups participation between young and older people is expected to occur around 2035.

4.1. The increase of old age- contingent- in the period 2011-2061 the only category which will have continuous growth will be the age group over 60 years. In relation to 2011, in 2031 this age group will grow for 185,197 people (109.1%) which means that it will be doubled, while in 2061 the growth will be too fast for 474,942 (279.6%), or about 4 times (3.8 times). The participation of the age group over 60 years in the total population will increase by 9.6% (2011) to 18.4% (2031) and reach 36.9% (2061).

A very fast trend growth will occur especially for the age group (over 75 years). In 2031, the population of this category will increase to 56,966 (137.8%), while in 2061 to 211,191 (510.8%) or more than 6 times that is much faster than the growth of the elderly population. The participation of very elderly population within the elderly population will increase consistence from 33.6% (2011), at 38.9% (2031) and 49.9% (2061).

Also, the other indicator – seniority index (aging- number of population over 60 years to 100, youngsters 0-19 years) indicates the trend of accelerated demographic aging of the population in Kosovo, especially after years of 30s of the XXI century.

In 2031, the aging index will be 0.72, which is due to reach 2.19 in 2061 from 0.26 as it was in 2011. So until 2011 the ratio of 4 young to an elder person, in 2034 will equalize one old to one young person while in 2061 it will be one young with more than two (2.3) elderly people. In comparison to 2011, the aging index in 2031 will be 2.8 times higher, while in 2061 to 8.4 times higher.

In terms of the increase in the participation of the elderly population and low fertility rates, the population pyramid in

Kosovo until the fourth decade of the XXI century, will have features of the regressive pyramid from the progressive type of the year 1991 (see Table 2 and the pyramids).

From the population pyramid it can be seen that in 1981 the age group with the largest number of individuals were those 0-14 years, in 2011 the biggest participation have those 14-24 years, in 2031 is expected to dominate the 34-44 years age group while in 2061 the biggest participation will mark age groups of 60-74 years.

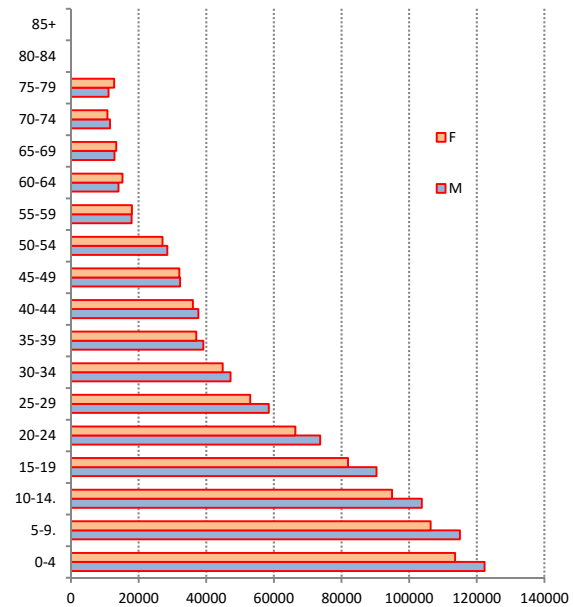


Figure 1. Kosovo's population pyramid 1981(5)

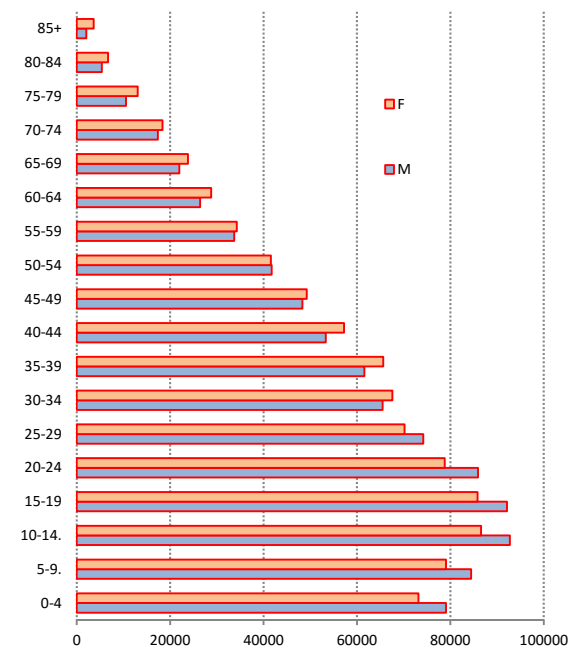


Figure 2. Kosovo's population pyramid 2011(5)

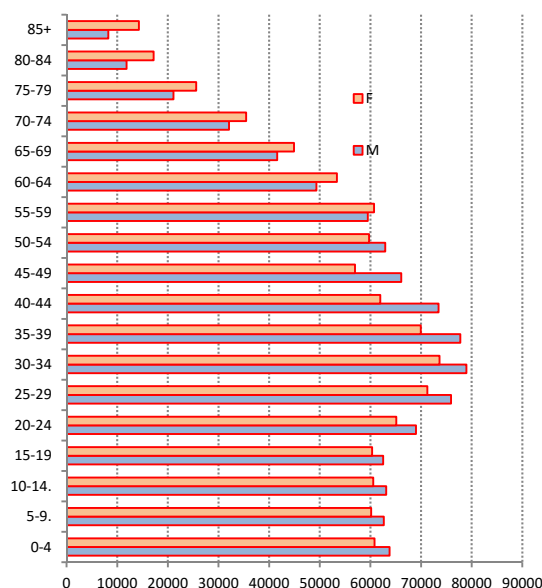


Figure 3. Kosovo's population pyramid 2031(5)

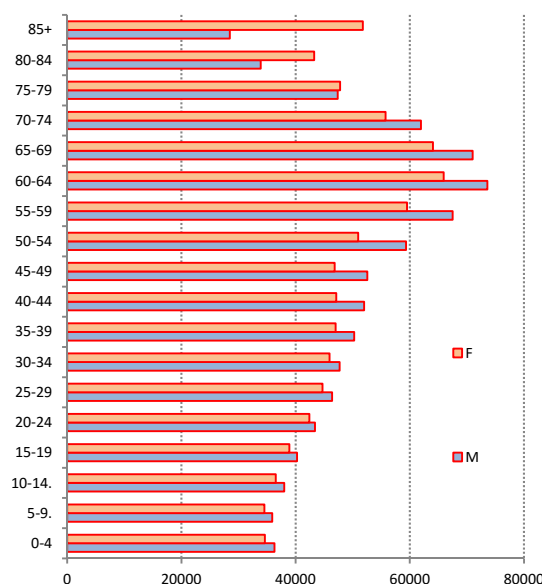


Figure 4. Kosovo's population pyramid 2061(5)

In the end, based on the Kosovo Population Forecast 2011-2061 prepared by KSA, the years '30 of the XXI century will be years of negative turn for Kosovo demographic development. This corresponds to the time when Kosovo for the first time will face: the beginning process of depopulation, the population age structure of old age groups will dominate the younger age groups marking the first stage of the reduction of the contingent with active population.

5. DEMOGRAPHIC CONSEQUENCES FROM DEMOGRAPHIS AGEING

Demographic consequences from demographic ageing, expressed by reducing the rate of population growth, the fertility level (reduction of contingent fertility which implies a reduction of fertility rates), the growth of mortality rate, in

migratory movements, deterioration of apprehension in the population structure by age and sex etc.

According to forecasts, fertile female contingent (15-49 years) will show continuous decreasing trend. And compared with 2011, in 2061 the female fertility contingent will be smaller for women 161574 while the share will decrease from 53.7% (of the total number of women) at 36.5%. Female fertility contingent in the period 2011-2061 will be reduced by -34.1%, which undoubtedly will be followed by reduction of the fertility rate.

Forecasts for new contingent of female fertility are even more "gloomy" in that in the period 2011-2061, it is estimated that this group will be reduced to 61,874 women, while the share of 16.9% (2011) to 10.2% (2061). So youths fertile female contingent will be reduced by -41.5% which is another argument for the fallen fertility trends over a given period.

6. SOCIO-ECONOMICS CONSEQUENCES FROM DEMOGRAPHIS AGEING

Socio-economic consequences from demographic ageing, expressed by reducing contingent school population, the population of working age, the level of economic activity, the aging of the workforce (decreased productivity), increased pressure in pension funds, health etc.

Decreasing of scholastic population contingent – according to Kosovo's population forecast 2011-2061, contingent of children (6-14 years) in 2031 will be smaller for 90,531 and in 2061 to 181,386 students so the participation of this contingent will be decreased for 17.6 % (2011) to 11.5 % (2031) and 7.5 % (2061). Situation would not be any better at all with high school contingent also (15-19 years). Population of high school contingent in 2031 will be 55,076 while in 2061 for 98,799 students less than compared to 2011. So the participation will be decreased for 10.1 % (2011) to 6.4 % (2031) and 4.5 % (2061).

Decreasing of labor contingent - contingent of active population (15-64 years) will note an increasing trend until the end of the second decade of the XXI century (2028). In 2011 the active population will grow to 146,490 people by 2031, while the share of 65.3 % (2011) to 67.7 % (2031). From the beginning of the third decade of the active population will have negative growth trend. So compared with 2031, the active population in 2061 will be lower for -21.9% or with numbers to 286,268 people , while the share will be reduced by 67.7% (2031) to 58.6% (2061). At the same time will increase the participation of elderly labor contingent (over 50 years), along with a young labor contingent (15-49 years). In 2031 this contingent will increase to 139,029 and in 2061 to 170 261 people compared to 2011, while the participation of older labor contingent will increase from 17.8% (2011) to 26.4% (2031) to achieve at 36.9 % (2061) (6). The data presented show considerable deterioration of the situation regarding the structure of labor contingent. From economic studies it is known that the older workforce: have more technical difficulties adapt to technological advances, there is a low level of productivity, is not innovative etc.

7. CONCLUSION

Demographic aging has negative and long-term implications in the demographic, social and economic development. The 21st century will be the century of elderly people with intensive aging tendencies, which as a process is not recorded

in the history of mankind up to date. Such changes of the age structure of the population will be presented as an (most) important factor for the developed countries as well as those under development that require a quick respond at a global and local level as well.

To avoid the consequences of demographic aging that many European countries are facing, it is important for Kosovo to take measures to: maintain the level of fertility of the current situation and stop the further declination, prepare a sector strategy (birth, employment, etc.), especially the employment of young people in order to prevent migrations from Kosovo.

The fact that the time between the undertaken steps and the effects of the measures in demography is relatively long, it urges policies in the demographic sphere in Kosovo be immediate due to the fact that within two decades Kosovo is expected to face demographic problems.

Many countries facing problems of this nature try to find solutions through immigration from other countries, while Kosovo's development level cannot count on this policy. On the contrary, the situation can deteriorate in terms of emigration in the case of visa liberalization and Kosovo joining the EU which could induce an emigration onrush given the fact that Kosovo remains behind EU countries in socio-economic sphere and one of the main factors of migration is the difference between the origin and the host countries in the level of socio-economic development.

In the best case, the maintenance of the level of fertility of the current situation and the prevention of further decline would be the best choice for sustainable demographic future of Kosovo, which means that the next generation at least be the same size as the present one.

REFERENCES

- [1]. Islam H. (2005). *"Demographic Studies-100 years of demographic development of Kosovo"*. Academy of Sciences and Arts of Kosovo. Pristine.
- [2]. G. Authors (1997). *"Growth and spatial extent of the Albanian population in Kosovo and other ethnic territories in the former Yugoslavia"*. Economic Institute. Pristine
- [3]. Behrami S., Bajraktar F. (2014). *"Population structure by age barrier for demographic sustainable development on Kosovo in the future"*. Science, an Important Factor for Socio-Economic Sustainable Development. The Ninth International Annual Meeting of Alb-Science Institute Pristine. 2014.
- [4]. *"Kosovo Population Forecast 2011-2061"*, Kosovo Agency of Statistics. Pristine 2013.
- [5]. Behrmi S et.al (2014). *"Challenges of Kosovo Demographic Roadmap in the Future"*. Proceedings of the 17th International Information Society – IS 2014, Multiconference volume B ,Ljubljana.
- [6]. Behrmi S et.al (2014). *"Challenges of Kosovo Demographic Roadmap in the Future"*. Proceedings of the 17th International Information Society – IS 2014, Multiconference volume B ,Ljubljana

Begunci 2015 – vrh evropske demografske ledene gore

Matjaž Gams
Jožef Stefan Institute
Jamova 29, Ljubljana, Slovenia
matjaz.gams@ijs.si

POVZETEK

Prispevek se ob trenutnih valovih beguncev v EU sprašuje, ali ni to le eden izmed vrhov evropske demografske problematike, ali ni to le ena manifestacija bistveno hujšega problema, ki ga politiki in javnost leta in desetletja pometajo pod preprogo? Analiza demografskih trendov potrjuje verjetnost tu naštetih vprašanj z določeno stopnjo. Prikazane so relacije med celinami in slovenski demografski trendi.

Ključne besede

demografski trendi, evropska demografska zima, demografska evropska politika

1. UVOD

Stari ljudski pregovor pravi, da žaba skuhamo tako, da jo damo v toplo vodo in nato počasi segrevamo. Žaba spremembe ne opazi, dokler zaradi vročine ne opazi ničesar več. Glede na demografske probleme v Evropi nekateri strokovnjaki menijo, da je za evropsko demografsko dogajanje značilno, da se tako pomembni tematiki za večino držav stare celine namenja neproporcionalno malo pozornosti. Zanihanje demografskih dejstev in trendov ni značilno samo za politike, ampak tudi za javnost, medije in ljudstvo. Dobršen del omenjenih v Sloveniji meni, da ni nič narobe, če je srednjeročna rodnost (število otrok na žensko) v Sloveniji 1.5, zavedajoč se, da je rodnost 2.1 potrebna za dolgoročno vzdržnost, in da bodo ob nespremenjenih razmerah Slovenci slej ko prej izumrli.

Sledeč tezi, da se iz neznanega razloga tudi pozornost Slovencev (v besedilu je izraz »Slovenci« enakovreden izrazu »večinski državljani Slovenije z genetskega stališča« z namenom, da se skrajša število simbolov) izogiba priznavanju dejanske težavnosti problema, poskusimo najprej navesti nekaj značilnih pogledov.

2. PREGLED ZNAČILNIH STALIŠČ V SLOVENSkih MEDIJIH O GENETSKEM PROFILU

V zadnjih letih narašča število kvalitetnih demografskih objav s strani novinarjev v časnikih, kot so Delo, Dnevnik itd., v manjši meri pa je to opazno na televiziji in v pismih bralcev (iz praktičnih razlogov konkretnih prispevkov ne citiramo).

Pomemben pokazatelj je tudi število prispevkov po letih na edini slovenski demografski konferenci (<http://is.ijs.si/>; področje: demografija). Zadnja leta število prispevkov bolj ali manj stagnira med deset in dvajset, kar ni veliko glede na število prispevkov na strokovnih tehničnih konferencah, še manj pa v primerjavi z nekaterimi družboslovnimi konferencami. Zdi se, da je vprašanje vsega drugega pomembnejše kot vprašanje preživetja.

Zanimivo je mnenje nekaterih piscev v pismih bralcev in v spletnih medijev:

- ljudi je na svetu preveč, svet je prenaseljen, avtoceste so polne avtomobilov, potrebno je zmanjšati število ljudi /na pripombo, da je morda ljudi na svetu preveč, Slovenci pa izumirajo, je pogost odgovor – poglejte statistiko, po kateri število prebivalcev Slovenija stalno raste zadnja desetletja
- Slovenci kot narod sploh ne obstajamo, saj smo mešanica drugih narodov / na pripombo, da imajo vse skupine ljudi določene genetske značilnosti, da so npr. Hrvati izdelali genetski profil hrvaškega naroda, je značilen odgovor, da genetika nič ne pomeni.

Večletne analize različnih strokovnjakov [1], objavljene v različnih znanstvenih analizah, pa kažejo, da so si Hrvati genetsko najbližje z Bosanci, Makedonci pa z Bolgari in Srbi. Hrvaški genetiki so skupaj s svetovnimi strokovnjaki raziskovali genetske značilnosti vzhodnoevropskih narodov in svoje prispevke objavljali tudi v reviji Science [2]. Analize temeljijo na značilnih podzapisih v moškem kromosomu Y. Recimo podskupina Hg Hg R1a1a*-M17/M198 se nahaja v 30% populacije Hrvaške. V objavi leta 2011 [3] ta skupina avtorjev skladno z drugimi raziskavami razlaga, da so Hrvati genetsko potomci več valov naseljevanja. Dasiravno so, podobno kot večina avtohtonih Evropejcev, hrvaški prebivalci potomci prvih velikih selitev iz Afrike, so zadnje selitve (migracije) pripeljale v Hrvaško slovanska ljudstva, verjetno iz predela Ukrajine. pri čemer en genetski podtip odgovarja ¾ sedanje populacije. Ostala ¼ je prišla iz različnih virov, pogosto iz jugo-vzhodnih predelov. Z drugimi besedami: nasilna ali mirna preseljevanja so spremenila oz. spreminjala genetsko strukturo prebivalcev Hrvaške. Podobni zaključki veljajo za večino vzhodnoevropskih držav oz. prebivalstev.



Slika 1. Genetske migracije v Hrvaško [3].

S slovenskimi koreninami se ukvarja več skupin. Denimo zborniki »Korenine« izhajajo več kot desetletje. Mednarodni programski odbor Korenin sestavljajo: Marko Hrovat, prof. dr. Anton Mavretič, ZDA, Peter Jandáček, ZDA, g. Pavel Serafimov, Nizozemska, Giancarlo Tomezzoli, Italija, Nemčija. Skupina temelji na teoriji, da je večinsko slovensko prebivalstvo avtohtono, oz. je genetsko tu že nekaj 10.000 let. Slovenci naj bi bilo potomci Venetov.

Pri tem se npr. v [4] sklicujejo na znanstveno literaturo, npr. [5], kjer so podobno kot pri analizah hrvaške populacije narejene analize evropske populacije na osnovi značilnosti kromosoma Y. Primer naj bo tabela 1 iz [5], ki meri podobnost evropskih skupin od zahoda proti vzhodu. Kratice so kratice držav, npr. IE je Irska, SI Slovenija.

Tabela 1. Delež (%) genetskih skupin na Y-kromosomu v posameznih evropskih državah.

Gen. skup.	IE	Bsk	FR	Bav	NO	SE	SI	CZ	SK	PL	YU	BY	UA	RU	Snd
HG1 (Eu18)	81	73	50	48	29	23	21	19	17	18	11	10	4	7	12
HG2 (Eu7)	15	8	25	23	33	48	27	19	17	17	49	34	48	17	9
HG3 (Eu19)	1	0	5	15	31										

Teorija, da smo Slovenci *pretežno* Veneti, torej staroselci, ni splošno sprejeta v znanstvenih krogih. Hiter pregled literature pokaže, da so analize slovenske genetike po tipu bolj podobne omenjenim analizam hrvaške narodne genetike, tj. da je prebivalstvo nastalo v več migracijah in da so te migracije prinesle genetske spremembe tudi v ostale dele Evrope (to pomeni, da so se ljudje našega rodu poselili tudi drugod po Evropi). Avtorju tega prispevka pa ni znan znanstveni članek, ki bi podobno kot hrvaški postavil globalno hipotezo in poskusil predstaviti neko demografsko genetsko sliko Slovenije. Prispevki, ki jih je pregledal avtor, so ali strokovno naštevanje bolj ali manj vseh genetskih podtipov brez vsakega poskusa predstaviti širšo sliko, ali pa dajejo vtis, da sicer podajajo določeno vsenacionalno teorijo, vendar brez trdne znanstvene podlage.

Preprosto povedano: slovenske genetske raziskave žal še ne dajejo širše slike (razlogov za to je lahko več, od pomanjkanja sredstev za poglobljene raziskave, pomanjkanja zanimanja itd.). Lahko rečemo le nekaj podobnega kot za hrvaški profil: Slovenci so genetsko produkt več migracij, dobršen del pa je iz slovanskih virov. En del genetskega izvora je tudi staroselski, torej »venetski«, vendar ne dominanten sam zase.

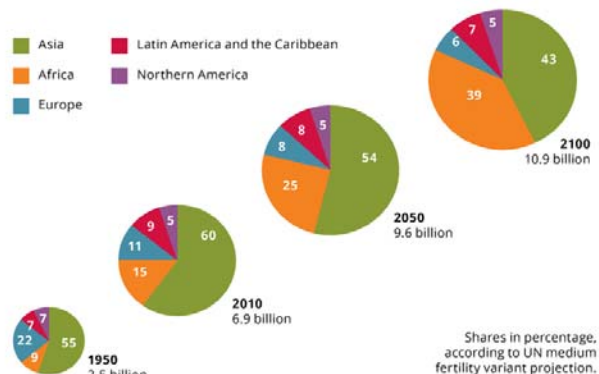
3. DEMOGRAFSKE RAZMERE MED CELINAMI

[7]

Demografske razmere (stanje, trendi) med celinami so znane, kot tudi projekcije. Na sliki 2 European Environmental Agency [6] je demografsko razmerje med celinami prikazano v obliki krožnih izsekov. Leta 1950 je Evropa predstavljala 22% svetovne populacije, tj. med četrtino in petino. Leta 2010 se je delež evropske populacije prepolovil, pri čemer ne upoštevajo preprostega in očitno vidnega, da je dobršen del evropskih metropol že povsem genetsko mešan. Tako v največjih mestih kot Londonu obiskovalec vidi le vsakega drugega kot Britanca oz. belca. Podobni pojavi in nazadovanje evropske populacije so vidni v francoskih ali nemških mestih. Po projekcijah pa se bo do leta 2100 delež evropskega prebivalstva zmanjšal še na polovico in bo s šestimi odstotki zanemarljiv oz. irelevanten v svetu.

Morda je ob tem smotno postaviti vprašanje, zakaj se tovrstni preprosti in strokovno neoporečni podatki pogosto obravnavajo kot ideološki ali politični? Stanje za nazaj in projekcije za naprej so med najbolj zanesljivimi v primerjavi z drugimi domenami,

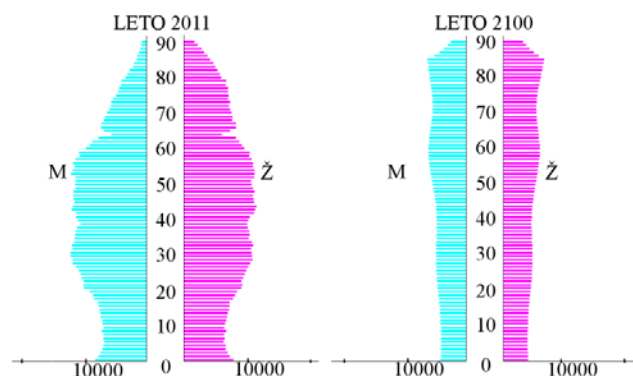
tudi kozmologijo ali umetno inteligenco.



Slika 2. Demografska piramida projekcij nakazuje katastrofalno sliko leta 2100 [6].

4. SLOVENSKE DEMOGRAFSKE PROJEKCIJE IN POSLEDICE

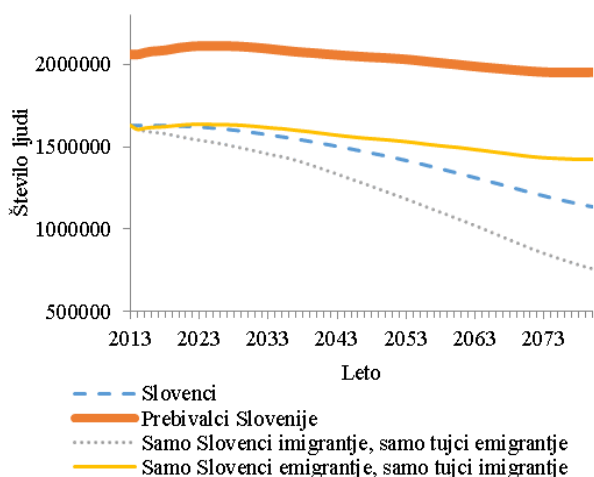
Slovenske demografske razmere smo na slovenskih demografskih konferencah pogosto analizirali na razne načine in z različnimi metodologijami od statistike do strojnega učenja in napovedovanja. Vidulin in Gams [7] sta npr. analizirala demografsko piramido in projekcije (prikazano na sliki 3 in 4). Slika 3 kaže gostoto slovenskih prebivalcev po letih. Leta 2011 je bila piramida »nenormalna« v smislu, da je primanjkovalo otrok, da je bila piramida spodaj »obgrižena«. To pomeni, da je bila rodnost daleč pod trajnostno stopnjo, da se bo čez nekaj desetletij pokazal občutni padec prebivalstva, če ne bo migracij. Projekcija za leto 2015 pa kaže izravnano piramido, ki pa še vedno ni uravnotežena v smislu trajnostnega razvoja in je bistveno ožja. Če se razmere ne bodo spremenile, bo torej avtohtono slovensko prebivalstvo izumrlo v nekaj sto letih.



Slika 3. Demografska piramida projekcij nakazuje katastrofalno sliko leta 2100 [7].

Slika 4 kaže analizo projekcij vseh prebivalcev Slovenije in avtohtonega prebivalstva. Trenutno je avtohtonih Slovencev okoli ¼ vseh prebivalcev Slovenije in delež se bo v prihodnjih

desetletjih še zmanjšal, še posebej ob upoštevanju prehajanja prebivalcev iz (emigracija) in v (imigracija) Slovenijo. Ob upoštevanju migracij je napoved demografskega stanja avtohtonih prebivalcev bistveno slabša (spodnji dve krivulji na sliki 4). Zlasti skrbi kadrovska sestava migracij. V Slovenski Wikipediji najdemo naslednje besedilo: »Še posebej od nastopa gospodarske krize leta 2008 je beg možganov vedno obsežnejši, saj se mladi znanstveniki in raziskovalci iz držav Južne Evrope, ki jih je zajela kriza, selijo v severne države. Med žrtve tega pojava sodi tudi Slovenija.«



Slika 4. Demografska piramida projekcij nakazuje katastrofalno sliko leta 2100 [7].

Staranje ima seveda velike posledice tudi za zdravo gospodarstvo. Sambt [8] ugotavlja, da je po študiji, objavljeni v reviji Science, nizka rodnost škodljiva gospodarskemu razvoju. Druge podrobnejše analize kažejo, da je v Sloveniji nujna dodatna pokojninska reforma, saj je število upokojencev že enako številu redno zaposlenih za osem ur. Kljub temu pa je problem izumiranja Slovencev bolj pereč kot ekonomski.

5. ZAKLJUČEK IN DISKUCIJA

V demografskem smislu in s stališča življenjskega cikla celin, držav in narodov, Evropa in Slovenija relativno hitro izginjata s svetovnega zemljevida in se premikata v zono somraka.

Posledice niso samo demografske, ključne so tudi v ekonomiji in pravzaprav v vseh sferah življenja. Ostarela združba, npr. ni sposobna v kriznih časih poiskati najboljših rešitev, kot tudi evropski voditelji niso našli primerne rešitve za ekonomsko krizo pred leti, ko so kljub opozarjanju s strani svetovnih ekonomistov izbrali strogo varčevalno politiko, ali sedaj pri begunski krizi.

Rešitve za probleme smo na demografskih konferencah že predlagali: najprej je potrebno trezno in strokovno pregledati in priznati dejanske številke tako v stanju kot trendih. Nato je potrebno s pomočjo stroke poiskati rešitve, ki bi nam omogočile obstanek in kvalitetno življenje.

Ob zatiskanju oči in ideološkemu obravnavanju praktično vseh demografskih komponent pa je občutek, da so begunci, ki leta 2015 vdirajo v Evropo, le vrh ledene demografske gore oz. demografske zime, ki jo evropski in slovenski politiki ne znajo ali nočejo zaznati in primerno reagirati.

Migracije so, kot ugotavlja vodilni slovenski demograf prof. J. Malačič [4], ena neizogibnih težav prihodnja leta in desetletja, ki bodo bistveno premešale genetsko sestavo Evrope.

6. REFERENCES

- [1] Makedonski znanstveniki: Hrvatima Srbi genetski najbližnji. 2012. *Dnevnik.hr*. Skopje, 22.01.2012.
- [2] Semino, O., Passarino, G., Oefner, P.J., Arbuzova, S., Beckman, L.E., De Benedictis, G., Francalacci, P., Kouvatsi, A., Limborska, S., Marcikiae, M., Mika, A., Mika, B., Primorac, D., Santachiara-Benerecetti, A.S., Cavalli-Sforza, L.L., Underhill, P.A. 2000. The genetic legacy of Paleolithic Homo sapiens sapiens in extant Europeans: a Y chromosome perspective. *Science*. Nov 10; 290(5494):1155-9.
- [3] Primorac, D., Marjanović, D., Rudan, P., Villems, R. and Underhill, P.A. (2011) Croatian genetic heritage: Y-chromosome story, *Croat Med J.* 2011 Jun; 52(3): 225–234. doi: 10.3325/cmj.2011.52.225PMCID: PMC3118711
- [4] Škulj, J. 2002. Genetske raziskave in njihov pomen za preučevanje Venetov, *Zbornik Korenine*, <http://www.korenine.si/zborniki/zbornik02/skulj02.htm>
- [5] Rosser, Z.H, et al. 2000. Y-Chromosomal Diversity in Europe is Clinal and Influenced Primarily by Geography, Rather than by Language. *Am. J. Hum. Genet.* 67:1526-1543
- [6] European Environmental Agency. [Home / SOER 2015 — The European environment — state and outlook 2015 / Global megatrends / Diverging global population trends \(GMT 1\)](#) Published 18 Feb 2015 Last modified 06 Aug 2015, 08:34
- [7] Vidulin, V. and Gams, M. VIDULIN, Slovenske demografske projekcije in analize. V: MALAČIČ, Janez (ur.), GAMS, Matjaž (ur.). *Soočanje z demografskimi izzivi : zbornik 15. mednarodne multikonference Informacijska družba - IS 2012, 8-9. oktober 2012, [Ljubljana, Slovenia] : zvezek B = Facing demographic challenges : proceedings of the 15th International Multiconference Information Society - IS 2012, October 8th-9th, 2012, Ljubljana, Slovenia : volume B*, (Informacijska družba, ISSN 1581-9973). Ljubljana: Institut Jožef Stefan, 2012, str. 14-18. [COBISS.SI-ID [26270759](#)]
- [8] Prskawetz, A. and Sambt, J. 2014. [Economic support ratios and the demographic dividend in Europe](#), *Demographic research*, vol. 30, art. 34, str. 963-1010
- [9] Malacic, J., Jozwiak, J. and Fürnkranz-Prskawetz, A. 2008. . (special editors) Special Issue: *Demography and Informatics: Some Interconnections*, Volume 32 Number 2 June.

Vedenja in okoliščine, ki pripeljejo do razveze

dr. Drago Jerebic, spec. ZDT

Teološka fakulteta, Poljanska 4, 1000 Ljubljana, Slovenija

Katedra za zakonsko in družinsko terapijo ter psihologijo in sociologijo religije

tel.: 00 386 40 130 155;

e-mail: drago.jerebic@teof.uni-lj.si

Prispevek je nastal v okviru raziskovalnega projekta J5-6825, ki ga financira ARRS

POVZETEK

V letu 2014 je bilo neposredno z razvezo povezanih približno 5000 zakoncev in približno 2000 vzdrževanih otrok. Glede na to, da razveza spada med najbolj stresne in psihično naporne nenormativne življenjske spremembe, ki močno vplivajo na psihično in telesno zdravje ljudi, želimo v raziskavi v skupini za razvezane ugotoviti, kateri so temeljni vzroki in okoliščine, ki pripeljejo do tega stresnega pojava. S pomočjo t.i. utemeljene teorije smo eno leto spremljali skupino za razvezane in dobili 4 nadkategorije, ki smo jih na koncu povezali in iz povezave omenjenih nadkategorij skušali odgovoriti na uvodno zastavljeno raziskovalno vprašanje.

Ključne besede:

ločitev, utemeljena teorija, skupina za razvezane, relacijska družinska terapija

1. UVOD

Če se v Sloveniji število porok zmanjšuje, se obratno število razvez povečuje. V letu 1965 jih je bilo razvez 122 (merjeno na 1.000 sklenjenih zakonskih zvez), leta 1990 218, v tem letu pa 376. Zadnja analiza Statističnega urada Republike Slovenije kaže, da se je v letu 2014 razvezalo 37,57 odstotkov glede na število sklenjenih zakonskih zvez v tem letu in število razvez se je povečalo za 5 odstotkov v primerjavi s številom razvezanih zakonov v letu 2013 [1]. Povprečna starost moža ob razvezi je bila 45,9 leta, povprečna starost žene ob razvezi pa 42,9 leta, medtem ko je povprečno trajanje zakonske zveze do razveze bilo 14,1 leta. Za temi številkami se skriva 2.469 zakonskih zvez oz. skoraj 5000 razvezanih zakoncev in skoraj 2000 vzdrževanih otrok. To pomeni, da je v letu 2014 neposredne posledice ločitve občutilo skoraj 7000 oseb. Če upoštevamo še vse odrasle, nevzdrževane otroke, za katere ne moremo trditi, da se jih posledice ločitve staršev niso dotaknile, potem je še ta številka bistveno višja.

Ločitev oz. razpad dlje časa trajajoče partnerske zveze se po mnogih študijah uvršča med najbolj stresne in psihično naporne nenormativne življenjske spremembe, saj je skoraj vsaka ločitev, ne glede na okoliščine, težka izkušnja, ki globoko poseže v življenje posameznika in življenje družine kot sistema [2], s tem pa tudi v širšo družbo. Iz tega razloga smo se lotili večletnega spremljanja in raziskovanja skupine za razvezane.

Raziskave kažejo, da ima za otroke doživljanje ločitve težje posledice kot je celo smrt enega od staršev. Gre za občutja negotovost, zapuščenosti, nepomembnosti ter zmedenosti. Povprečno potrebujejo dve leti, da prebolijo krizo, ki jo prinese ločitev staršev in še tri leta, da jo popolnoma sprejmejo [3].

V prispevku bodo predstavljene ugotovitve enoletnega spremljanja in raziskovanja skupine za razvezane z vidika, kaj so bili razlogi, okoliščine in potek, ki je pripeljal do razpada zakonske zveze. Upali smo, da bi lahko ugotovitve te raziskave pripomogle k boljši pripravi programov Priprave na zakon in k bolj fokusiranemu izvajanju partnerske terapije v primeru, ko se dva zakonca znajdete tik pred

razvezo.

2. UDELEŽENCI

V raziskavi je sodelovalo devet udeležencev in udeleženk, starih od 35 do 56 let, trije moški in šest žensk. Osem jih je imelo univerzitetno ali visoko izobrazbo, en udeleženec pa srednjo šolo. Vsi udeleženci so bili bodisi zapuščeni s strani partnerja bodisi postavljeni pred nesprejemljive pogoje bivšega zakonca (bivši zakonec ni priznal zasvojenosti z alkoholom ali ni priznal izvenzakonskega razmerja z drugo osebo), zaradi česar je odnos razpadel. Udeleženci so bili s temo, namenom in ciljem raziskave seznanjeni, za sodelovanje so se odločili prostovoljno. Skupina je bila za vse brezplačna in je potekal 3 x na mesec po dve uri.

3. POSTOPEK

Udeleženci so na srečanjih bili povabljeni, da si doma delajo zapiske in izpolnjujejo naloge, ki so jih sproti dobivali na skupini. Štirje udeleženci so vaje redno izpolnjevali, pri enem udeležencu je pisanje predstavljalo zadrego, ker ni bil več pisanja, štirje udeleženci so vaje izpolnjevali občasno. Vsa terapevtska srečanja so bila avdio posneta in po posnetkih so bili narejeni transkripti srečanj. Po vsakem srečanju so bili povabljeni, da povedo in da si doma zapišejo, kako so se počutili v skupini, kaj se je komu prebudilo ob drugih udeležencih in ob terapevtu. Na začetku vsakega srečanja so bili povabljeni, da povedo, kako se počutijo in če bi radi še kaj povedali na temo preteklega srečanja. Na koncu so bili povabljeni, da so povedali, kako so doživljali celotni proces v skupini. Takrat so pisno in nato še ustno ocenili potek in spremembe v skupini in s tem napredek v procesu skupine.

Poleg njihovih pisnih in ustnih izjav, si je terapevt delal svoje zapiske o kontratransfernih občutjih, občutjih udeležencev, njihovih specifičnih reakcijah in vedenju.

4. INŠTRUMENTI

Kvalitativni del raziskave je potekal v skladu z metodologijo t.i. utemeljene teorije, ki temelji na sistematičnem zbiranju podatkov, analizi podatkov in razvoju teorije na temelju zbranih in analiziranih podatkov [4]. Cilj tega pristopa je identificirati teme, vzorce, strukturo in procese, povezane z raziskovalnim področjem.

Glavni cilj kvalitativne raziskave je, da zaključimo analizo podatkov z oblikovanjem utemeljene (poskusne) teorije, ki se bere kot pripoved o pojavu, ki je bil predmet proučevanja. Utemeljeno teorijo lahko opredelimo kot teorijo, ki je izpeljana iz podatkov, ki so sistematično zbrani in analizirani v raziskovalnem procesu. Za utemeljeno teorijo je značilno, da jo oblikujemo iz zbranih podatkov; pristop k oblikovanju utemeljene teorije je iterativen ali rekurziven, kar pomeni, da potekata zbiranje podatkov in njihova analiza vzporedno in s tem oba procesa vplivata drug na drugega; ta pristop naj bi z neprestanim sprotim preverjanjem ugotovitev zagotovil večjo

fleksibilnost raziskovalnega procesa in nastanek teorije, ki bi bila bolj v skladu z empirično realnostjo [5].

V procesu odprtega kodiranja, so bile identificirane vse izjave udeležencev, ki so se nanašale razloge, okoliščine, potek ločitve dveh zakoncev. Kot najmanjše enote analize so bile uporabljene posamezne izjave udeležencev, ki so imele značaj pomensko zaključene povedi. Nato so bile te izjave kodirane in uvrščene v preliminarno kategorije. V procesu osnega kodiranja je bil izveden proces povezovanja osnovnih kategorij v sistem nadrednih kategorij, le te pa še v bolj nadredne kategorije. Analiza podatkov po metodi t.i. utemeljene teorije je potekala, dokler ni prišlo do zasičenosti kategorij. Na koncu je sledil v skladu s cilji metode poskus vzpostavitve nove teorije o razlogih, ki privedejo do razpada zakonske [6].

5. REZULTATI

Kot smo omenili, nas je v raziskavi zanimalo, kateri elementi so ključni, da privedejo do razpada zakonske zveze dveh zakoncev. Zato smo vse izjave in zapise udeležencev, ki so se nanašali na razvezo, okoliščinah in poteku razveze, razporedili v dvajset kategorij. Zaradi razdrobljenosti kategorij smo z osnim kodiranjem kategorije združili v strnjene celote, ki so bile medsebojno bolj organizirane kot posamezne kategorije. Osno kodiranje poveže kategorije v nadkategorije, natančneje opredeli lastnosti in dimenzije kategorij in ponovno zbere podatke, ki smo jih že kategorizirali med odprtim kodiranjem [6]. Iz dvajsetih kategorij smo dobili štiri nadkategorije.

Tabela 1. Prikaz dvajsetih kategorij in štirih nadkategorij

Kategorije	Nadkategorije
nezaupanje, osramočenost	1. razrahljana vez med dvema ŠOK
nasilje	
umikanje v starševstvo	
psihično in fizično zavračanje	
občutek odvečnosti, osamljenosti, preslišanosti	
Pozabljanje pomembnih dni	
obtoževanje, kritiziranje	2. odziv na razrahljano vez oz. odtujenost KONFLIKTI
branjenje	
dokazovanje	
užaljenost	
umikanje	
izsiljevanje, pogajanje	
obtoževanje sebe ali tretje osebe za dejanja druge osebe	3. obup, nemoč ob spoznanju, da sta vse bolj oddaljena
zanikanje	
grožnje z razvezo: glede skrbništva, glede premoženja	
obup, nemoč	4. konec odnosa.
žalovanje	
ne gre več	
v meni je nekaj umrlo	
ni več povratka	

Prva nadkategorija predstavlja vse izjave, vedenja in občutja, ki jih lahko združimo v enoto, ki predstavlja šok ob spoznanju, da si dva zakonca nista več tako blizu, kot bi si želela oz. da je nekaj prekinilo ali poškodovalo njuno povezanost. V to nadkategorijo spada 6 kategorij kot so:

- nezaupanje, osramočenost (fizična ali čustvena prevara; mimo mene je kupil avto; več dni me ni poklical iz tujine),
- nasilje (psihično in fizično nasilje),
- umikanje v starševstvo (več je bila z otroki kot z mano; ko sva bila sama v toplicah, brez otrok, sva si bila odveč),
- psihično in fizično zavračanje (ni me podprl pred starši, prijatelji, glede službe; ni me hotel objeti; ni hotela več z mano spati; ni želel plesati z mano; zvečer je bila vedno utrujena),
- občutek odvečnosti, osamljenosti, preslišanosti (na moj rojstni dan je šel na nogomet; raje je bil s prijatelji kot z mano; sam je šel s prijatelji na morje, kljub mojemu negodovanju, je vse več pil),
- pozabljanje pomembnih dni (pozabil je na obletnico poroko; na pregled v bolnici; govorilne ure).

V drugo nadkategorijo spadajo kategorije, vedenja in doživljanja, ki so sledile prvotnem šoku in predstavljajo neke vrste odziv na spoznanje o nepovezanosti dveh zakoncev z namenom, da bi se vez obnovila. Te kategorije so:

- obtoževanje (najlepša leta si mi ukradel; kako si mogla to storiti),
- branjenje (ni bilo namerno; ti to pretirano doživljaš, zakaj vedno vse vidiš v najbolj črni luči),
- dokazovanje (ni bilo tako kot ti misliš),
- užaljenosti (kako se lahko tako do mene obnašaš; nisem se želel z njo pogovarjati),
- umikanje (fizično ali psihično umikanje; čustvena omtvelost in zadržanost; ločeno spanje),
- izsiljevanje in pogajanje (če ne boš prepisal vikenda name, se bom ločila; nič ne boš govorila, ali bom šel na jadranje, ti tudi nisi mene vprašala, da boš z drugim; če ti ne vidiš, da bi se moral meni opravičiti, potem se tudi jaz tebi nimam kaj opravičevati);
- obtoževanje sebe ali tretje osebe za dejanja druge osebe (čutil sem se sokriv za njeno prevaro; v njihovi družini vsi pijejo – tudi njegovi starši so krivi),
- zanikanje (mislila sem si, pa saj to so povsod dogaja).

Obup, nemoč ob spoznanju, da si navkljub prizadevanjem nista nič bližje, da se drugi ni opravičil ali prevzel odgovornosti za svoja dejanja, s čimer je povzročil šok oz. prikinitev stika med zakoncema, predstavlja tretjo nadkategorijo. Sem spadajo kategorije:

- grožnje z razvezo in s tem zvezi s skrbništvom in delitvijo premoženja (nepomirjeni izbruhi jeze oz. besa, ker ni nič boljše),
- obup oz. nemoč (kaj naj sedaj?, hiša, otroci, krediti...; pri teh letih, kje si naj sedaj najdem koga drugega?; karkoli naredim, nič ni v redu; on sploh mene ne sliši; obupala sem, da bi me kdaj razumel in se mi opravičil; videl sem, da ne bo drugače)
- žalovanje (hudo mi je bilo, saj sva skupaj doživela tudi veliko lepega; ko sem videla družinske fotografije, sem se zjokala; žalostna sem, zdi sem mi krivično, ker sem vse vložila v najin odnos).

Zadnja nadkategorija predstavlja dejanski konec odnosa. Sem spadajo kategorije:

- ne gre več (ne morem s tem bremenom živeti; vedno bi me žrlo),
- v meni je nekaj umrlo (ne čutim je več; postalo mi je vseeno; ni me mogla več prizadeti),
- ni več povratka (nekaj je še poizkušal, vendar je bilo prepozno; vlak je odpeljal).

6. RAZPRAVA

Rezultati raziskave so izpostavili 4 temeljne nadkategorije, ki smo jih razvrstili glede na časovno zaporedje pojavljanja. Prva nadkategorija predstavlja izkušnjo stresa nepovezanosti, umanjkanja odnosa, kar je temeljno hrepenenje slehernega človeka in temeljna premisa modela relacijsko družinske terapija [2], zato se ponavadi sleherni posameznik odzove na to stanje z neke vrste protestom [8], kar predstavlja drugo nadkategorijo. Sleherni zakonski par to doživlja: izkušnjo nepovezanosti, zgrešenega uglaševanja, nehotene neodzivnosti, vendar je razlika v poškodbi navezanosti na ljubljeno osebo [7], če gre fizično prevaro ali neodzivnost, ker je nekdo zatopljen v gledanje filma. Prevara predstavlja eno največjih nevarnosti in poškodb za medsebojni odnos dveh zakoncev [9]. Prav tako pa je za razpad zveze zelo nevarna čustvena neodzivnost in nedostopnost, vendar šele takrat ko postane čustvena podhranjenost norma. Namreč, šele takrat se pojavijo negativni in destruktivni vzorci regulacije tega strahu pred zavrženostjo. Raziskave so pokazale, da so si razvezani pari izkazovali manj afektivne opore in bili manj odprti drug do drugega kot pari, ki se niso ločili [10].

Druga nadkategorija predstavlja logično posledico prve. Če stika ni, ga posameznika začne iskati, čeprav na nenavadne in nerazumljive načine, tudi preko konfliktov, kajti eno izmed pravil teorije navezanosti pravi, da je vsak odziv boljši kot neodziv [10]. To je razvidno v tem, da skušata oba ali vsaj eden nastalo odnosno vrzel zaceliti s kritiziranjem, obtoževanjem, za razpad odnosa pa je nevarno, če se drugi na to kontinuirano odziva z minimaliziranjem, umikanjem, cinizmom, kar prvemu onemogoča, da bi izrazil lastna občutja. Tako se drugi zapre, prvi pa obupuje, ker ga drugi na razume, ne podpira in se ne zanima za njegovo/njeno prizadetost. Če na tej točki ne pride do opravičila, zanimanja za doživljanje drugega, to vodi še v večjo medsebojno oddaljenost in hkrati v spiralno epizodično kritiziranje. V kolikor sta dva zakonca čustveno odzivna samo skozi kritiziranje, obtožbe in druge izbruhe, pa to v njiju pogloblja strah pred biti ranljiv drug pred drugim in se zato še bolj umikata drug pred drugim. Kritiziranje in čustvena neodzivnost pa predstavljata dva temeljna napovedovalca za razvezo [12].

Tretja nadkategorija opisuje kronološko stanje obupa in nemoči posameznika/ce v skupini za razvezane, ki je bilo povzročeno na podlagi daljše prisotnosti negativnih vzorcev komuniciranja med zakoncema iz prejšnje nadkategorije. Ob takšni medosebni interakciji dveh osebe, se morebitni občasni pozitivni trenutki izgubijo in nimajo močnejšega vpliva na jun odnos. Za sesalce je značilno, da če se ob morebitni grožnji zavrnitve in zavrženosti vklaplja t.i. primarna panika [8]. V takih trenutkih bi bilo zdravilno in razbremenjujoče, če bi se lahko drug k drugemu obrnila, si povedala kaj doživljata. Ker tega nimata, se njuna stiska še bolj pogloblja, kar ju sili v razhod ali pa ju preplavi občutek obupa in nemoči, kar so prvi znaki depresije. V kolikor se zakonec odloči za razvezo, in se ne brani z občutki besa ali nemoči, se pojavijo žalost in žalovanje, kar je normalen pojav ob izgubi in poslavljanju nečesa, kar bi rad imel, pa tega ni več.

Četrta nadkategorija predstavlja dejanski konec odnosa in takrat je ponavadi zelo malo možnosti, da bi se lahko odnos obnovil.

7. SKLEP

Odrasli, podobno kot otroci, iščemo čustveni in fizični stik z bližnjimi in ga želimo ohraniti. Želimo, da so nam bližnji čustveno dostopni, razpoložljivi in odzivni. To še posebej velja, ko smo v stiski ali ogroženi: stik z bližnjimi pomirja. Pri razvezi pa je osebam odvzeta možnost čustvene razpoložljivosti ter pomirjajoče odzivnost s strani najbližje osebe. Ne samo to, oseba, ki bi morala biti najbližja, postane grožnja in vir strahu, kar prebudi v človeku tesnobo in t.i. primarno ločitveno paniko. Zato je zelo pomembno, da se dva zaročenca, še preden vstopita v zakon, zavedata kako močna občutja drug v drugem lahko prebudita, ne samo pozitivnih, zaradi katerih želita vstopiti v zakonski odnos, temveč tudi negativnih oz. ogrožajočih ter da se zavedata, kako močna pričakovanja imajo naši možgani do osebe, na katero se v odraslosti najgloblje navežemo.

8. REFERENCE:

- [1] Staistični urad Republike Slovenije, Domača stran, <http://www.stat.si/StatWeb/prikazinovico?id=5241&idp=17&headerbar=15> (pridobljeno 10. septembra 2015)
- [2] Gostečnik, C. (2011). *Inovativna relacijska družinska terapija : inovativni psiho-biološki model* (Vol. 13). Ljubljana: Brat Frančišek; Teološka fakulteta; Frančiškanski družinski inštitut.
- [3] Charlish, A. (1998). *Med dvema ognjema*. Ljubljana: DZS.
- [4] Strauss, Anselm L., and Juliet M. Corbin. 1990. *Basics of qualitative research : grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, Calif.: Sage Publications.
- [5] Strauss, Anselm L., and Juliet M. Corbin. 1998. *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*. 2nd ed. ed. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- [6] Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: a practical guide trough qualitative analysis*. London: Thousand Oaks.
- [7] Herman, Judith Lewis. 1997. *Trauma and recovery*. [New ed.] ed. London: Pandora.
- [8] Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford university press.
- [9] Johnson, S. M. (2011). *Hold me tight : your guide to the most successful approach to building loving relationships*. London: Piatkus.
- [10] Huston, T. L., Caughlin, J. P., Houts, R. M., Smith, S. E., & George, L. J. (2001). The connubial crucible: newlywed years as predictors of marital delight, distress, and divorce. *Journal of personality and social psychology*, 80(2), 237.
- [11] Bowlby, John. 1988. *A secure base : clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- 12 □ Gottman, J. M. (1996). *What Predicts Divorce ? : The Measures*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Zdravljenje od alkohola odvisnih oseb iz različnih starostnih segmentov

Karin Kasesnik¹, Sabina Sedlak²

¹Nacionalni inštitut za javno zdravje – CUPPKZ

²Nacionalni inštitut za javno zdravje – CPZ

Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija

Tel.: +386 1 620 45 30; faks: +386 1 620 45 32

e-mail: karin.kasesnik@nijz.si, sabina.sedlak@nijz.si

POVZETEK

Iz tvegane in škodljivega pitja alkohola izhajajo resne zdravstvene, socialne in ekonomske posledice. Negativni učinki segajo na raven z alkoholom zasvojenih oseb, njegove družine in celotne družbe. Odvisnost od alkohola v znatni meri prispeva k obolevnosti in umrljivosti. Alkohol je pripisljivih več, pretežno kroničnih bolezni in poškodb. Zaradi naraščajočega pitja alkohola starejših oseb so opozorili na zdravstvene posledice in medsebojno učinkovanje alkohola z zdravili, ki jih starejše osebe jemljejo. Tvegano in škodljivo pitje alkohola predstavlja veliko javnozdravstveno breme tudi v Sloveniji. Ekonomske posledice tvegane in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji se kažejo kot stroški zdravstvene blagajne, delni stroški delodajalcev, potencialno izgubljena leta življenja in stroški prometnih nesreč. Zaradi vzrokov, delno ali v celoti pripisljivih alkoholu, je v letu 2011 v Sloveniji nastalo 158.941.899 EUR stroškov. Neposredni in posredni stroški zaradi škodljivega in tvegane pitja alkohola so v istem obdobju tvorili 4,0 % vseh izdatkov za zdravstvo. Nadaljnje analize stroškov zdravljenja alkohola pripisljivih bolezni bi prispevale k učinkovitim javnozdravstvenim ukrepom.

ABSTRACT

Serious health, social and economic consequences derive from a risky and harmful drinking of alcohol. Negative effects range a level of an alcohol addicted person, his family and the entire society. Alcohol dependence extensively contributes to morbidity and mortality. Many, mainly chronic diseases and injuries are assigned to alcohol. Due to increasing alcohol drinking by older persons a warning of health consequences and interactions of alcohol with the drugs, taken by older persons, was made. Risky and harmful alcohol drinking represents a large public health burden also in Slovenia. Economic results of a risky and harmful alcohol drinking in Slovenia exert as the costs of the health cash, partial costs of employers, disability adjusted life years and costs of traffic accidents. The reasons, partly or entirely assigned to alcohol, lead to 158.941.899 EUR of costs in 2011 in Slovenia. Direct and indirect costs due to risky and harmful drinking of alcohol formed 4,0 % of all health expenditure during the same period. Further analyses of treatment costs assigned to

alcohol would contribute to efficacious public health measures.

1 UVOD

Tvegano in škodljivo pitje alkohola je resen javnozdravstveni problem. Ima obsežne posledice za zdravje oseb, ki tvegano in škodljivo pijejo, pa tudi za zdravje družinskih članov. Poleg negativnih učinkov na zdravje ima tvegano in škodljivo pitje alkohola negativne socialne učinke, povzroča pa tudi velike stroške. Vpliv tovrstnega vedenja ne sega le na raven posameznika in družinskega okolja, temveč je breme za celotno družbo. Pomembno je prevetivno ukrepanje in učinkovito zdravljenje odvisnosti od alkohola ter z njimi povezanih bolezni. Proučevanje odvisnosti od alkohola je zanimivo tudi z demografskega vidika. Naraščajoči delež od alkohola odvisnih oseb iz starejših starostnih segmentov, ob sočasnih pogostih zdravstvenih težavah starejših oseb in staranju prebivalstva, predstavlja velik javnozdravstveni izziv.

2 BREME ODVISNOSTI OD ALKOHOLA

Odvisnost od alkohola je klinično stanje, ki ga jasno opredeljujejo specifični diagnostični kriteriji [1]. Termin *odvisnost od alkohola (alcohol dependence)* se ne sme zamenjevati s terminom *zloraba alkohola (alcohol abuse)*; niso vse osebe, ki zlorablajo alkohol, od alkohola odvisne. Od alkohola odvisne osebe se morajo zdraviti. Način zdravljenja se mora prilagoditi zdravstvenemu stanju posameznih oseb, ob sočasnem upoštevanju kulturnega okolja. Način zdravljenja je odvisen tudi od demografskih meril, to je starosti in spola skupin prebivalcev. Pri izbiri zdravljenja se opredeli potrebe posameznih oseb in cilje, povezane z izidi zdravljenja; na primer, ali se želi doseči abstinenco ali spremenjene vedenjske vzorce.

Pri obravnavi od alkohola odvisnih oseb je ključno sodelovanje usposobljenih strokovnjakov [1]. Poleg zdravnikov in medicinskih sester imajo pomembno vlogo socialni delavci, farmacevti in izobraževalci. Bistveno je nenehno izobraževanje strokovnjakov, da so dobro usposobljeni za nudenje pomoči in zdravljenja.

Iz dokumenta Svetovne zdravstvene organizacije [2] izhaja, da psihoaktivne snovi predstavljajo pomembno grožnjo za zdravje, socialno in ekonomsko dobrobit družin, skupnosti in narodov. V svetovnem merilu ocenjujejo, da 2 milijardi

oseb uživa alkohol, 1,3 milijarde je kadilcev, 185 milijonov pa uporabnikov drog. Škodljivi učinki jemanja psihoaktivnih snovi se ovrednotijo z leti izgubljenega življenja (*Disability Adjusted Life Years, DALY*), v katerih se upošteva predzgodnja umrljivost in izgubljena leta življenja zaradi nezmožnosti; slednja se določajo na osnovi obolevnosti, pri čemer je vsaki bolezni dodeljena utež, ki je pomnožena s časom, povezanim s to boleznijo. Odvisnost od alkohola in drugih psihoaktivnih snovi prispeva tudi k umrljivosti. Ocenjuje se [2], da so dejavniki globalnega bremena bolezni, povezanih z uživanjem tobaka, alkohola in nedovoljenih drog, skupaj v letu 2000 prispevali k 12,4 % vseh smrti v svetovnem merilu.

Pri oceni bremena zaradi uporabe psihoaktivnih substanc so ugotovili, da pomembno vlogo igra ekonomski razvoj v državah; breme zaradi uporabe psihoaktivnih substanc je primerjalno večje v razvitih državah [2]. Razlike obstajajo tudi med regijami. Alkohol predstavlja največje breme v Afriki, obeh Amerikah in Zahodnem Pacifiku.

3 PITJE ALKOHOLA PRI OSEBAH IZ RAZLIČNIH STAROSTNIH SKUPIN

Določili so breme bolezni zaradi jemanja različnih psihoaktivnih snovi, ki prizadene več starostnih skupin. Z ozirom na umrljivost uporaba nedovoljenih drog predstavlja večje breme v zgodnejših letih, uporaba tobaka je večje breme pri osebah, starejših od 60 let, pitje alkohola pa predstavlja večje breme pri osebah, mlajših od 60 let [2].

Raziskovalci [3] so ugotovili, da je razmerje med pitjem alkohola in starostjo kompleksno. Čeprav je na osnovi predhodnjih spoznanj veljalo, da se uživanje alkohola s starostjo zmanjšuje, so poročali tudi o vplivu starostnih kohort in zajetih obdobjih s specifičnimi družbenimi okoliščinami.

Raziskava o razmerju med konflikti v delovnem ali družinskem okolju in uporabo alkohola je pokazala pomembne razlike med različnimi starostnimi skupinami [4]. Raziskovalci so zaključili, da številni individualni dejavniki prispevajo k uporabi alkohola, posebej starost. Pri osebah v starosti pod 34 let, ki so skrbniki majhnih otrok, so opazili negativen vpliv na porabo alkohola. Ugotovili [5] so, da starejše osebe zaužijejo manjše odmerke alkohola, a bolj pogosto. Opazili so trend naraščanja pitja alkohola pri starejših osebah in obenem opozorili na zdravstvene posledice pitja alkohola pri starejših osebah ter na medsebojno učinkovanje alkohola z zdravili, ki lahko vodi v resne neželene učinke.

4 EKONOMSKO IN ZDRAVSTVENO BREME UŽIVANJA ALKOHOLA

4.1 Breme pitja alkohola v Evropi in ZDA

Pitje alkohola v državah Evropske unije predstavlja veliko javnozdravstveno težavo [6]. Vzorci pitja alkohola se med državami razlikujejo. Pitje alkohola prispeva k obolevnosti zaradi več kot 200 bolezni. Tveganje za alkoholno pripisljive bolezni se povečuje z večjimi odmerki alkohola. Posledično je v državah Evropske unije v letu 2004 umrlo 120.000 oseb in sicer skoraj 95.000 moških in več kot 25.000 žensk v starosti med 15 in 64 let. To pomeni, da je pitje alkohola

vzrok ene od sedmih smrti pri moških in ene od trinajstih smrti pri ženskah.

Najpomembnejši vzrok signifikantnega zdravstvenega bremena je odvisnost od alkohola in sicer neposredno, kot pojav bolezni in posredno, kot dejavnik tveganja. Odvisnost od alkohola vpliva na povečano umrljivost in obolevnost zaradi bolezni kot sta jetrna ciroza in rak. Stopnja umrljivosti zaradi alkohola je visoka, primerjalno večja pri osebah iz mlajših starostnih segmentov. Avtorji [6] poročajo, da pitje in odvisnost od alkohola ne predstavljajo le zdravstvenega, ampak tudi socialno in ekonomsko breme, ki izhaja iz učinkov alkohola na posameznike, družine, delovno okolje in družbo kot celoto. Družinske težave in izgubljena produktivnost, povezana s pitjem alkohola, prispevajo k socialnim stroškom, ki so v Evropi ocenjeni na 155,8 milijard EUR letno.

Vendar se znaten delež z alkoholom povezanega bremena lahko prepreči [6], na primer s fiskalnimi in drugimi ukrepi na državni ravni. Zdravljenje odvisnosti od alkohola ima ključno vlogo v bodočih zdravstvenih politikah, ker je tovrstno zdravljenje zelo pomanjkljivo; zdravi se manj kot 10 % Evropejcev, odvisnih od alkohola. Posebej zaskrbljujoče je pomanjkljivo zdravljenje duševnih bolezni, kljub možnostim učinkovitega zdravljenja. Uspešnejše zdravljenje je realen cilj, ki bi celo na kratki rok omogočilo merljive rezultate.

Za zmanjšanje alkoholno pripisljive umrljivosti so oblikovali različne strategije, s ciljem razširitve zdravljenja na 40 % vseh, od alkohola odvisnih oseb v Evropi. Te strategije so dokazano učinkovite in zajemajo farmakološko zdravljenje s svetovanjem, kognitivno zdravljenje, motivacijske razgovore in druge ukrepe; kot najbolj učinkovit ukrep so določili farmakoterapijo. Če bi se 40 % z alkoholom zasvojenih oseb učinkovito zdravilo, predvidevajo zmanjšanje umrljivosti. To pomeni 11.740 manj smrti v EU, 10.040 pri moških in 1.700 pri ženskah, kar hkrati predstavlja 13,3 % zmanjšanje alkoholno pripisljivih smrti pri moških in skoraj 9,3 % pri ženskah.

Čeprav se vzorci pitja alkohola med evropskimi državami razlikujejo, postajajo zaradi trenda globalizacije življenjskega sloga vse bolj medsebojno podobni [6]. Poraba alkohola v Evropi znaša več kot dvakratno vrednost povprečja svetovne porabe. Pregled po evropskih državah za leto 2009 kaže največjo celokupno porabo alkohola v Češki Republiki, s 16,61 litri čistega alkohola na osebo. Zelo visoko na tej lestvici je tudi Slovenija, s 15,31 litri porabe čistega alkohola na osebo; povprečje za EU znaša 12,45 litrov porabe čistega alkohola na osebo. Poraba alkohola odraslih oseb v EU je bila tekom preteklih 10 let konstantna. Odvisnost od alkohola v ZDA zavzema tretje mesto med preprečljivimi vzroki obolevnosti in umrljivosti [7]. Poročali so o 20.687 alkoholno pripisljivih smrti leta 2000 v ZDA, brez upoštevanja nesreč in nasilnih smrti, kar je državi povzročilo okrog 185 milijard USD stroškov. Resne posledice pitja alkohola med ameriški študenti na letni ravni vključujejo približno 1.500 do 1.700 smrti in 600.000 poškodb, vključno s 200.000 resnimi poškodbami.

4.2 Breme bolezni in umrljivost, pripisljivi alkoholu

Določili so alkoholu pripisljive bolezni in poškodbe v obdobju med letoma 2005 in 2010 [6]. V prvo skupino so razvrstili kronične bolezni (rak, nevropsihiatrične bolezni, kardiovaskularne bolezni, bolezni gastrointestinalnega trakta), nekatere bolezni, ki se pojavijo tekom perinatalne dobe in infekcijske bolezni. Poškodbe so razdelili na nenamerne in namerne.

Alkoholu pripisljiva umrljivost kaže oboje, število dejanskih smrti in potencialna leta izgubljenih življenj (*Potential Years of Life Lost, PYLL*) zaradi prezgodnje umrljivosti [6]. Ugotovili so, da je 94.451 moških in 25.284 žensk v starosti med 15 in 64 let v Evropski uniji leta 2004 umrlo zaradi alkohola pripisljivih bolezni. V tej starostni skupini to ustreza 13,9 % vseh smrti pri moških in 7,7 % vseh smrti pri ženskah ter 11,9 % vseh smrti. Pri interpretaciji teh vrednosti se upošteva, da alkoholu pripisljivo umrljivost in breme bolezni določajo štiri dejavniki:

- raven in vzorec porabe alkohola;
- razmerje tveganja med porabo alkohola in različnimi vzroki smrti;
- porazdelitev vzrokov smrti;
- ekonomska blaginja države; ugotovili so, da ista količina alkohola povzroči več škodljivih učinkov v revnejših kot v bogatejših državah.

4.3 Breme pitja alkohola v Sloveniji

Škodljivo pitje alkohola je veliko javnozdravstveno breme; predstavlja pa v veliki meri preprečljiv vzrok prezgodnjih smrti, bolezni, poškodb in zastrupitev. V poročilu Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji [8] smo ovrednotili zdravstvene posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola. Podatki veljajo za leto 2011 v Sloveniji. Prikazani so stroški zdravstvene blagajne, delni stroški delodajalcev, potencialno izgubljena leta življenja in stroški prometnih nesreč. Poudarjeno ni le zdravstveno, ampak je zajeta ocena ekonomskega bremena alkohola; slednje je zelo obsežno področje neposrednih in posrednih stroškov, ki vključujejo tudi socialne posledice, prezgodnje upokojitve in drugo.

Zdravstvene težave, ki se pojavijo zaradi tveganega in škodljivega uživanja alkohola, velikokrat vodijo v slabšo kakovost življenja ali celo v prezgodnjo smrt [8]. Te osebe so manj zmožne za delo, kar se kaže v slabši delovni uspešnosti in nižji produktivnosti; posledično so slabši tudi ekonomski rezultati celotne družbe. Z alkoholom je vzročno povezanih več kot 60 vrst bolezni in poškodb. Nekatere bolezni so alkoholu neposredno pripisljive, določene izmed teh bolezni pa so alkoholu delno pripisljive.

Ocenjeni ekonomski stroški tveganega in škodljivega pitja alkohola temeljijo na izračunu neposrednih stroškov, ki so povezani z zdravljenjem in izračunu posrednih stroškov, ki so povezani z izgubljenimi produktivnostjo; tvegano in škodljivo pitje alkohola namreč vodi v odsotnost z dela ter v izgubljeni prihodnji zaslužek [8]. Ekonomsko breme v Sloveniji nastalih stroškov zaradi vzrokov, delno ali v celoti pripisljivih alkoholu, je v letu 2011 vsebovalo 36.333.648 EUR neposrednih in 122.608.251 EUR posrednih stroškov; ocena stroškov zaradi alkohola pripisljivih bolezni torej znaša kar 158.941.899 EUR. Neposredni in posredni stroški

zaradi škodljivega in tveganega pitja alkohola so v letu 2011 predstavljali 4,0 % vseh izdatkov za zdravstvo, če dodamo stroške izgubljenega prihodnjega zaslužka zaradi poškodb s smrtnim izidom pa predstavlja vsota neposrednih in posrednih stroškov 5,0 % vseh izdatkov za zdravstvo.

Na osnovi izračunov za leto 2011 za Slovenijo je razvidno, da je bilo zaradi alkohola neposredno pripisljivih bolezni potencialno izgubljenih 355,0 let življenja, zaradi alkohola posredno pripisljivih bolezni pa 64,3 let življenja [8]. Hkrati se je v tem obdobju 172 smrti zaradi namernih in nenamernih poškodb lahko pripisalo alkoholu.

Poleg zdravstvenih posledic predstavljajo velik del bremena za družbo tudi socialne posledice škodljivega uživanja alkohola, ki vključujejo prometne nesreče, ločitve in nasilje v družini ter kriminalna dejanja [8]. Če se upošteva še breme socialnih stroškov, in če se predpostavi primerljivost socialnih stroškov iz tuje literature s slovenskimi, so ocenjeni skupni stroški v letu 2011 predstavljali 7,6 % vseh izdatkov za zdravstvo.

Iz analize alkohola pripisljivega tveganja za posamezne bolezni je razvidno, da škodljivo uživanje alkohola pomeni tveganje predvsem za nastanek nevroloških bolezni, gastrointestinalnih bolezni in in kardiovaskularnih bolezni.

5 ZDRAVLJENJE ZASVOJENOSTI Z ALKOHOLOM

Obstaja več načinov zdravljenja zasvojenosti z alkoholom. Pogosto ni dovolj akutno zdravljenje, ampak je potrebno dolgotrajno zdravljenje posledičnih kroničnih bolezni.

Model zdravljenja, ki upošteva slovenske smernice, vsebuje tri načine zdravljenja [9]:

1.) Uporaba zdravil za vzdrževanje abstinence; pogoste zdravilne učinkovine za tovrstno zdravljenje so naltrekson, akamprosot in disulfiram ter skupina antidepresivov iz skupine selektivnih zaviralcev privzema serotonina.

2.) Za zdravljenje odtegnitvenega stanja mora pacient nadomeščati tekočino, elektrolite in jemati vitamine (B1, B6 in B12); predpisujejo se benzodiazepini oziroma zdravila z vsebnostjo klometiazola, antiepileptiki z vsebnostjo karbamazepina ter zdravila iz skupine zaviralcev adrenergičnih receptorjev beta; k zdravljenju pripomorejo tudi posamezna prehranska dopolnila.

3.) Za zdravljenje sočasnih duševnih motenj se uporabljajo zdravila za zdravljenje motenj razpoloženja, anksioznih motenj in psihotičnih motenj.

Nabor zdravil za zdravljenje bolezni, ki so posledica tveganega in škodljivega pitja alkohola, je obsežen [8]. Predvsem antidepresivi, anksiolitiki in antipsihotiki so skupine zdravil, ki imajo široko indikacijsko območje ter se le deloma uporabljajo za zdravljenje teh pacientov. Število vseh izdanih receptov v Sloveniji je leta 2011 znašalo 16.735.820, njihova vrednost pa 470.044.361 EUR. V istem obdobju je bilo izdanih 319.287 receptov za zdravila, s katerimi se vzdržuje abstinenco, z ocenjeno vrednostjo 8.951.976 EUR ali 1,9 % deležem celotnih stroškov za izdane recepte. Število izdanih receptov za zdravljenje odtegnitvenega stanja je v istem obdobju znašalo 753.683, kar pomeni 8.973.012 EUR ali 1,9 % vseh stroškov izdanih receptov.

Rezultati raziskave [8] kažejo, da so leta 2011 v Sloveniji stroški za izdane recepte zaradi uživanja alkohola predstavljali približno 3,8 % vseh stroškov za izdane recepte in 11,3 % vseh obravnavanih neposrednih in posrednih stroškov. Z nadaljnjim raziskovanjem bodo na razpolago natančnejši podatki o stroških zdravljenja alkoholu pripisljivih bolezni v Sloveniji.

Skladno z opisanim modelom zdravljenja [9] tudi avtorji druge raziskave [10] kot temeljno skupino zdravil za zdravljenje odtegnitvenega stanja navajajo benzodiazepine, nato pa antikonvulzive. Nadaljnje zdravljenje je odvisno od sočasnih bolezni, odmerjanje zdravil pa od resnosti simptomov. Pomembno vlogo pripisujejo podporni oskrbi in jemanju ustreznih vitaminov.

Odtegnitveno stanje je povezano z dvema živčnima prenašalcema, gama-aminobutirično kislino in dopaminom [10]. Odtegnitveno stanje je opredeljeno z dokazanim prenehanjem pitja alkohola ali zmanjšanim pitjem alkohola, ki sledi ponavljajočemu in običajno dolgotrajnemu uživanju različno velikih odmerkov; pri tem avtorji odvisnost od alkohola opredeljujejo kot resno obliko nepravilne uporabe alkohola. Pacient kaže simptome odtegnitve alkohola, ki se ne morejo povezovati z drugim zdravstvenim ali vedenjskim stanjem. Pogosto je zmotno prepričanje oseb, ki redno pijejo alkoholne pijače, da prenehanje pitja alkohola povzroči več težav kot v primeru, če osebe s pitjem nadaljujejo. To sicer delno drži pri osebah, ki so razvile zasvojenost, ker se pri njih lahko pojavijo odtegnitveni simptomi, ki zajemajo halucinacije, krče, delirium tremens in druge simptome. Ker veliko oseb svojim navadam pitja alkohola pripisuje premajhen pomen, se pri njih lahko razvijejo simptomi odtegnitvenega stanja, ko so hospitalizirani zaradi drugih zdravstvenih težav, ne zaradi zasvojenosti z alkoholom.

Prvi korak za določitev tveganega pitja alkohola, zlorabe alkohola ali odvisnosti od alkohola, je učinkovito presejanje pacientov v ambulantah splošne prakse [7]. Na osnovi pacientovih odgovorov na več strukturiranih vprašanj se lahko postavi diagnoza zlorabe alkohola ali odvisnosti, skladno s kriteriji. Pomemben podatek je tudi ugotovitev tedensko zaužite količine alkohola. Predlaga se kombinacija farmakološkega in kognitivnega zdravljenja. Razlikujejo med dvema vrstama odvisnosti od alkohola; za alkoholizem tipa B ali alkoholizem zgodnjega tipa je značilna družinska obremenjenost in zgodnja pojavnost, pred 25. letom starosti. Odvisnost od alkohola tipa A se pojavi kasneje, po 25. letu starosti, ima psihosocialne značilnosti, družinsko breme pa je majhno. Z natančnejšimi klasifikacijskimi shemami se lahko določijo skupine pacientov in odgovarjajoče zdravljenje. Pri osebah, odvisnih od alkohola, se pogosto pojavijo simptomi depresije, ki bi jo zdravniki morali razpoznati in zdraviti. Pri določitvi ustreznega farmakološkega zdravljenja poleg klinične ocene igrajo pomembno vlogo starost pacienta, morebitna družinska obremenjenost, zdravstvene težave in drugi dejavniki. V tej raziskavi [7] za zdravljenje oseb, odvisnih od alkohola, poudarjajo učinkovitost topiramata, baklofena, naltreksona, klordiazepoksida in drugih benzodiazepinov, selektivnih inhibitorjev privzema serotonina in ondansetrona. Med drugimi možnostmi farmakološkega zdravljenja omenjajo zdravila z vsebnostjo disulfirama, akamprosata in

gabapentina. Preizkušajo tudi kombinacije zdravil, ki bi sočasno učinkovala na več živčnih prenašalcev.

6 ZAKLJUČEK

Tvegano in škodljivo pitje alkohola predstavlja veliko breme za zdravje z alkoholom zasvojenih oseb in njihovih družinskih članov, pa tudi pomembno javnozdravstveno breme. Globalnim ocenam zdravstvenega in ekonomskega bremena pitja alkohola se je pridružila tudi slovenska ocena neposrednih in posrednih stroškov. Naredili smo tudi grobo oceno medikamentoznega zdravljenja od alkohola odvisnih oseb. Zaradi kompleksnosti zdravljenja alkoholu pripisljivih bolezni nameravamo v bodoče podrobneje analizirati zdravljenje in ovrednotiti stroške zdravljenja. Izvajati bi morali preventivni ukrepi za preprečevanje odvisnosti od alkohola ter učinkovito zdravljenje oseb iz vseh starostnih segmentov.

Literatura:

- 1 *Alcohol Dependence and Treatment*. Module 17. Pridobljeno 23.6.2015 s spletne strani: <http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=1%2BMZHEUwVUU%3D&tabid=177>.
- 2 *Management of substance abuse*. Global burden. Pridobljeno 24.6.2015 s spletne strani: http://www.who.int/substance_abuse/facts/global_burden/en/.
- 3 M. R. Levenson, C. Aldwin, A. Spiro III. Age, Cohort and Period Effects on Alcohol Consumption and Problem Drinking: Findings from the Normative Aging Study. *J Stud Alcohol* 59. pp. 712-722. 1998.
- 4 J. M. Wolff, K. M. Rospenda, J. A. Richman. Age Differences in the Longitudinal Relationship between Work-Family Conflict and Alcohol Use. *Journal of Addiction*. 10 pp. 2014. Pridobljeno 24.6.2015 s spletne strani: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/354767>.
- 5 *Older people and alcohol*. IAS Factsheet. Updated May 2013. Pridobljeno 19.6.2015 s spletne strani: www.ias.org.uk.
- 6 J. Rehm, K. D. Shield, M. X. Rehm, G. Gmel, U. Frick. *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe*. Pridobljeno 2.7.2015 s spletne strani: www.camh.net.
- 7 B. A. Johnson. Medication treatment of different types of alcoholism. *Am J Psychiatry* 167(6). pp. 630-639. 2010.
- 8 S. Sedlak, M. Zaletel, M. Zorko, K. Kasesnik. *Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji*. NIJZ. 2014. Pred objavo.
- 9 D. Boben Bardutzky. *Zdravljenje odvisnosti od alkohola*. 2014. Pridobljeno 1.3.2014 s spletne strani: <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/e9493add213787db27eb07677ed6efd.pdf>.
- 10 S. Kattimani, B. Bharadwaj. Clinical management of alcohol withdrawal: A systemic review. *Ind Psychiatry J* 22(2). pp. 100-108. 2003.

AGEING POPULATION AND GREEN INFRASTRUCTURE: BENEFITS OF GREEN SPACES FOR HEALTH AND WELL-BEING FOR THE ELDERLY

STARANJE PREBIVALSTVA IN ZELENA INFRASTRUKTURA: KORISTNOST ZELENIH POVRŠIN ZA ZDRAVJE IN DOBRO POČUTJE STAREJŠIH

Boštjan Kerbler

Urbanistični inštitut Republike Slovenija/Urban Planning Institute of the Republic of Slovenia
Trnovski pristan 2, 1000 Ljubljana, Slovenija/Slovenia
Tel: +386 1 4201338; fax: +386 1 4201330
e-mail: bostjan.kerbler@uirsi.si

ABSTRACT

The world population has been experiencing significant ageing. Due to ageing population the Madrid International Plan of Action on Ageing has been adopted in 2002, which emphasized that societies should provide enabling environments for elderly to advance their health and well-being. In this article is assumed that in urban areas a sustainable and multi-functional green infrastructure can ensure benefits of health and well-being for the elderly. It has been confirmed that there is sufficient evidence to support the idea that the connectivity of green areas provides health and well-being benefits, especially for the elderly. A good planned green infrastructure can, however, increase life expectancy, reduce health inequality, improve physical activity, promote of psychological health and mental well-being, as well as increase social activity of elderly people.

Key words: ageing population, urban areas, green infrastructure, green spaces, health, well-being

IZVLEČEK

Svetovno prebivalstvo se hitro stara. Zaradi staranja prebivalstva Madridski mednarodni akcijski načrt za staranje, ki je bil sprejet leta 2002, poudarja, da bi morale družbe zagotoviti primerno okolja za starejše, v katerem bi ostali zdravi in se bi v njem dobro počutili. V tem članku se predpostavlja, da lahko to v urbanih območjih zagotovi trajnostna in večnamenska zelena infrastruktura. Rezultati so potrdili, da obstajajo zadostni dokazi, ki potrjujejo idejo, da zelene površine koristno prispevajo k zagotavljanju zdravja in dobrega počutja, zlasti starejših ljudi. Dobro načrtovana zelena infrastruktura lahko namreč podaljša življenjsko dobo, zmanjša neenakosti na področju zdravja, izboljša telesne dejavnosti, spodbuja psihično zdravje in duševno dobro počutje, poveča pa tudi družbeno aktivnost starejših ljudi.

Ključne besede: staranje prebivalstva, urbana območja, zelena infrastruktura, zelene površine, zdravje, dobro počutje

1 INTRODUCTION

The world population has been experiencing significant ageing since the mid-twentieth century. According to the

United Nations Department of Economic and Social Affairs [1], the share of people over sixty-five increased at most in the developed countries, namely from 7.7% in 1950 to 16.1% in 2010. A highest rate of increase in this period has been recorded in Europe, where share of people over sixty-five increased from 8.0% to 16.3%. According to Eurostat's predictions [2] by 2060 the share of this population group will represent already 29.3% of the total population in the EU member states, Iceland, Liechtenstein, Norway and Switzerland. Therefore, ageing has profound consequences on a broad range of economic, political and social processes. First and foremost is the increasing priority to promote health and well-being of the growing number and proportion of elderly persons. Indeed, the Madrid International Plan of Action on Ageing from 2002, adopted at the Second World Assembly on Ageing, emphasized that elderly persons should be able to participate in and benefit equitably from the fruits of development to advance their health and well-being, and that societies should provide enabling environments for them to do so [3]. There is sufficient evidence to argue that the components of green infrastructure make a contribution in all of these dimensions [4]. According to Kemperman and Timmermans [5] green infrastructure in the living environment make an essential contribution to the quality of life of urban residents [6, 7] particularly for elderly people who, on average, are less mobile and have more limited activity spaces than other age groups [8, 9, 10, 11]. Facilities in direct living environment of elderly people, such as green spaces, are therefore important to support their needs [12, 13, 14, 15]. De Vries [16] argued that residents of areas with good green infrastructure demonstrated increased longevity, a higher level of physical activity as well as better health and well-being, especially among elderly citizens. Green infrastructure, therefore, is a holistic solution for ageing population. It is assumed that a sustainable and multi-functional green infrastructure ensures the maximization of health and well-being benefits, especially for elderly people

as suggested by Madrid International Plan of Action on Ageing.

2 GREEN INFRASTRUCTURE AND ITS BENEFITS

According to Moffat and Hutchings [17] infrastructure can be defined as the basic structures and facilities necessary for the efficient functioning of a given geographical area. Although there is no commonly accepted or authoritative definition, green infrastructure refers to the combined structure, position, connectivity and types of green spaces which together enable delivery of multiple benefits as goods and services. Good quality, accessible green infrastructure can provide many potential health and well-being benefits. The most significant of these can be grouped into four broad categories [18, 19]: 1) increased life expectancy and reduced health inequality; 2) improvements in levels of physical activity and health; 3) promotion of psychological health and mental well-being; 4) increased social activity.

Associations have been found between access to green space and raised levels of physical activity, which in turn improves individuals' health. Green space can also have a beneficial impact on mental well-being and cognitive function, which is very important since cognitive impairment and dementia represent a major health problem in ageing societies. According to Laurin et al. [20] beneficial effects of physical fitness interventions on memory and other aspects of cognition have been documented in elderly persons. The evidence also strongly suggests that, at their best, green spaces can help reduce health inequalities and that both the improvement of existing, and creation of new, green infrastructure should be prioritised, especially in areas of greatest need. Among others green spaces support also social contacts in the neighbourhood. However, the safety and maintenance of the green spaces are also important; high quality green spaces support social contacts between neighbours and strengthen communities, especially for the ageing population [5]. Moreover, Home et al. [21] learned that elderly people are motivated to visit nearby green spaces by the wish to seek social contact.

It is important, therefore, to consider green infrastructure holistically and at landscape as well as individual site scale. Integration of urban green space with the built environment that surrounds it is crucially important if benefits are to be maximised. Green space, whether connected or not, must be seen as providing facilities or services for the people who live amongst it, especially elderly. Its real potential will only be realised if activities or operations undertaken in or on the green space are supported by the whole local community.

2.1 Green spaces and health inequality among socio-economic groups

It is considered that green space could have positive influence on health conditions such as obesity, mental health, circulatory disease and asthma, which are significant factors in relation to health inequality. The Sustainable

Development Commission [22] considered that more equal access to green space could be a key to reducing health inequalities between socio-economic groups, especially elderly, and provide a preventative and synergistic approach that has social, environmental and economic benefits. But it has also been reported that access to green spaces is unequally distributed across socio-economic groups, with poorer social groups having, in general, lower access. This is especially important for elderly people, who belong into a group of greater vulnerability. The links between socio-economic status and health have been researched and it have been found to be positive [23, 24, 25]. Also other studies help to demonstrate the positive links between green space and health inequality among socio-economic groups. In a study by Mitchell and Popham [25], for example, the population of England was classified on the basis of income deprivation and exposure to green space, and it was shown that health inequalities related to income deprivation were lower in populations living in the greenest areas. Also research by Maas et al. [13] found that the percentage of green space in a person's residential area was positively associated with their perceived general health, and that this relationship was strongest for lower socio-economic groups.

2.2 Green spaces and physical activity

Strong associations have also been found between access to green space and higher levels of physical activity, which can dramatically improve individuals' health and prevent several chronic disorders, which are characterized especially for elderly people [20]. Green spaces have been shown to independently promote physical activity, thereby enhancing the health profile of the people who use those spaces. For example, Kaczynski and Henderson [26] report that living closer to parks or recreation/leisure facilities is generally associated with increased physical activity, Nielson and Hansen [27] found that the further away residents are from green space the less likely they are to visit it; and finally results of the research of Zlot and Schmid [28] show that communities with more parks showed significantly higher levels of walking and cycling for transportation. It is well established that regular exercise, including walking, can reduce the negative effects of many major health threats such as obesity, coronary artery disease, stroke, osteoporosis, type 2 diabetes, coronary heart disease and respiratory disorders. Evidence from the England's Department for Culture, Media and Sport has suggested that a 10% increase in adult physical activity would benefit England by £500 million per annum [29] and a report for the Forestry Commission suggests that a reduction of 1% in the level of sedentary behaviour in the UK would prevent 1063 deaths per year and avert 15 000 morbidity cases per year by saving £1.44 billion in health care costs [30].

2.3 Green spaces and psychological health

People have a well-developed awareness of the stress reducing benefits of nature, and green spaces have been shown to provide a restorative environment which helps

alleviate psychological disorders, such as stress and mental fatigue. This is especially important for the elderly, who face many mental health challenges. According to the World Health Organisation [31] over 20% of adults aged 60 and over suffer from a mental or neurological disorder and 6.6% of all disability among elderly people is attributed to neurological and mental disorders. The most common neuropsychiatric disorders in this age group are dementia and depression. Anxiety disorders affect 3.8% of the elderly population. It has also been reported that mental health problems are under-identified by health-care professionals and elderly people themselves, and the stigma surrounding mental illness makes people reluctant to seek help. Benefits of green infrastructure are therefore even more important. Studies suggest that the evidence on the restorative effects of green spaces, and contact with nature, is more compelling than the evidence on the potential benefits for physical health [32]. Van den Berg et al. [33], for example, suggest that physical activity in green environments has greater psychological and physiological benefits than physical activity in other settings. Using a large postal survey of residents in nine Swedish towns and cities, Grahn and Stigsdotter [33] suggest that the more often a person visits urban open green spaces, the less often he or she will experience stress-related illnesses. There is also strong evidence which suggests that green spaces have a beneficial impact on mental well-being and cognitive function through both physical access and usage [35], as well as through access to views [36]. Furthermore, the restorative benefits of green space generally come at no direct cost to the user whereas other forms of relaxation (such as yoga) or medical treatment usually do.

2.4 Green spaces and social activity

Green space offers possibilities in terms of increasing social activity, improving community cohesion, developing local attachment and lowering crime levels, particularly in deprived communities [37, 38]. Maas et al. [39] have shown that people with more green spaces in their living environment feel less lonely and experience less shortage of social support. Bedimo-Rung et al. [6] concluded that green spaces may provide a meeting place where people can develop social ties. The mere presence and local availability of green spaces and natural features have been shown to encourage people to use their outside spaces more and, once outside, these green spaces help to promote positive social interactions. For example, Sullivan et al. [40] found that 83% more individuals engaged in social activity in green spaces as opposed to sparsely vegetated/concreted ones. A study by Cohen et al. [41] found there was a positive association between neighbourhood features such as parks and the ability of residents to interact positively. Certain groups in society are particularly vulnerable to social exclusion, including elderly people. Evidence shows that the potential that green space has for enhancing social cohesion is especially pertinent for these groups. Green spaces can bring people together, creating community cohesion as different social groupings engage with each other. According

to the Kemperman & Timmermans [5] the benefits of social interaction for the ageing population are well documented [42]. Social contacts are positively associated with better health, well-being and quality of life [42, 43, 44].

3 CONCLUSION

There is sufficient evidence to support the idea that the connectivity of green areas provides health and well-being benefits, especially for the elderly. To deliver maximum benefits Kuppuswamy [4] suggests that a holistic assessment should be considered for the green infrastructure approach. There is a clear need to evaluate the potential economic implications of green infrastructure linked to health and well-being effects as well as health service budgets facilitating interdisciplinary research for urban planning. Also in policy areas valuation of health and well-being of ageing population and green infrastructure benefits is important. A well-researched and assessed green infrastructure model might help to provide a more informed and systematic way to consider the competing priorities of green infrastructure within urban planning process in the era of ageing population.

References

- [1] United Nations Department of Economic and Social Affairs (2015). *World Population Prospects*. New York.
- [2] Eurostat (2015). *Population*. Brussels.
- [3] United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). *World Population Ageing 2013*. New York.
- [4] Kuppuswamy, H. (2009). Improving health in cities using green infrastructure: A review. *Forum Ejournal*, 9, pp. 63–76.
- [5] Kemperman, A. & Timmermans, H. (2014). Green spaces in the direct living environment and social contacts of the aging population. *Landscape and Urban Planning*, 129, pp. 44–54
- [6] Bedimo-Rung, A. L., Mowen, A. J., Cohen, D. A. (2005). Significance of parks to physical activity and public health: A conceptual model. *American Journal of Preventive Medicine*, 23(2S), p. 5L–14.
- [7] Kaczynski, A. T. & Henderson, K. A. (2007). Environmental correlates of physical activity: A review of evidence about parks and recreation. *Leisure Sciences*, 29(4), pp. 315–354.
- [8] Lavery, I., Davey, S. Woodside, A & Ewart, K. (1996). The vital role of street design and management in reducing barriers to older people's mobility. *Landscape and Urban Planning*, 35, pp. 181–192
- [9] Rantanen, T., Portegijs, E., Viljanen, A. Eronen, J. Saajanaho, M., Tsai, L. et al. (2012). Individual and environmental factors underlying life space of older people – Study protocol and design of a cohort study on life-space mobility in old age (LISPE). *BMC Public Health*, 12(1018), pp. 1471–2458.
- [10] Schwanen, T., Hardill, I., & Lucas, S. (2012). Spatialities of ageing: The co-construction and co-

- evaluation of old age and space. *Geoforum*, 43, pp. 1291–1295.
- [11] Schwanen, T. & Paez, A. (2010). The mobility of older people – An introduction. *Journal of Transport Geography*, 18(5), pp. 591–595.
- [12] Kweon, B. S., Sullivan, W. C., Wiley, A. (1998). Green common spaces and the social integration of inner-city older adults. *Environment and Behavior*, 30, pp. 823–858.
- [13] Maas, J., Verheij, R. A., Groenewegen, P. P., de Vries, S. & Spreeuwenberg, P. (2006). Green space, urbanity and health: How strong is the relation? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(7), pp. 587–592.
- [14] Orsega-Smith, E., Mowen, A. J., Payne, L. L. & Godbey, G. (2004). The interaction of stress and park use on psycho-physiological health in older adults. *Journal of Leisure Research*, 36(2), pp. 232–256.
- [15] Payne, L. L., Mowen, A. J., & Orsega-Smith, E. (2002). An examination of park preferences and behaviors among urban residents: The role of residential location, race and age. *Leisure Sciences*, 24, pp. 181–198.
- [16] de Vries, S., Verheij, R. A., Groenewegen, P. P. & Spreeuwenberg, P. (2003) Natural environments – healthy environments? An exploratory analysis of the relationship between greenspace and health. *Environment and Planning A*, 35(10), pp. 1717–1731.
- [17] Moffat, A. & Hutchings, T. (2010). Executive summary. In: *Forest Research (ed.) Benefits of green infrastructure*. Farnham.
- [18] Stewart, A., Lawrence, A. & Molteno, S. (2010). Health and well-being. In: *Forest Research (ed.) Benefits of green infrastructure*. Farnham.
- [19] O'Brien, L., Williams, K. & Stewart, A. (2010). Urban health and health inequalities and the role of urban forestry in Britain: A review. Farnham.
- [20] Laurin, D., Verreault, R., Lindsay, J., MacPherson, K., Rockwood, K. (2001). Physical activity and risk of cognitive impairment and dementia in elderly persons. *Arch Neurol.*, 58(3), pp. 498–504.
- [21] Home, R., Hunziker, M. & Bauer, N. (2012). Psychosocial outcomes as motivators for visiting nearby urban green spaces. *Leisure Sciences*, 34(4), pp. 350–365.
- [22] Sustainable Development Commission (2007). *Health, place and nature: How outdoor environments influence health and well-being: A knowledge base*. London.
- [23] Douglas, I. (2005). *Urban green space and mental health*. Discussion paper.
- [24] Dunn, J. R. & Hayes, M. V. (2000) Social inequality, population health, and housing: A study of two Vancouver neighborhoods. *Social Science & Medicine*, 51(4), pp. 563–587.
- [25] Dunnett, N., Swanwick, C., Woolley, H. et al. (2002) *Improving urban parks, play areas and green spaces: Urban research report*. London.
- [26] Mitchell, R. & Popham, F. (2008). Effect of exposure to natural environment on health inequalities: An observational population study. *The Lancet*, 372, pp. 655–1660.
- [26] Kaczynski, A. & Henderson, K. (2007). Environmental correlates of physical activity: A review of evidence about parks and recreation. *Leisure Sciences*, 29(4), pp. 315–354.
- [27] Nielson, T. S. & Hanson, K. B. (2007). Do green areas affect health? Results from a Danish survey on the use of green areas and health indicators. *Health and Place*, 13(4), pp. 839–850.
- [28] Weldon, S., Bailey, C. & O'Brien, L. (2007). *New pathways to health and well-being: Summary of research to understand and overcome barriers to accessing woodland*. Scotland.
- [28] Zlot, A. I. & Schmid, T. L. (2005). Relationships among community characteristics and walking and bicycling for transportation or recreation. *American Journal of Health Promotion*, 19(4), pp. 314–317.
- [29] *Natural Economy Northwest* (2008). *The economic benefits of green infrastructure: The public and business case for investing in green infrastructure and a review of the underpinning evidence*.
- [30] CJC Consulting, Willis, K. & Osman, L. (2005). *Economic benefits of accessible green spaces for physical and mental health: Scoping study*. Oxford.
- [31] *World Health Organisation* (2013). *Mental health and older adults*. Geneva.
- [32] Croucher, K., Myers, L. & Bretherton, J. (2007). *The links between greenspace and health: A critical literature review*. Stirling.
- [33] Grahn, P. & Stigsdotter, U. A. (2003). *Landscape planning and stress*. *Urban Forestry and Urban Greening*, 2(1), pp. 1–18.
- [34] Whitelaw, S., Swift, J., Goodwin, A. & Clark, D. (2008). *Physical activity and mental health: The role of physical activity in promoting mental well-being and preventing mental health problems*. Edinburgh.
- [35] van den Berg, A. E., Hartig, T. & Staats, H. (2007). Preference for nature in urbanized societies: stress, restoration, and the pursuit of sustainability. *Journal of Social Issues*, 63(1), pp. 79–96.
- [36] Ulrich, R.S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224, pp. 420–421.
- [37] Bell, S., Hamilton, V., Montarzino, A., Rothnie, H., Travlou, P. and Alves, S. (2008). *Greenspace and quality of life: A critical literature review*. Stirling.
- [39] Maas, J., van Dillen, M. E., Verheij, R. A. & Groenewegen, P. P. (2009). Social contacts as a possible mechanism behind the relation between green space and health. *Health & Place*, 15, pp. 586–595.
- [40] Sullivan, W. C., Kuo, F. E. & DePooter, S. F. (2004). The fruit of urban nature: Vital neighbourhood spaces. *Environment and Behavior*, 36(5), pp. 678–700.

- [41] Cohen, D. A., Inagami, S. & Finch, B. (2008). The built environment and collective efficacy. *Health & Place*, 14, pp. 198–208.
- [42] Sugiyama, T. & Ward Thompson, C. (2006). Environmental support for outdoor activities and older people's quality of life. *Journal of Housing for the Elderly*, 19 (3–4), pp. 167–185.
- [43] Bonsang, E. & van Soest, A. (2012). Satisfaction with social contacts of older Europeans. *Social Indicators Research*, 105, pp. 273–292.
- [44] Netuveli, G., Wiggins, R. D., Hildon, Z., Montgomery, S. M. & Blane, D. (2006). Quality of life at older ages: Evidence from the English longitudinal study of aging (wave 1). *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(4), pp. 357–363.

STARAJOČA SE MESTA IN URBANI RAZVOJ

AGEING CITIES AND URBAN DEVELOPMENT

Boštjan Kerbler

Urbanistični inštitut Republike Slovenija/Urban Planning Institute of the Republic of Slovenia

Trnovski pristan 2, 1000 Ljubljana, Slovenija/Slovenia

Tel: +386 1 4201338; fax: +386 1 4201330

e-mail: bostjan.kerbler@uir.si

IZVLEČEK

Staranje prebivalstva je postal globalni pojav, katerega največje posledice se kažejo v mestih. Več kot polovica svetovnega prebivalstva namreč živi v mestih, in do leta 2030 bodo že trije od petih posameznikov mestni prebivalci. Hkrati se delež svetovnega prebivalstva, starega nad 65 let, hitro povečuje. Vse bolj zato prevladuje spoznanje, da če se potrebe starejših pravilno prepoznana, pojav staranja prebivalstva, zlasti v mestih, ne bo vodil do demografske katastrofe. Starejši ljudje so lahko namreč pomemben vir za družine, skupnosti in gospodarstva. Ampak da bi se to zgodilo, morajo biti starajoča se mesta na ta izziv pripravljena.

Ključne besede: staranje prebivalstva, starejši ljudje, mesta, starajoča se mesta, urbani razvoj

ABSTRACT

Ageing population has become a global phenomenon with major implications in cities. More than a half the world's population is living in cities, and by 2030 three out the five will be individual urban residents. At the same time, the share of world population aged over 65 is increasing rapidly. There is an increasingly widespread recognition that if the needs of older people are correctly identified, the phenomenon of population ageing, especially ageing in cities, will not lead to a demographic catastrophe. Older people could be in fact have an important resource for families, communities and the economy, but to make this happen an ageing cities should be prepared in this challenging.

Key words: ageing population, elderly, cities, ageing cities, urban development

1 UVOD

Čeprav se staranje prebivalstva in rast mest večinoma pojmuje kot problema sodobnega sveta – staranje prebivalstva naj bi, med drugim, vplivalo na povečano porabo javnih financ, širjenje mest pa na pozidavo prostora, pretirano izkoriščanje naravnih virov in onesnaževanje – sta oba procesa pravzaprav vrhunec uspešnega človekovega razvoja v zadnjem stoletju in obenem glavna izziva za to stoletje. Da živimo dlje, je to predvsem zaradi izboljšanih zdravstvenih in socialnih razmer, urbana rast pa je povezana s tehnološkim in ekonomskim razvojem družbe. Staranje prebivalstva in razvoj mest bi moral biti zato med seboj tesno povezana in prepletena procesa, saj imajo »mesta za človeštvo izjemen pomen: v mestih je lociran večji del gospodarskih potencialov in proizvodnje, so središča

izmenjave blaga, storitev in informacij, so centri moči in odločanja ter središča, v katerih se oblikujeta kulturno življenje in socialna reprodukcija« [1]. Ker so torej mesta središča kulturnega, družbenega in političnega delovanja, morajo zato zagotoviti takšen razvoj, ki bo nudil pogoje za dobro počutje in bivanje vseh svojih prebivalcev, torej tudi starejših.

2 STARANJE PREBIVALSTVA IN RAST MEST

Svetovno prebivalstvo se vse bolj stara. Po napovedih Oddelka za ekonomske in socialne zadeve pri Združenih narodih (ang. *United Nations Department of Economic and Social Affairs*, v nadaljevanju: UNDESA) naj bi se število starejših (starih 65 in več let) do leta 2060 potrojilo, in sicer naj bi naraslo iz pol milijarde, kolikor jih je bilo leta 2010 na 1,7 milijard, kar naj bi takrat pomenilo 18,3 % vsega svetovnega prebivalstva [2]. Zaradi nizke stopnje rodnosti in podaljševanja življenjske dobe se s pospešenim staranjem prebivalstva trenutno najbolj soočamo v razvitih državah, kjer se je med letoma 1950 in 2010 delež starejših od 65 let povečal s 7,9 % na 15,9 %, do leta 2060 pa naj bi narasel na 26,2 %. Napovedi Sklada Združenih narodov za prebivalstvo (ang. *United Nations Population Fund*, v nadaljevanju: UNFPA) kažejo, da se bo v prihodnje zaradi hitrega upadanja rodnosti, ki je posledica uspeha reproduktivnega zdravja¹ in programov načrtovanja družin, ta proces zelo pospešil tudi v manj razvitem delu sveta, zato bo čez pet desetletij tam živel že kar tri četrtine vsega starejšega svetovnega prebivalstva – leta 2010, na primer, je ta delež še znašal manj kot 40 % [4]. Delež starejših se bo v naslednjih petdesetih letih najbolj povečal v Aziji in Latinski Ameriki (za več kot trikrat glede na stanje iz leta 2010), za 2,3-krat večji bo v Afriki, vendar bo tam še vedno dokaj nizek (8,1 %). Čeprav bo med vsemi svetovnimi območji stopnja rasti starejšega prebivalstva v tem obdobju v Evropi in Severni Ameriki najnižja (delež starejših se bo povečal za 1,7-krat) bo (še vedno) največ ljudi, starih od 65 let živel v Evropi, in sicer 27,6 %. Ker bomo živeli dlje, se bo znotraj skupine starejših

¹ Reproduktivno zdravje je stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje v vseh pogledih, ki se nanašajo na reproduktivni sistem, njegove funkcije in procese, in ne le na odsotnost bolezni in nemoči [3].

zelo spremenila tudi struktura – bistveno se bo povečalo zlasti število starih ljudi, tj. starejših od 80 let. V razvitih državah se bo do leta 2060 delež tega dela prebivalstva povzpel iz 4,3 % na 10 %, mnogo hitrejši porast pa bodo beležile razvijajoče se države, saj naj bi se v njih število starih ljudi v naslednjih petdesetih letih skoraj posedmerilo. Ključni kazalnik staranja prebivalstva je srednja starost – tj. starost, ki deli populacijo v številčno dve enaki skupini oziroma pri kateri je polovica prebivalstva starejših in polovica mlajših od te starosti. Leta 2010 je na svetovni ravni srednja starost znašala 29,2 let čez petdeset let pa bo za 10 let višja. Že leta 2010 je imelo srednja starost več kot 40 let 19 držav (vse so bile v razvitem delu sveta in med njimi je tudi Slovenija), toda leta 2050 bo v to skupino spadalo že 99 držav [4].

Sočasno s staranjem prebivalstva se svet sooča s hitro rastjo mest in mestnega prebivalstva. Leta 2009 je prvič v zgodovini v mestih živel več kot polovica svetovnega prebivalstva ali 3,5 milijarde ljudi. Številka je osupljiva, še zlasti, če vemo, da je leta 1950 v mestih živel 730 milijonov oziroma 28,8 % ljudi. Do leta 2050 se bo po napovedih Oddelka za ekonomske in socialne zadeve pri Združenih narodih število mestnega prebivalstva povzpelo na 6,3 milijarde, kar bo predstavljalo 68,7 % vsega prebivalstva [5]. Najvišjo stopnjo urbanizacije bosta dosegli Severna in Latinska Amerika, in sicer 90-odstotno, najbolj pa se bo dvignila v Afriki in Aziji, kjer se bo delež mestnega prebivalstva v naslednjih štiridesetih letih povečal za več kot petino. Kljub visoki stopnji urbanizacije v razvitih držav bo leta 2050 v manj razvitih delih sveta kar petkrat več mestnega prebivalstva kot v razvitih. Še naprej bodo rasla tudi velemesta, mesta z več kot 10 milijoni prebivalcev. V obdobju 1950–2010 se je njihovo število povečalo z 2 na 21. Leta 2010 je v njih živel 9 % svetovnega prebivalstva, leta 2025, ko bo v svetu 29 takih mest, pa bo v njih živel 10,3 %. Čeprav ima rast in povečevanje velemest veliko pozornost svetovne javnosti, pa bodo po mnenju Sklada Združenih narodov za prebivalstvo (UNFPA, 2015) v prihodnosti rasla predvsem mesta z manj kot petimi milijoni prebivalcev.

3 STARAJOČA SE MESTA IN URBANI RAZVOJ

Staranje prebivalstva in rast mest oziroma rast mestnega prebivalstva sta medseboj povezana procesa, vendar je v gospodarsko najrazvitejših državah sveta (države OECD) večanje deleža starejšega mestnega prebivalstva precej hitrejšo kot večanje celotnega mestnega prebivalstva. V letih od 2001 do 2011 se je namreč v mestih omenjenih držav delež starejšega prebivalstva povečal za 23,8 % oziroma je v celotni strukturi mestnega prebivalstva znašal 12,2 %, leta 2001 oziroma 13,9 % leta 2011. Delež celotnega mestnega prebivalstva se je v istem obdobju povečal »le« za 8,8 %. Leta 2015 je zato Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (ang. *Organisation for Economic Co-operation and Development*, v nadaljevanju: OECD) izdala poročilo z naslovom *Ageing in cities*, ki je namenjeno oblikovalcem

politik, saj vsebuje orodja za ublažitev izzivi starajoče se družbe [6]. Med temi izzivi poročilo navaja:

- spremembe v lokalnih prihodkih,
- staranje delovne sile, kar vodi do zmanjšanja ponudbe na trgu delovne sile,
- povečanje javne porabe za zdravstvo in socialno varstvo,
- neustrezna mestna infrastruktura in neustrezno oblikovan mestni prostor,
- pojav socialne izolacije zaradi zmanjšanja socialnih mrež,
- otežen dostop do storitev in delovnih mest za starejše ljudi,
- pomanjkanje ustreznih stanovanj za starejše.

Poročilo pa navaja tudi nekatere priložnosti, ki jih staranje prebivalstva ponuja:

- razvoj inovacij in tehnologij, ki omogočajo ohranitev samostojnosti starejših ljudi (na primer pri bivanju, dostopnosti do mestnega prostora in storitev itd.),
- razvoj novih storitev za starejše in s tem novih delovnih mest,
- potreba po preoblikovanje obstoječega stanovanjskega fonda bi lahko spodbudila naložbe v trg nepremičnin in novih oblik bivanja za starejše,
- prostovoljno dele starejših ljudi v njihovih skupnostih,
- demografski prehod bi lahko vplivala na zaupanje javnosti v vlado in sodelovanja državljanov.

Poročilo izhaja iz treh spoznanj, in sicer: (1) staranje družbe ni problem, ampak je dolgoživost družbe posledica socialno-ekonomskega razvoja, kar je lahko zagotovilo in priložnosti za rast, na primer prek tehnološkega razvoja, (2) starajoče se družbe niso zgolj družbe starejših, ampak so lahko mesta, v katerih starejši ljudje živijo, družbe z visoko kakovostjo življenja in dober kraj za vse generacije, (3) v nasprotju z drugimi morebitnimi izzivi, kot so finančna kriza ali naravne nesreče, je trend staranja in njegov vpliv dokaj predvidljiv, zato lahko mesta začnejo z ukrepanjem že takoj in se na podlagi predvidljivih napovedi dokaj dobro pripravijo na prihodnje demografske spremembe ter tako zagotovijo ustrezen urbani razvoj. Pri tem lahko dobre prakse različnih mest po svetu nudijo koristne izkušnje za druge. Mesta so namreč pomembni partnerji za učinkovito ukrepanje politik v starajočih se družbah in ponujajo mnoge primere dobrih praks. Številna mesta si namreč zaradi naraščajočih demografskih pritiskov in zavedanja glede demografskih sprememb že prizadevajo, da izboljšajo svojo privlačnost do gospodinjstev in podjetij. Prizadevanja za spodbujanje blaginje za svoje prebivalce, ne glede ali so mladi ali stari, jim ne bodo pomagala le pri učinkoviti oziroma čim učinkovitejši podpori za vse večje število starejših ljudi, ampak bodo pomagala tudi pritegniti mlajše ljudi, ki jih mesta potrebujejo, da se zagotovi nadaljnji gospodarski in socialni razvoj. Prav mestne politike, ki se aktivno soočajo z demografskimi spremembami, so osrednjega pomena za omogočanje gospodarske in socialne prožnosti mest. Številna mesta držav OECD so že izvedla široko paleto političnih

strategij za blažitev izzivov staranja družbe in da bi kar najbolje izkoristili priložnosti, ki jih ta proces ponuja. V nadaljevanju predstavljamo nekaj takšnih strateških ukrepov:

(1) Razvoj dolgoročne vizije v starajočih se družbah

- vizija mora vključevati kvantitativno oceno, ki bi jo določili s pomočjo mednarodno primerljivih kazalnikov. Vizije za starajoče se družbe ne smejo biti namenjeni izključno starejšo populacijo;
- vizija lahko pomaga izkoristiti priložnosti prihodnjega demografskega razvoja z opredelitvijo zelenih rezultatov in skupnih ciljev, in z opisom možnih poti na podlagi katerih bi oblikovali ustrezne politike;
- proces izgradnje vizije o tem, kaj bi državljani želeli za svojo prihodnost pomenijo pomembno učno izkušnjo za javne in zasebne interesne skupine. Ti procesi sodelovanja morajo vključevati starejše ljudi;
- vizije na nacionalni ravni lahko spodbujajo sinergije med lokalnimi politikami in nacionalnimi razvojnimi cilji.

(2) Razvoj kazalnikov za merjenje »staranja družbe«

- demografske spremembe, ki trenutno potekajo, so brez primere. Za mesta je pomembno, da razumejo, v kateri fazi procesa staranja so in katere spremembe lahko pričakujejo na vsaki stopnji;
- kazalniki bi meščanom zagotovili informacije o svoji družbi in bi tako pomagali graditi konsenz med prebivalci različnih generacij.

(3) Spodbujanje zdravja za vse starosti

- biti zdrav in ostati zdrav, zlasti v poznejšem obdobju življenju, so pomembni cilji družbe. Mesta si morajo prizadevati, da bodo izboljšala blaginjo za ljudi vseh starosti, vključno s segmentom starejšega prebivalstva, in da bodo zmanjšala stroške zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe;
- strategije bi morale spodbujati razvoj informacijskih in telekomunikacijskih tehnologij (IKT), ki izboljšujejo dostop do zdravstvenih in socialnih storitev. Preventivni ukrepi, kot so zbiranje in uporabo dolgoročnih podatkov z IKT, lahko pomagajo osvetliti posebne pogoje in zdravstvene izzive starajoče se družbe;
- hoja velja za eno izmed najbolj učinkovitih ukrepov preventivnega varstva. Cilj strategije mesta Toyama je, da s posebnimi programi spodbujajo meščane, da hodijo in s tem izboljšati javno zdravje.

(4) Povečanje vključevanja starejših ljudi na trg dela in v družbenih dejavnostih

- starejše generacije so pomemben vir na trgu dela, če so možnosti za vseživljenjsko učenje in fleksibilnost delovnih okoljih za starejšo delovno silo pravilno ponujena;
- zagotavljanje priložnosti za starejše delavce, da ostanejo na trgu delovne sile, je bistvenega pomena, da se prepreči pomanjkanje delovne sile v starajočih se družbah, in tudi za starejše ljudi, da ohranijo svojo aktivnost v družbi. Povečanje družbene udeležbe starejših izboljša njihovo kakovost življenja in zmanjšuje njihovo tveganje socialne izolacije. Socialna

vključenost starejših s prostovoljstvom lahko igra pomembno vlogo pri ohranjanju skupnost;

- ohranitev zaposlitev starejših, usposabljanja za nova delovna mesta in za pridobivanje različnih veščin ter spodbujanje podjetništva pri starejših in za zaposlovanje starejših so pomembni ukrepi. Takšni ukrepi se lahko dopolnjujejo tudi z razvojnimi politikami podjetij za ustvarjanje novih delovnih mest in politik javnega prevoza za izboljšanje dostopa do delovnih mest;
- spodbujanje starejših ljudi, da sodelujejo v prostovoljnem delu lahko pomaga obdržati aktiven status starejših v skupnosti in krepitev medgeneracijskih vezi v njej;
- v Calgaryju, ki je gospodarsko uspešno mesto, je po tem, ko so se leta 2011 začeli upokojevati prvi pripadniki »baby boom« generacije začelo primanjkovati na delovnem trgu kvalificirane delovne sile. Le 2 % prebivalcev starejših (še) sodeluje v delovnih procesih. Z namenom, da bi pridobili ustrezno delovno silo, je postal razvoj politik za zaposlovanje starejših ljudi novo področje in izziv za mesto. Na primer, ustanovili so poseben zavod, ki promovira in spodbuja delo starejših ljudi in jim daje možnost, da ponovno vstopijo v delovna razmerja v okviru dolgoročnih projektov, ki zahtevajo posebne spretnosti ali znanja, ki jih imajo le upokojeni starejši ljudje.

(5) Zagotavljanje dostopnih bivalnih okolij

- strategije za zagotavljanje dostopnih bivalnih okolij lahko izboljšajo kakovost življenja za vse generacije. Starejši ljudje lahko imajo še posebej koristi od teh strategij, ker se po navadi soočajo s povečanim tveganjem revščine in izolacijo, in trpijo na splošno z zmanjšano mobilnostjo, zaradi česar težko dostopajo do storitev in delovnih mest;
- dostopnost za starejše ljudi je pomembna na številnih področjih, ki so ključna za njihovo vključevanje v družbo, zlasti dostopnost do zaposlitve, zdravstvenega varstva in storitev socialnega varstva, ter vključevanja v ožjo in širšo skupnost;
- mestne politike naj bi zato spodbujale dostopnost javnega prevoza, ter izboljšanje dostopa do javnih storitev in delovnih mest;
- ustrezna bivalna okolja vključuje tri glavne elemente;
 - (a) cenovno dostopna stanovanja (razumemo kot kombinacijo stroškov stanovanj (cene stanovanj, najemnine) in prevoznih stroškov),
 - (b) razpoložljivost storitev za domačo oskrbo,
 - (c) dostop do zaposlitve in javnih in zasebnih storitev z javnim prevozom;
- javno-zasebna partnerstva, bolj inovativne finančne strategije (na primer izboljšanje dostopa do posojil za neprofitne razvijalce) in nove sheme projektov za alternativne oblike bivanja (npr multigeneracijske nastanitve), bi povečale ponudbe cenovno dostopnih stanovanj.

(6) Preoblikovanje urbanih območij za povečanje privlačnosti in dobrega počutja

- demografska struktura v starajočih se mestih zahteva, da mesta kritično pregledajo svojo urbano zasnovo tudi iz, ter da analizirajo, kaj je zaželena urbana struktura s strani starejših uporabnikov. Pozidana območja v mestih, zlasti v stanovanjskih območjih, je treba pregledati in ugotoviti, ali so njihovi urbane funkcije, še vedno ustrezne;
- prilagajanje stanovanjskih sosesk za zadovoljitev potreb novi strukturi prebivalstva lahko spodbudi priložnosti na trgu za obnovo in adaptacije stanovanj. V tem okviru se zahteva izboljšana dostopnost in preoblikovanje v duhu univerzalnega oblikovanja, kot tudi naložbe v energetske učinkovitost stanovanj, da bi zadostili tudi povpraševanju pri mlajših kupcih stanovanj in bi ohranili njihovo tržno vrednost.

4 SKLEP

Starajoča se mesta se zavedajo, da bodo načrtane strategije urbanega razvoja v novih demografskih razmerah uspešna le, če bodo pri načrtovanju vključeni vsi deležniki – prebivalci vseh generacij, skupnosti, društva in združenja, raziskovalne institucije, javni in zasebni sektor itd. Zagotoviti je namreč treba konsenze, ki bi imeli sinergijske učinke med različnimi ravni in področji. Pri tem lahko nacionalni politični okviri igrajo ključno vlogo pri usklajevanju politik na področju staranja prebivalstva med državo in mesti. Uvedena mora biti horizontalna struktura upravljanja, s čimer se preprečijo t.i. politični »silosi«, ki delujejo izrazito enostransko in dolgoročno razdiralno. Horizontalni politični pristopi lahko združujejo različne sektorje, kot so stanovanja, zdravstveno varstvo, mestne infrastrukture, javni prevoz in zaposlovanja. Tudi če se nekatera mesta še niso aktivno soočila z demografskimi spremembami, jih bodo v to v prihodnje prisilile razmere. Hitreje ko se bodo soočile in bolje kot bodo mesta pripravljena na starajočo se družbo, boljše bivalno okolje in pogoje dela ter življenja bodo lahko ponudila prebivalcem. Izboljšanje privlačnosti in dobrega počutja pa lahko mestom pomaga pospešiti gospodarsko rast in privabiti podjetja ter nove stanovalce, tako da bodo ostala privlačna in konkurenčna.

Reference

- [1] Rebernik, D. 2008: Urbana geografija. Geografske značilnosti mest in urbanizacije v svetu. Ljubljana.
- [2] United Nations Department of Economic and Social Affairs (2015a): Population division, population estimates and projections section. New York.
- [3] Inštitut za varovanje zdravje Republike Slovenije (2011): Reprodukativno zdravje. Ljubljana.
- [4] United Nations Population Fund (2015): Population ageing: A larger and older population. New York.
- [5] United Nations Department of Economic and Social Affairs (2015b): World urbanization prospects. New York.
- [6] Organisation for Economic Co-operation and Development (2015): Ageing in cities. Pariz.

Uporaba popisnih mikropodatkov v izobraževanju

Sebastian Kočar
Arhiv družboslovnih podatkov,
Fakulteta za družbene vede,
Univerza v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 5
1000 Ljubljana
+386 1 5805 209
sebastian.kocar@fdv.uni-lj.si

POVZETEK

Popisni mikropodatki so izredno kakovosten vir tudi za sekundarno rabo, pri čemer se jih lahko uporablja tako v raziskovalne, kot tudi izobraževalne namene. Učenje s pomočjo popisnih mikropodatkov ima mnoge prednosti: od izboljševanja statistične in metodološke pismenosti, povezovanja teorije in prakse, pridobivanja analitičnih sposobnosti, pa do razširitev znanj o demografskih problemih, ki so geografsko ali časovno oddaljeni. V drugih državah imajo inštitucije, ki distribuirajo popisne mikropodatke, dobro razvite prakse podpore vključevanja popisnih podatkov v izobraževanju. Zato smo tudi sami na nacionalni ravni razširili aktivnosti promocije rabe popisnih mikropodatkov v izobraževalne namene.

Ključne besede

popis prebivalstva, mikropodatki, podatki v izobraževanju, demografija, uradna statistika

1. UVOD

Na področju dostopa do mikropodatkov, namenjenih sekundarni rabi, delujejo različne organizacije. Od ustvarjalcev uradne statistike, kot so statistični uradi, zavodi za zaposlovanje itd., do akademskih inštitucij, raziskovalnih centrov in specializiranih področnih podatkovnih repozitorijev. Podatki, ki so distribuirani uporabnikom teh organizacij, so namenjeni predvsem rabi v znanstvenem raziskovanju in izobraževanju. Na področju izobraževanja so ključni uporabniki dijaki, dodiplomski študenti, podiplomski študenti ter srednješolski ter visokošolski učitelji. Najpogosteje so mikropodatki uporabljeni v sklopu praktičnega dela predavanj pri predmetih ter pri pripravi empiričnih delov seminarskih, diplomskih ter magistrskih nalog. Pri čemer so glavni cilji pedagogov izboljšati metodološko in statistično pismenost na eni strani ter spodbuditi študente k reševanju konkretnih zanimivih problemov iz resničnega življenja na drugi strani.

V tem prispevku se ukvarjamo s pomenom vključitve mikropodatkov v študijski proces, pri čemer dajemo poudarek na podpori pri rabi popisnih mikropodatkov kot enih izmed najzanimivejših in najpogosteje uporabljenih podatkovnih virov na področju družboslovja. Predstavljamo tudi dobre prakse tujih sorodnih organizacij, ki temeljijo na dolgoletnih izkušnjah pri promociji rabe mikropodatkov v izobraževalne namene. Na koncu pa predstavljamo tudi konkretne rešitve pri podpori vključitve

popisnih mikropodatkov v pedagoški proces visokošolskega izobraževanja na nacionalni ravni.

2. VKLJUČEVANJE MIKROPODATKOV V PEDAGOŠKI PROCES

Uporaba mikropodatkov v sklopu predavanj na različnih izobraževalnih ravneh postaja čedalje bolj zaželeno v informacijski dobi, v kateri smo obkroženi z različnimi podatki, ki jih je potrebno razumeti, jih znati interpretirati in koristno uporabiti. Učenje s podatki je tako eden izmed delčkov v mozaiku praktičnih znanj, ki jih potrebujemo ne samo pri študiju in kasnejši zaposlitvi, temveč v življenju na splošno. Učenje s podatki se lahko začne že zelo zgodaj, že v osnovni šoli, in se nadaljuje v srednji šoli ter na visokošolski ravni, na kateri se lahko izkoristi vse prednosti dela z mikropodatki.

2.1 Uporaba mikropodatkov na različnih izobraževalnih ravneh

Ključna prednost vključevanja mikropodatkov je, da pomagajo izboljšati statistično pismenost. Pri čemer se proces lahko začne že v sklopu osnovnošolskega izobraževanja. Chick in Pierce [4] navajata, da je na tej stopnji zaželeno uporaba primerov iz resničnega življenja, saj predstavljajo enega izmed pomembnih motivacijskih faktorjev pri učenju. Erwin [6] na drugi strani proučuje vključevanje mikropodatkov na srednješolski stopnji. Na tej ravni poglobljeno učenje zahteva pristope k učenju, ki spodbudijo učence k zavezanosti k nalogi, povezavi teorije in prakse ter analitičnemu razmišljanju. Z uporabo podatkov iz resničnega življenja pri predmetih lahko učitelji vodijo učence skozi analizo in interpretacijo kvantitativnih podatkov. Po mnenju avtorja je pomembno delo s podatki, ki predhodno niso bili interpretirani, s tem pa lahko učenci pridobijo in povežejo tako podatkovno pismenost kot tudi vsebinsko znanje na določenem področju. Najbolj pomembno za statistično pismenost, ki se lahko kakovostno aplicira tudi kasneje v življenju, pa je poučevanje s podatki na visokošolski ravni [10]. Uporaba podatkov iz resničnega življenja pri pedagoški aktivnosti je dragocena in predstavlja način, kako se študenti lahko soočijo s kompleksnimi raziskovalnimi vprašanji [16]. Smiselno je, da so uporabljene velike podatkovne baze, ki temeljijo na resničnem raziskovanju. Na tak način lahko študenti dojamejo pomen statistike bolj učinkovito [10]. Znanje študentov mora temeljiti na poznavanju dejstev, konceptov ter postopkov. Pri čemer se študenti učijo, ko

aplicirajo znanje na konkretnih primerih [5]. Podatki so uporabni pri poučevanju raziskovalnih metod, vendar pa so primerni tudi za vsebinske predmete zaradi naraščajočega poudarka na predstavitvi realnih primerov pri poučevanju [16]. Kroes in drugi [11] ugotavljajo, da je smiselno vključiti praktično delo s statističnimi programi tudi pri nestatističnih predmetih. Kovacs [10] pa dodaja, da na visokošolski ravni ni pomembno poučevanje statistike le pri statističnih predmetih, ker se mora znanje statistike »shraniti« za uporabo kasneje. Velik problem predstavlja dejstvo, da študenti pogosto ne uporabljajo statistike v obdobju med njihovim prvim izpitom iz statistike in kasneje med pisanjem njihovih zaključnih nalog v zadnjem letniku študija. Zato avtor predlaga, da se statistiko konkretno uporablja tudi v vmesnih fazah študijskih programov. Zanimljivo ni tudi to, da je potrebno razviti pozitiven odnos študentov do statistike za ohranitev statistične pismenosti. Če imajo študenti pozitivne izkušnje in se jim približa statistiko, se tako lahko namreč pozitivno vpliva na njihovo statistično pismenost. Študentom je hkrati pomembno prikazati tudi glavne podatke in podatkovne vire, ki omogočajo raziskovanje na določenem področju, pri čemer je zaželena uporaba nacionalnih podatkov in umestitev rezultatov analize na nacionalni ravni v mednarodni kontekst. Kovacs [10] hkrati ugotavlja, da ni zanemarljiv poudarek tudi na izboljšanju statistične pismenosti pedagogov, ki poučujejo vsebinske in ne statistično-metodološke predmete.

2.2 Prednosti vključevanja mikropodatkov v pedagoški proces

Resnični podatki imajo dodano vrednost pri učenju. Niso namreč samo bolj atraktivni za študente, temveč nudijo tudi boljše razumevanje raziskovanja in predstavljajo razliko med teorijo in prakso [16]. Kroes in drugi [11] so identificirali problem, da diplomanti pogosto nimajo dobrih analitičnih znanj oziroma ne znajo ustrezno predstaviti podatkov. Z vključitvijo praktičnega dela s statističnimi programi v študij pa se kažejo značilni pozitivni rezultati že pri določitvi krajših študijskih obveznosti, ki so povezane s podatki. Carter in drugi [2] pa hkrati navajajo še druge konkretne rezultate dela z realnimi podatki, v njihovem primeru s kvalitativnimi:

- izboljšane tehnike, kako brskati in iskati po uradnih spletnih straneh;
- znanje o zaščiti zaupnosti in zaščiti podatkov v primeru osebnih podatkov;
- znanje o zbiranju podatkov brez dejanske izvedbe terenske raziskave;
- izvedba konkretnega akademskega raziskovanja, vključno z definiranjem ciljev, raziskovalnih vprašanj in interpretacije rezultatov.

2.3 Specifične prednosti uporabe popisnih podatkov pri poučevanju demografije

Popisni podatki, vključno z mikropodatki, se lahko v sklopu visokošolskega študija uporabljajo na različne načine. Kot podatkovne baze, s pomočjo katerih se študenti učijo procesirati in analizirati mikropodatke, se lahko uporabljajo pri statističnih in metodoloških predmetih. Kot vsebinsko bogat vir, ki pokriva več področij, se lahko uporabljajo pri različnih vsebinskih predmetih, kot so ekonomski, sociološki, geografski itd. Hkrati pa so izredno

dragocen vir pri poučevanju demografije in demografskih predmetov. Maffioli [12] ugotavlja, da morata biti poučevanje in raziskovanje v demografiji močno povezana; saj identiteta same discipline temelji na:

- močnem metodološkem sistemu;
- empiričnem pristopu, ki zavrača razvoj teorij in njihovo sprejemanje, če ne temeljijo na proučevanju celotne populacije ali statistično reprezentativnih vzorcev;
- numeričnih merjenjih, ki so lahko statistično procesirana in omogočajo ustvarjanje modelov ter posledično eksplicitno predstavljajo pojave in povezave z izhodišči;
- razpoložljivosti enormnih količin mikropodatkov uradne statistike in velikih anketnih merjenj.

Poučevanje v demografiji bi posledično moralo biti tesno povezano z uporabo demografskih podatkov, kot so popisni podatki. Poleg tega pa mora biti poudarek tudi na uporabi različne programske opreme, s katero bi lahko študenti kakovostno obdelali podatke. Pinnelli in Birindelli [14] navajata različne rešitve; od uporabe programske opreme specifične za demografijo pa do statistične programske opreme, ki ni primarno namenjena obdelavi in vizualizaciji demografskih/popisnih podatkov, ter orodij za simulacije. Avtorja navajata tudi, da bi programska oprema pri poučevanju na področju demografije sčasoma lahko (deloma) nadomestila knjige in učbenike. Meier in drugi [13] pa hkrati navajajo tudi naslednje prednosti poučevanja demografije, pri katerem se uporabljajo popisni mikropodatki:

- pri delu z mednarodnimi popisnimi podatki študenti postanejo eksperti na področju analize demografske situacije v določeni tuji državi;
- hkrati jim delo s podatki približa ljudi iz oddaljenih držav in jih naredi bolj razgledane globalne državljane;
- pri delu z zgodovinskimi popisnimi podatki lahko študenti pridejo do zaključkov, kako sta zgodovina in geografija lahko razlog za določeno demografsko stanje;
- pridobijo novo zavedanje o moči statistike pri oblikovanju javnih politik.

3. DOBRE PRAKSE PODPORE PRI VKLJUČEVANJU POPISNIH MIKROPODATKOV V IZOBRAŽEVANJU

Na področju distribucije popisnih podatkov delujejo različne organizacije. Nekatere distribuirajo nacionalne popisne mikropodatke (statistični uradi, arhivi družboslovnih podatkov), nekatere pa so specializirane za pripravo, distribucijo in promocijo rabe mednarodnih popisnih mikropodatkov. Naslednji odstavki prikazujejo dobre prakse podpore pri uporabi popisnih mikropodatkov v izobraževanju.

3.1 UK Data Service

UK Data Service je britanska organizacija, ki zagotavlja enostavnejši in poenoten dostop do širokega nabora kakovostnih podatkov s področja družboslovnega raziskovanja – od britanskih popisnih podatkov in vladno podprtega raziskovanja, pa do longitudinalnih študij, mednarodnih makropodatkov in kvalitativnih mikropodatkov [17].

Za namene podpore pri rabi mikropodatkov v izobraževanju imajo pripravljeno specializirano spletno podstran, na kateri je podanih veliko uporabnih informacij o tem, kako vključiti mikropodatke v študijski proces [18]. Visokošolski učitelji se lahko na spletni podstrani registrirajo, s tem pa pridobijo dostop do mikropodatkov, ki jih v sklopu praktičnega dela njihovih predavanj delijo s svojimi študenti. Za pedagoge so pripravljene tudi materiali, vključno z idejami in nasveti, s katerimi si lahko pomagajo pri pripravi praktičnega dela s podatki. Hkrati so predstavljene dobre prakse drugih pedagogov, ki so vključili mikropodatke v učni načrt svojih predmetov. Poleg samega dostopa do popisnih mikropodatkov imajo uporabniki tudi podporo v obliki vodičev o popisnih podatkih, informacij o popisih ter navodil, kako citirati popisne podatke. UK Data Service večkrat letno organizira različne dogodke, povezane s popisnimi podatki, ter številne webinarje ter video prezentacije [19].

3.2 IPUMS International

IPUMS International je projekt, ki predstavlja sodelovanje organizacije Minnesota Population Center, nacionalnih statističnih uradov in mednarodnih podatkovnih arhivov. Cilj projekta je prejeti, hraniti, harmonizirati in diseminirati popisne podatke z vsega sveta [8].

IPUMS International v sodelovanju z Minnesota Population Center razpolaga z različnimi viri, ki se jih lahko uporabi pri učenju z njihovimi popisnimi podatki. Njihov namen je prihraniti čas tako pedagogom, ko tudi njihovim študentom, pri čemer je cilj zagotoviti možnosti za kakovostno delo z mikropodatki. Zato imajo oblikovane spletne podstrani, namenjene prav uporabi popisnih mikropodatkov v izobraževanju [9]. Pedagogi lahko ustvarijo svoje spletne učilnice, v katere se lahko vključijo njihovi študenti, s tem pa pridobijo pravico za dostop do podatkov. Na voljo imajo tudi različna video navodila, forum za uporabnike in kakovostne storitve podpore uporabnikom. Pripravljene so tudi konkretne naloge za učenje o popisnih podatkih (npr. o uteževanju, vzorčenju), pri čemer so dodane še rešitve in sintakse statističnih programov. Hkrati so v pripravi še študijski načrti ter materiali in naloge, ki vključujejo uporabo popisnih podatkov v izobraževanju pri demografskih, socioloških in statističnih predmetih. Nenazadnje pa na pobudo organizirajo tudi specializirane delavnice na visokošolskih inštitucijah [9].

3.3 Integrated European Census Microdata

Centre d'Estudis Demogràfics (CED) je raziskovalni center za proučevanje prebivalstva. Poleg raziskovanja pa njihove aktivnosti vključujejo tudi izobraževanje in usposabljanje (visokošolski programi, študijski predmeti, seminarji) ter distribucijo popisnih mikropodatkov v sklopu projekta Integrated European Census Microdata (IECM) v sklopu sodelovanja z Minnesota Population Center [3].

Podatki IECM igrajo pomembno vlogo v študijskih programih, ki jih izvajajo v sklopu CED. Na dodiplomskem študiju v večji meri uporabljajo spletno orodje za analizo podatkov, na podiplomski ravni pa so vključene tudi popisne mikropodatkovne baze pri različnih študijskih predmetih (od kartografije do demografske metodologije). Na pobudo drugih univerz izvajajo tudi poletne šole v tujini. V kontekstu CED so povezani z drugimi španskimi univerzami, na katerih sodelujejo kot gostujoči predavatelji pri programih, ki so povezani z uporabo podatkov IECM/IPUMS. Za

potrebe izvedbe praktičnega dela s podatki pa imajo na voljo tudi orodje, s pomočjo katerega študenti sami pripravijo specifično popisno podatkovno datoteko, s katero kasneje izvajajo analize v skladu z navodili predavatelja [7].

4. PODPORA RABE POPISNIH MIKROPODATKOV V ŠTUDIJSKE NAMENE V SLOVENIJI

V Arhivu družboslovnih podatkov (ADP) smo ugotovili, da je raba popisnih mikropodatkov v izobraževanju v Sloveniji relativno nizka, še posebno, če upoštevamo njihov pedagoški in raziskovalni potencial. Eden izmed indikatorjev je tudi število prenosov mikropodatkov Popisa, ki predstavljajo manjši delež prenosov vseh podatkovnih datotek uporabnikov ADP. Posledično se nam zdi smiselna podpora in promocija rabe popisnih mikropodatkov v študijske namene.

V sklopu sodelovanja s Statističnim uradom Republike Slovenije (SURS) [15] se je zato pripravila zaščitena mikropodatkovna datoteka za Registrski popis 2011, ki nadaljuje tradicijo distribucije popisnih mikropodatkov v ADP. Datoteka je bila pripravljena skrbno, torej z namenom zaščite posameznikov v podatkovni datoteki, vendar s poudarkom na uporabnosti podatkov in časovni primerljivosti. Nabor spremenljivk je namreč praktično enak kot pri mikropodatkovni datoteki za Popis prebivalstva 2002, kar omogoča kakovostno komparativno analizo.

Hkrati smo se odločili, da bomo izvedli delavnice za visokošolske učitelje, katere želimo spodbuditi, da bi vključili popisne podatke v sklopu študijskih obveznosti pri svojih predmetih na dodiplomskem ali podiplomskem študiju. Delavnice se bodo izvedle po že preizkušenem modelu, ki je bil uporabljen v sklopu promocije rabe podatkov uradne statistike, in sicer zaščitene mikropodatkovne Ankete o delovni sili v študijskih letih 2013/2014 in 2014/2015 [1]. Na prvi stopnji bo izvedena delavnica za visokošolske učitelje, ki poučujejo ali vsebinske ali statistično-metodološke predmete. Na delavnici se udeležencem predstavi vsebino raziskave, vsebino pripravljenih mikropodatkov ter možnosti vključitve mikropodatkov v sklopu praktičnega dela pri študijskih predmetih. Na drugi stopnji pa se v dogovoru s posameznimi pedagogi pripravi predstavitev za študente med njihovimi rednimi predavanji. Cilj je na zanimiv način predstaviti namen in vsebino popisnega raziskovanja ter prikazati uporabo podatkov na konkretnih raziskovalnih problemih z izbrano statistično programsko opremo (vključno s predpravo sintaks). Na ta način se študentom poskuša približati popisne podatke, njihovo uporabo pri pisanju različnih študijskih projektov, analizo podatkov ter uporabo programov za njihovo obdelavo. Strategija in cilji podpore rabe popisnih mikropodatkov so tako precej podobni kot pri ustaljenih praksah sorodnih organizacij v tujini.

5. SKLEP

Pri pregledu literature in proučitvi dobrih praks v tujini smo dobili še dodatno potrditev, kako pomembna je vključitev mikropodatkov v študijski proces; pri čemer ima uporaba popisnih podatkov kot izredno kakovostnega in večdimenzionalnega vira še dodatne prednosti. Ocena stanja v Sloveniji pa nam daje podlago za večjo participacijo pri vključevanju tovrstnih podatkov v izobraževanju. Pogosto se namreč izpostavlja, kako nizka je statistična pismenost študentov, vsaj na področju družboslovja.

Hkrati pa marsikateri študent ob zaključku dodiplomskega študija ne zna samostojno uporabljati niti enega izmed razpoložljivih statističnih programskih paketov. Razlogov za to je lahko več: od izogibanja vsemu, kar je povezanega s statistiko, do izbora pretežno teoretičnih tem seminarskih in diplomskih nalog ter neobvezne uporabe mikropodatkov pri vsebinskih ne-statističnih visokošolskih predmetih. Hkrati pa lahko ugotovimo, da je demografsko področje v manjši meri vključeno v študijske načrte v slovenskem visokošolskem prostoru, kot je to praksa v drugih državah. Promocija in podpora rabe popisnih mikropodatkov, tudi v obliki delavnic in specializiranih predavanj, lahko tako do določene mere pripomore k razširitvi demografskih in statističnih znanj slovenskih študentov.

6. VIRI

- [1] Arhiv družboslovnih podatkov. 2014. *Organizacija delavnic za promocijo rabe podatkov uradne statistike*. <http://www.adp.fdv.uni-lj.si/projekti/uradne-statistike/delavnice/>.
- [2] Carter, J., Brown, M., in Brett, M. 2014. Creative Teaching in Health and Social Care using the UK Data Service. *Health and Social Care Education* 3(1), 16-22.
- [3] Centre d'Estudis Demogràfics. 2015. *About us*. <http://www.ced.uab.es/en/content/about-us>.
- [4] Chick, H. L., in Pierce, R. 2012. Teaching for statistical literacy: utilizing affordances in real-world data. *International Journal of Science and Mathematics Education* (2012) 10, 339-362.
- [5] DeLuca, V.W., in Lari, N. 2011. The GRIDC Project: Developing Students' Thinking Skills in a Data-Rich Environment. *Journal of Technology Education* 23(1). <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/JTE/v23n1/deluca.html>.
- [6] Erwin, R.W. Jr. 2015. Data Literacy: Real-World Learning Through Problem-Solving With Data Sets. *American Secondary Education* 43(2), 18-26.
- [7] Integrated European Census Microdata. 2015. *Integrated European Census Microdata*. <http://www.iecm-project.org/>.
- [8] IPUMS International. 2015a. *Project Description*. https://international.ipums.org/international/classroom_accounnts.shtml.
- [9] IPUMS International. 2015b. *IPUMS Classroom Registration*. https://international.ipums.org/international/classroom_accounnts.shtml.
- [10] Kovacs, P. 2013. Issues and challenges of statistical literacy in higher education. *59th ISI World Statistics Congress*. <http://www.statistics.gov.hk/wsc/CPS007-P6-S.pdf>.
- [11] Kroes, J.R., Chen, Y., in Mangiameli, P. 2013. Improving Students' Data Analysis and Presentation Skills: The Ocean State Circuits, Inc. Forecasting Project. *Decision Sciences Journal of Innovative Education* 11(2), 165-174.
- [12] Maffioli, D. 2005. Demography Teaching and Research. V *Demography: analysis and synthesis*, ur. G. Caselli, J. Vallin in G. Wunsch, 825-840. New York: Elsevier Inc., Academic Press.
- [13] Meier, A., McCaa, R., in Lam, D. 2011. Creating statistically literate global citizens: The use of IPUMS-International integrated census microdata in teaching. *Statistical Journal of the IAOS* 27: 145-156.
- [14] Pinnelli, A, in Birindelli, A. 2005. Advantages and Limitation of Demographic Software and Simulation Programs. V *Demography: analysis and synthesis*, ur. G. Caselli, J. Vallin in G. Wunsch, 841-852. New York: Elsevier Inc., Academic Press.
- [15] Statistični urad Republike Slovenije 2015. *SURS sodeluje pri urejanju dostopa do mikropodatkov za raziskovalce z ADP in drugimi partnerji*. <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/za-raziskovalce/povezane-vsebine/adp-in-partnerji>.
- [16] UK Data Service. 2014. *Data-driven learning and teaching*. <http://ukdataservice.ac.uk/media/398744/learningteaching.pdf>.
- [17] UK Data Service. 2015a. *About us*: <http://ukdataservice.ac.uk/about-us>.
- [18] UK Data Service. 2015b. *Teaching with data*. <http://ukdataservice.ac.uk/use-data/teaching>.
- [19] UK Data Service. 2015c. *Past census events*. <http://census.ukdataservice.ac.uk/news-and-events/past-events>.

**MIGRACIJSKA KRIZA V EVROPI LETA 2015: KRIZA PREBIVALSTVENE
POLITIKE EVROPSKE UNIJE**

**THE 2015 MIGRANT CRISIS IN EUROPE: THE CRISIS OF THE EUROPEAN UNION
POPULATION POLICY**

Janez Malačič

Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani

Kardelejeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija

Elektronska pošta: janez.malacic@ef.uni-lj.si

POVZETEK

Migracijska kriza v Evropi leta 2015 je s svojimi razsežnostmi pokazala na nepripravljenost EU, da bi s primernim odzivom in ustrezno migracijsko politiko na legalen način obvladala migracijske tokove. Avtor besedila zagovarja tezo, da je migracijska kriza del širše krize prebivalstvene politike. V Z Aziji in S Afriki nedokončan demografski prehod povzroča hitro rast prebivalstva, ki skupaj z vojnami in političnimi krizami ustvarja vse večji migracijski pritisk na Evropo. Demografska neravnovesja med temi regijami se bodo v prihodnosti še povečala. Zato morajo EU in članice povezave zasnovati in sprejeti lastnemu demografskemu razvoju in opisanemu neravnovesju primerno prebivalstveno in znotraj nje migracijsko politiko. Avtorjeve obrise vzdržne migracijske politike v EU bo potrebno poglobiti in preveriti v širših strokovnih in političnih razpravah ter sprejeti v organih odločanja.

ABSTRACT

The 2015 migrant crisis in Europe has caused quick collapse of the EU legal system dealing with immigration to Europe. The rules have been broken in Greece and neighbouring Balkan countries have been flooded soon with illegal immigrants mostly without any documents. The thesis of this paper is that migrant crisis is a part of broader population policy crisis. Unfinished demographic transition in W Asia and N Africa together with local wars and political turmoil have led to fast population growth and increasing migration pressure on Europe. The demographic imbalances between W Asia and N Africa on one side and Europe on the other side will continue in the future. Therefore, EU and its member states need well designed and politically agreed population and migration policies. The author's ideas on sustainable European migration policy need further discussions and passing through political decision making process.

1 UVOD

Poleti leta 2015 je v Evropi izbruhnila migracijska kriza velikih razsežnosti, na katero niti Evropska unija (EU) niti širša Evropa nista bili ustrezno pripravljene. Moderna informacijska sredstva in množični mediji so nas preplavili s fotografijami množic beguncev pomešanih z ekonomskimi migranti, ki so se iz številnih kriznih žarišč in vojn v Z Aziji in Afriki podali preko Turčije na bližnje grške otoke in naprej po balkanski poti na Madžarsko in nekoliko kasneje tudi v Slovenijo, s ciljem priti v Nemčijo in druge bogate evropske države (in se izogniti revnim državam). Množice v glavnem ilegalnih imigrantov na balkanski poti so z občasnimi spopadi z mejnimi organi ali s policijami držav, ki so jih ali so jih želeli prečkati na tej poti, skupaj s protislovnimi odzivi in ravnanji številnih evropskih politikov, vzbudile številne protislovne in pogosto čustvene reakcije evropske politične, strokovne in najširše družbene javnosti. Že precej dalj časa trajajoče tihotapljenje ljudi po morskih poteh čez Sredozemsko morje in dele Atlantskega oceana v EU, ki se je ravno tako zelo povečalo po neuspehu »arabske pomladi« v Libiji in še ponekod drugje v S Afriki, v Evropi ni vzbudilo tako širokega in burnega odmeva, čeprav so v morju in na čolnih pogosto umirale desetine ali celo stotine ilegalnih migrantov. Evropa se v tem primeru ni ustrezno odzivala niti na številna kriminalna dejanja in zločine, ki so se dogajali na čolnih in so izhajali iz odnosov med ilegalci in tihotapci ali pa med ilegalci samimi. Morje je pogoltnilo mnoge »brezimne« nesrečnike na njihovi sanjski poti v boljše življenje. Narava ljudi in širše družbe pa je takšna, da se odzove šele, ko to isto morje naplavi na obalo umrlega nemočnega otroka, kot se je to zgodilo na turški obali.

Balkanska pot se je v letu 2015 nekoliko presenetljivo in sorazmerno pozno glede na vojne v Iraku in Siriji na široko odprla po spletu

različnih okoliščin, ki jih bodo morali raziskovalci in politiki še podrobneje razložiti. Brez dvoma pa je največ k odprtju poti prispevala širša grška ekonomska kriza. Prezadolženost Grčije, širše neustrezno reševanje evrske krize s pretiranim varčevanjem in hudi mednarodni pritiski na Grčijo so najbolj prispevali k zelo velikemu znižanju BDP, porastu brezposelnosti, pa tudi k velikemu skrčenju javnega sektorja in k hudi politični krizi. Na ta način Grčija tudi objektivno ni imela več dovolj sredstev in politične volje, da bi dosledno spoštovala zakonodajo EU na migracijskem področju in da bi še naprej preprečevala vse hujši pritisk ilegalnih prebežnikov iz bližnje Turčije. Ostale članice EU pa tudi niso zagotovile potrebnih sredstev. Begunski centri v Grčiji so zato razpokali po šivih, ilegalni migranti pa so v vse večjem številu pritiskali na makedonske in srbske meje, nekoliko kasneje pa tudi na hrvaške meje, da bi čim prej prišli v Schengensko območje EU. Po Grčiji so pritisku popustili tudi v Makedoniji in Srbiji, kasneje pa tudi na Hrvaškem in nenadoma so po balkanski imigracijski poti v osrčje EU začele prihajati množice ilegalnih prebežnikov, ki so v najboljšem primeru dobili začasna dovoljenja za prehod posameznih držav na njihovi poti v najbolj zaželeno Nemčijo in druge bogate evropske države. Mobilni telefoni in drugi moderni pripomočki so novico o odprtju poti hitro prenesli v begunska taborišča v Z Aziji in v manjši meri tudi v Afriko in s tem omogočili eksplozivno naraščanje tihotapljenja ljudi. Pri tem se je dogodila običajna selekcija, saj tihotapce lahko plačajo samo premožnejši med begunci. Zato so med njimi tudi številni ekonomski migranti.

Raziskovalci migracij imamo premalo dobrih statističnih podatkov o ljudeh, ki po balkanski poti ilegalno in množično prihajajo v Evropo, npr. o njihovi izobrazbi, etnični in verski pripadnosti ipd. To je razumljivo, saj so ti

ljudje večinoma brez uradno veljavnih potnih listin, pa tudi prevar z identiteto in dokumenti je veliko. Z razpadom urejenega pravnega migracijskega sistema pa prihaja tudi do številnih uporov ilegalnih imigrantov, ki nasprotujejo popisovanju, odvzemu prstnih odtisov in kakršnikoli drugi statistiki v državah na njihovi poti, ki se nahajajo pred državo, v katero želijo priti. Zato nam groba statistika, ki je tukaj navedena po množičnih medijih, pokaže le najbolj očitne značilnosti teh procesov, ki so vidne tudi brez podatkov. Najbolj očitno je veliko povečanje števila ilegalnih imigrantov na balkanski poti v bogatejši del EU. Grobi madžarski podatki kažejo, da je v to državo do septembra leta 2015 prišlo okrog 150.000 ilegalnih imigrantov. V avgustu in septembru 2015 se je dnevno število povečalo tudi na 3.000 in več, ker so želeli imigranti prehiteti dokončanje ograje na madžarski meji s Srbijo. Po dokončanju te ograje sredi septembra 2015 se je tok preusmeril skozi Hrvaško na Madžarsko in v Slovenijo, Madžari pa gradijo ograjo tudi ob meji s Hrvaško. Tukaj navedene številke še ne pomenijo neobvladljive ravni, se pa število ilegalnih imigrantov prispelih po balkanski poti hitro približuje kumulativnim številkam, ki so jih v Italiji, na Malti in Španiji zabeležili po začetku »arabske pomladi«. Če bo ostala balkanska pot na široko odprta dalj časa, bo skupaj z drugimi potmi v EU prišlo toliko ilegalnih imigrantov, da bomo lahko že govorili o masovnem vdoru v Evropo. Urejeni pravni sistem sprejema imigrantov v Evropo, je na balkanski poti razpadel. Ne spoštuje in ne uveljavlja se niti pravnega reda EU niti dogovorjenih načinov urejanja migracijskega področja v okviru OZN. Skrb zbuja tudi bohotenje tihotapljenja in mafijskega služenja denarja z ilegalnimi migracijami. To se dogaja na vseh členih migracijske verige. Po ocenah Europol v Evropi deluje okrog 30.000 tihotapcev ljudi. Zasluzki so veliki, tveganje pa je majhno. Za Z Azijo in S Afriko pa ni niti

okvirnih ocen števila tihotapcev. Če je še mogoče razumeti, da v Libiji ni urejene države, ki bi preganjala in kaznovala te dejavnosti, to nikakor ne moremo trditi za Turčijo.

Po tem širšem uvodu preidimo h konkretnjšemu namenu tega besedila. V besedilu bom zagovarjal tezo, da je migracijska kriza v Evropi leta 2015 ali pa tudi širše v drugem desetletju 21. stoletja predvsem kriza prebivalstvene politike v EU in v Evropi nasploh. Migracijska politika je z vsemi svojimi deli eminenten del prebivalstvene politike. To pa so evropske države in celotna EU v zadnjih dveh desetletjih po Konferenci OZN o prebivalstvu in razvoju v Kairu leta 1994 zanemarile. Prikazal bom širši demografski okvir migracijske krize v Evropi in njeni bližnji soseščini v Z Aziji in v Afriki. Besedilo bom sklenil s kratkim orisom vzdržnega modela migracijske politike EU v širšem okviru vzdržne prebivalstvene politike EU.

2 MIGRACIJSKA POLITIKA KOT DEL PREBIVALSTVENE POLITIKE

Migracijska politika (MP) je pomemben sestavni del prebivalstvene politike (PP). To izhaja že iz preprostega dejstva, da se PP ukvarja z vsemi demografskimi procesi (Malačič, 2006, str. 274). Kompleksnost demografskih procesov in njihova medsebojna prepletenost pomembno prispevata k različnim pogledom na PP in na njene različne definicije. Vendar je MP zmeraj vključena v PP, ne glede na to, če na slednjo gledamo z ožjega ali širšega vidika. Res pa je, da če gledamo na PP širše, to je z vidika medsebojne povezanosti in vpliva demografskega, ekonomskega in družbenega razvoja, postane MP še bistveno bolj pomembna.

Ko pa pogledamo družbeno dogajanje in politično prakso v različnih predelih sveta, hitro ugotovimo, da se na MP gleda zelo ozko. Njena

povezava s PP se ne le zanemarja, ampak se pogosto celo zanika. Takšna kratkovidnost pa se tukaj ne konča, ampak se enako izrazito prenaša na samo MP. Znotraj MP se najpogosteje zanemarja povezanost med imigracijami in emigracijami. Dober primer tega je slovenska Resolucija o imigracijski politiki iz sredine 1990ih let. Ozko gledanje na migracije pa se kaže tudi v odnosu do ekonomskih in ilegalnih migracij, pa tudi do beguncev in prisilcev za azil različnih vrst. Pravni položaj različnih vrst migrantov je različen tako v mednarodnih okvirih pravnega urejanja te problematike kot tudi v posameznih državah ali skupnostih držav. Vse to prihaja do izraza tudi v okvirih evropske migracijske krize, ki jo obravnavam tukaj.

MP je pod močnim vplivom ekonomskih, demografskih in družbenih razmer v emigracijskih in imigracijskih državah. Čim večje so razlike med tema vrstama držav, tem bolj pride do izraza osnovna težnja ljudi, da se selijo iz revnih v bogate države. Vendar pri tem obstajajo številne omejitve. Med osnovnimi človekovimi pravicami namreč ni pravice, da bi si svobodno izbirali kraj svojega bivanja. V okviru OZN o tem govori Akcijski program konference o prebivalstvu in razvoju v Kairu leta 1994. Ta pravi, da človek ima pravico izbire kraja bivanja, hkrati pa je pravica vsake države, da odloča o tem, kdo lahko vstopi in biva na njenem ozemlju in pod kakšnimi pogoji (Akcijski program, 1994, str. 60). Vendar ta program tudi pravi, da bi si morale vlade držav prizadevati za ustvarjanje možnosti za vse ljudi, da ostanejo v svoji državi (Akcijski program, 1994, str. 57).

Možnosti vodenja učinkovite MP pa se med razvitimi in nerazvitimi državami zelo razlikujejo. Čeprav vse države uporabljajo sistem viz, različnih dovoljenj za bivanje, študij, delo in zaposlitev ter vrsto drugih administrativnih posegov in omejitev, je rezultat v obeh skupinah držav praviloma različen. V

razmerah relativno odprtih državnih meja je lahko učinkovita samo imigracijska politika razvitih držav. Te praviloma vodijo selektivno MP. Tukaj ne moremo podrobneje obravnavati značilnosti takšne politike. Povejmo le, da selekcija praviloma poteka na osnovi izobrazbe, šolanja, starosti, kulturnih in drugih tradicionalnih povezav med izvornimi in državami priseljevanja.

Vendar tudi razvite države v praksi ne morejo zelo zmanjšati ali celo odpraviti migracijskih tokov, tudi če bi to hotele. Tudi podobe iz sedanje migracijske krize kažejo, da ograje in zidovi ne morejo preprečiti ali celo zaustaviti migracij. Razvite države bi morale za zaustavitev migracij poseči po krutih in za demokratične države nesprejemljivih ukrepih odpovedi mednarodnih pogodb in konvencij. Kršiti pa bi morale tudi temeljne človekove pravice in poseči po diskriminacijah različnih vrst. Danes je v svetu samo nekaj držav, npr. Severna Koreja, ki na ta način preprečujejo migracije.

Razvite države pa ne morejo in ne smejo zaustaviti tokov priseljevanja tudi zaradi čisto demografskih razlogov. Večina teh držav se v času po končanem demografskem prehodu sooča z nizko rodnostjo, ki skoraj nikjer v razvitem svetu ne zagotavlja več niti enostavnega obnavljanja prebivalstva. V mnogih državah pa se je rodnost še precej bolj znižala. Posledica nizke rodnosti je izrazito ali celo pretirano staranje prebivalstva, negativen naravni prirastek in v prihodnosti depopulacija večjih razsežnosti.

Prenizko rodnost, pretirano staranje prebivalstva in depopulacijo večjih razsežnosti je lažje omiliti ali celo odpraviti s priseljevanjem iz nerazvitih držav, kot pa pričakovati, da se bo rodnost v razvitih državah, bodisi avtonomno ali pa s pomočjo učinkovite politike spodbujanja rodnosti, dvignila na raven, ki bo zagotavljala dolgoročno nemoteno obnavljanje prebivalstva.

Za razvite države bi bilo najugodnejše, če bi dosegle vzdržno obnavljanje kombinirano. To je z dvigom domače rodnosti vsaj na raven T_f 1,8 do 1,9 in s postopnim zmernim priseljevanjem, kar bi omogočilo primerno integracijo imigrantov in s tem tudi politično sprejemljivost priseljevanja. Vse to pa najlepše kaže, kako je MP v resnici izredno pomemben del PP.

3 ŠIRŠI DEMOGRAFSKI OKVIRI MIGRACIJSKE KRIZE V EVROPI IN ZAHODNI AZIJI TER SEVERNI AFRIKI

Migracijska kriza 2015 je posebej zanimiva z vidika demografskih razlik med Evropo na eni in Z Azijo in S Afriko na drugi strani. Te regije uporabljamo tukaj v okvirih, ki jih definira OZN. Evropa tako vključuje tudi Rusijo, k Z Aziji spada 18 držav, vključno s Ciprom, Turčijo, Gruzijo, Armenijo, Azerbajdžanom in Irakom, vendar brez Irana, k S Afriki pa spada 7 držav vključno s Sudanom in Z Saharo. Demografske razlike med Evropo na eni in njenim ožjim azijskim in afriškim zaledjem lahko najkrajše označimo z razlikami v demografskih režimih (DR) obnavljanja prebivalstva med temi regijami. V Evropi je demografski prehod končan in se je že sredi 20. stoletja oblikoval moderni DR z nizko smrtnostjo in rodnostjo, nizkim ali celo negativnim naravnim prirastkom, staranjem prebivalstva in pozitivnimi neto migracijami. V Z Aziji in S Afriki pa demografski prehod še poteka, zato je tam prehodni DR. Smrtnost se je sorazmerno hitro znižala, rodnost pa se znižuje počasneje, kar vodi do hitre rasti prebivalstva. Neto migracije so negativne, starostna struktura prebivalstva pa je izrazito mlada. Če k temu dodamo veliko razliko v gospodarski razvitosti med temi regijami, je takoj jasno, da med njimi vladajo veliki migracijski pritiski. Sorazmerno velike migracije v Evropo potekajo že v normalnih razmerah. Ko pa pride do vojn in

širših družbenih kriz, ki jih sprožijo različna »pomladna« in druga gibanja, nenadoma nastanejo razmere, v katerih pride do masovnih migracij in celo do eksodusa.

Odzivi množičnih medijev pa tudi evropske politične in najširše javnosti na poletno ilegalno migracijsko dogajanje na Balkanu in na poti naprej proti osrednjemu delu Evrope so praviloma prezrli demografsko realnost in velike razlike med Evropo in njenim zaledjem, ki vladajo danes in se bodo še poglobile v prihodnosti. Za tri regije OZN, ki jih obravnavamo, so na voljo zelo različni demografski statistični podatki. V Evropi imamo odlične podatke (European Data Sheet, 2014), v njenem zaledju pa večinoma veliko slabše, še posebej za države v vojni. Zato bom tukaj uporabil podatke OZN, ki tudi za manj razvite in krizne države pripravljajo najboljše možne ocene. S pomočjo realnih podatkov, ocen in projekcij bom obravnaval stoletno obdobje 1950 – 2050. Takšno obravnavo nam omogoča OZN z več desetletji trajajočim delom ocenjevanja in projiciranja podatkov o prebivalstvu za svet, njegove regije in posamezne države. Zadnja verzija tega dela, ki je znano kot World Population Prospects (WPP), je na voljo za leto 2015 (WPP, 2015 Revision, UN, 2015). Izbrani demografski podatki za tri obravnavane regije so prikazani v tabeli 1.

Tukaj ni mogoče podrobno obravnavati vseh demografskih razlik med Evropo in zaledjem. Očitno pa je, da postopno dokončanje demografskega prehoda v zalednih regijah do leta 2050 ne bo odpravilo razlik. Mnoge bo še poglobilo. Največje nesorazmerje, ki je tudi najbolj pomembno za to besedilo, je v rasti prebivalstva. V sto letih se bo predvidoma po srednji varianti projekcij OZN prebivalstvo v Z Aziji povečalo z indeksom 775,5, v S. Afriki s 720,1 in v Evropi s 128,7. Če upoštevamo, da se zaledni regiji tudi zaradi vojn in politične nestabilnosti ekonomsko počasi razvijata, se bo

migracijski pritisk na Evropo v prihodnjih desetletjih še stopnjeval. Nekatere od drugih razlik se bodo zmanjšale, druge pa povečale ali bodo ostale okvirno enake kot leta 2015. Zmanjšale se bodo predvsem razlike v ravni rodnosti in smrtnosti ter v naravnem prirastku in rasti prebivalstva. Razlike v mediani starosti se bodo še povečale. Pri neto migracijah je slika bolj pestra. Leta 1950 je bila celo Evropa emigracijska. Na splošno pa sta Evropa in Z

Azija v izbranih letih regiji s pozitivnimi, S Afrika pa z negativnimi neto selitvami. Zanimivo je, da se bo ekonomska odvisnost v sto letih obrnila na glavo. V Evropi bo leta 2050 kazalec približno tolikšen, kot je bil v zaledju leta 1950. Vendar je struktura tega kazalca bistveno različna, saj bodo v Evropi leta 2050 odvisni predvsem stari, v zaledju pa so bili leta 1950 odvisni predvsem otroci.

Tabela 1: Izbrani demografski podatki za S Afriko, Z Azijo in Evropo za leta 1950, 2015 in 2050. Vir: WPP, 2015 Revision, UN, Population Division.

Izbrani kazalec	Severna Afrika			Zahodna Azija			Evropa		
	1950	2015	2050	1950	2015	2050	1950	2015	2050
P v mio	49,2	223,9	354,3	51,0	257,2	395,5	549,1	738,4	706,8
Mediana starosti	19,9	25,1	32,2	20,8	26,3	34,3	28,9	41,7	46,2
r v %	2,5	1,9	0,9	2,6	2,0	0,7	1,0	0,1	-0,2
j v %	26,2	20,7	8,9	24,8	17,6	7,4	10,3	-0,3	-3,6
Ekonomska odvisnost	75,6	59,7	56,8	73,0	54,3	55,3	52,2	50,0	74,6
T _f	6,7	3,3	2,3	6,3	2,9	2,2	2,7	1,6	1,8
e _{0,m}	41,4	68,8	75,7	41,6	70,0	77,2	60,9	73,4	80,1
e _{0,f}	43,2	72,4	79,4	46,3	75,6	81,2	66,1	80,6	85,6
nm v %	-1,4	-1,9	-0,3	1,4	2,5	0,1	-0,5	1,1	1,2

Opombe k tabeli 1: S Afrika zajema Alžirijo, Egipt, Libijo, Maroko, Sudan, Tunizijo in Z Saharo; Z Azija zajema Armenijo, Azerbajdžan, Bahrajn, Ciper, Gruzijo, Irak, Izrael, Jordanijo, Kuvajt, Libanon, Oman, Katar, Saudsko Arabijo, Palestino, Sirijo, Turčijo, Združene arabske emirate in Jemen; Evropa zajema tudi Rusijo. Za leto 2050 so podatki po srednji varianti projekcij OZN. Mediana starosti ter življenjski pričakovanji ob rojstvu za moške in ženske e_{0,m} in e_{0,f} so v letih. r in j sta letni stopnji rasti prebivalstva (P) in naravnega prirastka, T_f je stopnja totalne rodnosti v številu otrok na žensko, nm je stopnja neto migracij in ekonomska odvisnost je razmerje med vsoto P₀₋₁₄ in P₆₅₊ v števcu ter P₁₅₋₆₄ v imenovalcu. Intervalni podatki, npr. r in nm, so za petletje, ki sledi navedenemu letu v glavi tabele.

Da bi spoznali demografske razmere v bližnjem evropskem zaledju še bolj podrobno, bomo v Tabeli 2 prikazali štiri demografske podatke za leti 2015 in 2050 za izbrane (večje) države iz zalednih regij. Ti štirje podatki so število prebivalstva (P), mediana starosti v letih ter naravni prirastek in neto migracije v %.

Tudi ti podatki so iz WPP 2015. Za leto 2050 pa so podatki po srednji varianti projekcij OZN.

Podatki v tabeli 2 kažejo demografske razlike med posameznimi izbranimi državami v S Afriki in Z Aziji podrobneje in s tem dopolnjujejo tabelo 1. Po srednji varianti projekcij OZN bi se naj do leta 2050 prebivalstvo več kot podvojilo v Iraku, Jemnu in

Palestini, zelo blizu podvojitve pa sta še Sudan in Sirija. To so države z najvišjim naravnim prirastkom leta 2015 in hkrati države, ki so v vojni ali v veliki politični krizi. V takih razmerah ni gospodarskega in družbenega razvoja, ki bi pospeševal procese modernizacije in s tem demografski prehod. Rang držav po številu prebivalstva se do leta 2050 po projekcijah privedvidoma ne bo veliko spremenil. Egipt bo ostal na prvem mestu s kar 151,1 milijona ljudi, Irak se bo uvrstil na tretje mesto,

Jemen bo prehitel Maroko in Savdsko Arabijo, slednja pa Maroko. Omenimo še Palestino, ki bo z blizu 10 milijoni prebivalstva prehitela Libijo in Libanon. Ob današnjih zaostrenih političnih razmerah v obeh obravnavanih regijah, zaostajanju arabskega sveta za razvojem v svetu in grozečih klimatskih spremembah, ki s segrevanjem planeta dvigujejo temperature si je težko predstavljati, kako bo v prihodnjih desetletjih tako številno prebivalstvo živelo v S Afriki in Z Aziji.

Tabela 2: Število prebivalstva (P), mediana starosti (v letih), naravni prirastek v ‰ in neto migracije v ‰ za leti 2015 in 2050 za izbrane (večje) države S Afrike in Z Azije. Vir: WPP, 2015 Revision, UN, Population Division.

Država	Število prebivalstva		Mediana starosti (v letih)		Naravni prirastek v ‰		Neto migracije v ‰	
	2015	2050	2015	2050	2015	2050	2015	2050
Egipt	91,5	151,1	24,7	31,0	22,3	9,8	-0,5	-0,3
Turčija	78,7	95,8	29,8	41,8	11,5	1,7	5,3	-0,1
Sudan	40,2	80,3	19,4	26,2	25,8	14,3	-4,2	-0,1
Alžirija	39,7	56,5	27,6	37,1	19,9	5,7	-0,8	-0,2
Irak	36,4	83,7	19,3	24,3	29,8	18,5	3,3	-0,1
Maroko	34,4	43,7	28,0	38,6	15,5	3,3	-1,9	-1,3
Savdska Arabija	31,5	46,1	28,3	38,2	17,4	3,3	5,7	0,8
Jemen	26,8	47,2	19,3	29,6	26,1	8,5	-0,4	-0,4
Sirija	18,5	34,9	20,8	33,7	18,5	6,7	-41,1	-0,3
Tunizija	11,3	13,5	31,2	40,4	11,8	1,3	-0,6	-0,3
Izrael	8,1	12,6	30,3	35,2	16,1	8,8	0,5	0,7
Jordanija	7,6	11,7	22,5	32,4	24,0	8,7	6,5	-0,3
Libija	6,3	8,4	27,5	38,4	16,4	1,9	-16,0	0,5
Libanon	5,9	5,6	28,5	46,8	10,3	1,4	49,1	-0,7
Palestina	4,7	9,8	19,3	27,4	29,5	15,3	-2,0	-0,5

Opombe k tabeli 2: Za leto 2050 so podatki po srednji varianti projekcij OZN. V skladu s stališčem OZN je Palestina prikazana kot samostojna država.

Dokončanje demografskega prehoda bo postopoma privedlo do modernega DR v obdobju do leta 2050 v Turčiji, Tuniziji in Libanonu. Izraela tukaj posebej ne bom obravnaval, čeprav je demografski prehod pri Judih tudi že dokončan. V drugih obravnavanih

državah se zdi, da se bo prehodni DR še podaljšal. Čeprav ni izključeno, da bi nekatere države pospešeno dokončale demografski prehod. Kandidatki sta predvsem Alžirija in Maroko.

Migracijska slika, ki jo kažejo praviloma ocenjeni podatki o neto migracijah v tabeli 2, je bolj kompleksna, kot bi pričakovali glede na prevladujoči DR. Negativne neto migracije v stolpcu za leto 2015 sicer prevladujejo, vendar je hkrati kar 6 držav s pozitivnimi neto migracijami. Razumljivo je, da bogata Savdska Arabija privlači priseljence, čeprav ni pripravljena sprejeti beguncev iz soseščine. Jordanija, Libanon in Turčija so sprejele veliko beguncev iz Sirije. Bolj negotov pa je podatek za Irak, čeprav je lahko rezultat relativne umiritve razmer v njegovem šiitskem in deloma kurdskem delu. Srednja varianta projekcij OZN za leto 2050 predvideva umiritev razmer in večjo prevlado neto odseljevanja.

Pri obravnavi migracijskih razmer pa se moramo zavedati, da lahko hitro pride do velikih sprememb. Izbruh vojne ali večja politična kriza lahko v kratkem času bistveno spremenita razmere. Po ocenah avstrijskih demografov je imela Sirija v letih 2005-2010 397 tisoč priselitev in 452 tisoč odselitev ter negativne neto selitve v obsegu 55 tisoč (Global Migration Data Sheet, 2014), kar pa se je v naslednjih petih letih zaradi vojne povsem spremenilo. Dunajski podatki tudi kažejo, da je v absolutnem številu največ neto odseljevanja bilo iz Maroka, Egipta, Alžirije, Iraka in Jemna, največ neto priseljevanja pa v bogate zalivske države na Arabskem polotoku.

Na velika demografska nesorazmerja med Evropo in njenimi sosednjimi regijami sem v preteklosti že večkrat opozarjal (Malačič, 2009a; Malačič, 2009b), čeprav si takrat nisem mogel predstavljati, da se lahko pojavi tako obsežna reka beguncev in ilegalnih imigrantov v Evropi, kakor jo vidimo v letu 2015 na balkanski poti. Vzroki za takšne množične ilegalne migracije so zelo kompleksni in so povezani z razmerami na emigracijskem območju, kakor tudi z različnimi odzivi in ravnanji v Evropi in še posebej v EU. Pri opozarjanju na

demografska nesorazmerja ne smemo pasti v demografski determinizem in zanemariti ekonomska, politična, kulturna in druga dogajanja na emigracijskem območju. Vendar se moramo hkrati zavedati, da so številne ekonomske, politične in vojne krize pogosto dodatno spodbujene s hitro rastjo števila prebivalstva in njegovo mlado starostno strukturo. Zaradi tega bi morali v vseh treh obravnavanih regijah zlasti po letu 1994, ko je bila kairska konferenca OZN, bistveno več pozornosti in energije posvetiti izgradnji primerne PP in v njenem okviru še posebej MP. To pa se doslej ni zgodilo v nobeni od treh regij. EU je v zadnjem desetletju začela počasi sestavljati mozaik PP, čeprav je ta v pristojnosti držav članic, vendar dalj od zametkov ni prišla (Malačič, 2013, str. 29-31). Sedanja migracijska kriza pa kaže, da je EU povsem zanemarila MP, ki bi bila kos naraščajočim migracijskim pritiskom iz bližnjega zaledja in iz ostalih nerazvitih predelov sveta. Takšno politiko mora EU pospešeno oblikovati in sprejeti.

4 OBRISI VZDRŽNEGA MODELA MIGRACIJSKE POLITIKE EU

EU in njene članice morajo izgraditi MP, ki bo usklajena z načeli in okviri sprejetimi na globalni ravni v okviru OZN. Upoštevati mora Ustanovno listino OZN in širok mednarodni pravni okvir različnih konvencij in drugih dokumentov. Pri številnih konvencijah si je treba prizadevati za pridobitev dodatne podpore in s tem za njihovo uveljavitev. Na področju MP in PP je najpomembnejši mednarodni dokument AP že omenjene konference OZN v Kairu ter sklepi, ki so jih organi OZN sprejeli v okviru periodičnih obravnav uresničevanja AP. Pri uresničevanju AP se pojavljajo številne težave, kar oddaljuje uresničitev ciljev AP. Na demografskem področju se razlike med razvitimi in nerazvitimi državami poglobljajo. Prebivalstvo v prvih

stagnira, v drugih pa še zmeraj hitro raste. Hkrati pa se večajo razlike med državami in regijami znotraj skupine nerazvitih. Evropa in EU bosta morali upoštevati, da bo v 21. stoletju najhitreje naraščalo prebivalstvo Afrike. Če k temu dodamo že prikazane razmere v Z Aziji, vidimo, da se bodo migracijski pritiski na Evropo v prihodnje še povečali. MP EU in širše Evrope bo morala to upoštevati. To pa hkrati pomeni, da se bo morala MP tesneje povezati s PP. V EU to pomeni, da bo potrebno ustvariti razmere, v katerih bodo ljudje želeli rojevati toliko otrok, da bo zagotovljeno dolgoročno nemoteno obnavljanje prebivalstva. Stališče, da rodnost v EU ni pomembna in da jo bo mogoče nadomestiti s priselitvami iz prenaseljenih regij drugih celin, je potrebno opustiti. Številne demografske študije so pokazale, da bi preveliko priseljevanje, ki bi bilo na tak način potrebno, povzročilo številne probleme in da politično ni vzdržno. Priseljevanje v EU mora ostati dolgoročno na vzdržni ravni, ki jo bo določala sposobnost integracije priseljencev v evropsko družbo. Gotovo pa je, da EU ne bo mogla sprejeti ne samo vseh ampak niti ne večjega dela tistih, ki si bodo v prihodnjih desetletjih prizadevali priseliti vanjo. Zato mora biti pomemben element MP EU način zadržanja ljudi iz drugih celin v njihovem izvornem okolju. To bo najlažje doseči s podporo gospodarskemu in družbenemu razvoju, v primeru političnih in okoljskih kriz pa tudi z oblikovanjem varnih območij in pomoči v obliki hrane in drugih življenjskih potrebščin. MP EU mora predvideti tudi odziv na morebitne okoljske katastrofe, ki bi zahtevale preselitev več sto milijonov ljudi v kratkem času. V razmerah intenzivnih klimatskih sprememb je s takšno možnostjo potrebno računati, čeprav bi si v tem primeru EU delila breme z drugimi regijami in državami sveta.

MP EU si bo lahko prizadevala nekatere svoje dosežke uveljaviti tudi v širšem globalnem

okolju, vendar med njimi še dolgo ne bo prostega pretoka oseb, kot je v Schengenskem območju. Že ob sedanji migracijski krizi, ki v primerjavi z morebitnimi prihodnjimi krizami verjetno ni posebej velika, se kaže, da je načelo prostega pretoka oseb najprej ogroženo. Dokler ne bo na svetu ene same vlade ali pa enakomerne in visoke gospodarske razvitosti, bo treba živeti s pravico držav, da sprejmejo ali ne sprejmejo na svoje ozemlje osebe, ki bi si to želele. To pa pomeni, da bo MP držav še naprej izrazito selektivna.

Osnovne vrste in delitve mednarodnih migracij bodo še naprej obstajale in MP EU jih bo morala upoštevati. Potrebno je poiskati učinkovitejše načine preprečevanja ilegalnih migracij in trgovine z ljudmi ter olajšati in povečati pritek legalnih migrantov v EU. Vendar bomo v Evropi morali prijazneje sprejeti slednje, predvsem ekonomske imigrante, da nam najboljše med njimi ne bi še naprej odhajali v ZDA. Vojno za talente, ki poteka v modernem svetu, je Evropa v zadnjih letih izgubljala. Izboljšati je potrebno politiko modre karte, da bo primerljiva s politiko zelene karte v ZDA. Ker je težko napovedati prihodnji razvoj na trgu dela in v svetu dela nasploh, je potrebno pritegniti mlade imigrante v evropske šole in na univerze, jim finančno omogočiti dokončanje šolanja ter spodbujati kroženje strokovnjakov med EU in nerazvitimi izvornimi državami.

EU mora spodbujati izvoz kapitala in neposrednih investicij v države s številnimi potencialnimi emigranti. To bo prineslo delovna mesta in zadržalo ljudi v domačem okolju. Hitrejši gospodarski razvoj pa bo pomagal modernizirati manj razvite države in prispeval k večji politični stabilnosti. EU lahko k temu dodatno prispeva z odprtjem lastnih trgov za kmetijske in druge proizvode iz izvornih držav potencialnih imigrantov. Na tem področju se je EU doslej preveč zapirala in se naslanjala na

težavna pogajanja znotraj Mednarodne trgovinske organizacije.

EU bo morala v prihodnje ustrežneje in bolj pravično porazdeliti bremena in stroške pomoči beguncem, iskalcem zatočišča in razseljenim osebam med države članice. Mednarodne obveznosti na tem področju je potrebno spoštovati. Ker dosedanja politika, ki je bila dogovorjena v Dublinu, ni bila kos migracijski krizi leta 2015, jo je treba nadgraditi in izboljšati. Vendar morajo biti rešitve zakonite, saj je spoštovanje pravne države temelj evropskega načina življenja in združevanja v EU. Evropa ne more dovoliti množičnega ilegalnega prestopanja svojih meja in prostega gibanja številnih ilegalnih priseljencev po celini. Države ob zunanjih mejah EU pa tudi Schengenskega območja bodo vedno bolj izpostavljene pritiskom ilegalnih migrantov, tihotapljenja ljudi in navalom beguncev, ki jih bodo sprožale nove vojne in krize v soseščini ali drugje po svetu. Breme tega pritiska je že v sedanji krizi preveliko za te države, v prihodnosti pa se utegne še povečati. Zato mora MP EU določiti načine, kako bo zagotavljala in uveljavljala ustrezno solidarnost med članicami EU.

V migracijski krizi leta 2015 na balkanski poti in tudi nekaj let prej na obalah Sredozemskega morja je solidarnost med članicami EU odpovedala. Veliko je k temu prispevala neizgrajenost in odsotnost MP EU, pa tudi velikost migracijskega pritiska, ki je bil v EU podcenjen. Politiki pa so tudi podcenili politični učinek množičnih smrtnih in drugih nesreč na morju. To se je še stopnjevalo, ko so se smrtne nesreče začele dogajati na cestah, ob predorih in v tovornjakih na ozemlju članic EU. Tudi pri predlogu kvot, s katerimi bi porazdelili ilegalne migrante in prosilce za azil, ki so že na ozemlju EU, med članice EU, je solidarnost odpovedala. MP EU bo morala natančneje določiti vlogo in način izvedbe kvot. Vendar so

kvote bolj začasna kot trajna rešitev problema, saj narava migracij kaže, da migrantov prisilno ni mogoče zadržati dalj časa tam, kjer ti ne želijo ostati.

MP EU bo morala natančno razmejiti začasne in trajne ukrepe. Začasni ukrepi morajo biti sestavni del dobre MP že zaradi nepredvidljivosti prihodnjih migracijskih gibanj in kriz. Hkrati pa ti ne bi smeli le gasiti požarov in nadomeščati dobro zasnovano in vodeno dolgoročno MP.

V številnih državah raziskave kažejo, da je zelo drago begunce, iskalce zatočišča in razseljene osebe nameščati v posebne centre in jih na tak način izločiti iz lokalne skupnosti. Zato mora MP EU dopuščati in predvideti alternativne načine nastanitve teh ljudi. Stanovanjsko vključenost v lokalno skupnost pa je potrebno dopolniti s pravico do dela in zaposlitve. S tem se bo odprla najhitrejša pot do integracije tujcev, hkrati pa se bodo zmanjšali stroški MP, saj bodo dobili tujci možnost poskrbeti sami zase.

MP EU bo morala najti načine učinkovitega preprečevanja trgovine z ljudmi. Zločine, ki se dogajajo na tihotapskih migrantskih poteh na morju in kopnem, je potrebno preganjati in kaznovati. Kazni in tveganje za tihotapce je potrebno zelo povečati, saj so že dalj časa zaslužki zelo visoki, tveganja pa so majhna. Potrebno bo povečati učinkovitost policije v EU in širše v Evropi, pa tudi najti načine, kako spodbuditi oblasti v izvornem okolju za preganjanje in kaznovanje tihotapcev ljudi. EU mora pomagati graditi politično stabilnost v svoji soseščini in širše, če je potrebno tudi z vojaškimi sredstvi, saj brez reda in politične stabilnosti ni mogoče uresničevati ustrezne in učinkovite MP.

Demokratska evropska družba mora s svojo MP poiskati tudi humane načine vračanja

ilegalnih priseljencev, ki ne izpolnjujejo pogojev za sprejem, v njihovo izvorno okolje ali njegovo soseščino. Dosedanje rešitve so temeljile preveč na policijskih metodah. Kjer je le mogoče, bi bilo treba te metode kombinirati z ekonomsko pomočjo in ekonomskimi spodbudami.

Na grobo orisani okvir MP EU bo potrebno poglobiti in preveriti v širših strokovnih in političnih razpravah ter demokratično sprejeti v državah članicah EU in v Evropskem parlamentu. Dobro organizirana in učinkovita EU si ne bo mogla na daljši rok privoščiti previsokih stroškov gašenja požarov, ki izbruhnejo ob krizah, in nepreverjenih začasnih rešitev. Sredstva namreč veliko bolj potrebuje za prihodnji razvoj, ki bo kos izzivom bliskovitih sprememb v globalnem svetu in bo hkrati v interesu državljanov EU, pa tudi vseh tistih, ki bodo po zakoniti poti prišli v EU in se integrirali v evropsko družbo. Evropejci in prihodnji imigranti v Evropo, ki jih bo ta sprejemala več kot v preteklih desetletjih, ne bo pa mogla sprejeti vseh, ki bi si to želeli, imajo dolgoročno enak interes. Imigracije v EU morajo biti za večino priložnost. Hkrati pa moramo vedeti, da bodo zaradi ekonomskih zakonitosti za del Evropejcev tudi škodljive. V interesu Evropejcev in imigrantov je uspešna, učinkovita in demokratična Evropa, ki bo zagotavljala blaginjo ljudi, ki bodo v njej živeli. Imigranti pa imajo ob tem še veliko željo po sprejetosti v Evropi. Žal pa je ravno pri tem Evropa doslej največkrat odpovedala. V prihodnje se bo Evropa morala bolj zgledovati po ZDA in njenem sprejemu imigrantov, sami imigranti pa se bodo morali tudi bolj prilagoditi evropskim vrednotam in opustiti številne nesprejemljive prakse, ki niso združljive z evropskim pravnim redom.

SKLEP

Migracijska kriza v Evropi leta 2015 je pokazala, da EU in širše Evropa nista bili

pripravljeni na nepričakovano široko odprtje balkanske poti priseljevanja in na hiter razpad mednarodnega pravnega sistema, vključno z zakonodajo EU za sprejemanje različnih vrst migrantov. Informacije o odprtju poti so se bliskovito razširile v begunska taborišča v Z Aziji in širše, kar je sprožilo velik porast tihotapljenja ljudi in množičen prihod ilegalnih migrantov v Evropo. V drugi polovici septembra 2015 se je pritek deloma preusmeril tudi v Slovenijo. Hkrati pa je nemogoče predvideti, kakšna bodo imigrantska gibanja v prihodnosti.

Množice ilegalnih imigrantov na balkanski poti so pokazale, da EU nima izgrajene in sprejete MP, ki bi na učinkovit in humanitarno primeren način reševala nastale probleme. V zadnjih dvajsetih letih je bila v EU zanemarjena tako PP kot njen sestavni del MP. Hkrati pa je v Z Aziji in S Afriki prebivalstvo hitro naraščalo. Ta rast je skupaj z lokalnimi vojnami in krizami povečevala migracijski pritisk na Evropo. V naslednjih desetletjih se bo ta pritisk še okreпил.

EU se že vsaj deset let zaveda pomena PP in MP, čeprav ti ostajata v pristojnosti držav članic. Migracijska kriza leta 2015 pa je pokazala, da bosta morali biti ti politiki prioriteta in da ju bo potrebno obravnavati povezano. Okvirno orisani model MP v tem besedilu bo potrebno poglobiti in preveriti v širših strokovnih in političnih razpravah ter sprejeti v organih odločanja EU in njenih članic.

V Evropi je znotraj Schengenskega območja uresničen prosti pretok ljudi, kar širše v svetu še dolgo ne bo mogoče uresničiti. Migracijska kriza leta 2015 in morebitne prihodnje krize tega dosežka ne smejo ogroziti. Za uresničitev prostega gibanja ljudi po celem svetu pa bo potrebnega še veliko časa, saj bi bilo potrebno doseči enakomerno razvitost v svetu in morda celo oblikovanje svetovne vlade oziroma ukinitvev državnih in širših regionalnih meja.

LITERATURA IN VIRI

1. *Akcijski program Mednarodne konference o prebivalstvu in razvoju*, Kairo, 5. 9. do 13. 9. 1994, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Ljubljana.
2. *European Demographic Data Sheet 2014* (2014) Wittgenstein Centre, Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences and International Institute for Applied Systems Analysis, Vienna.
3. *Global Migration Data Sheet 2005 – 10* (2014), Wittgenstein Centre, Vienna Institute of Demography and Austrian Academy of Sciences, Vienna.
4. Malačič, J. (2006) *Demografija. Teorija, analiza, metode in modeli*, 6. izdaja, Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani, Ljubljana.
5. Malačič, J. (2009a) *The Borders of the European Union and Neighbouring Areas: The Importance of Demographics*. V: Jančar, M. (ur.) *Where are the Limits of the European Union?*, Inštitut Jožeta Pučnika in CES, Ljubljana.
6. Malačič, J. (2009b) *The Demographic Development in the European Union and Neighbouring Hinterland: The Importance of Growing Imbalances*. V: *Soočanje z demografskimi izzivi 2009*, Malačič, J. in Gams, M. (ur.), Informacijska družba – IS 2009, Zvezek B, Institut »Jožef Stefan«, Ljubljana.
7. Malačič, J. (2013) *Prebivalstvena politika Slovenije: Od pasivnega prilagajanja spremembam k aktivnemu oblikovanju vzdržnega obnavljanja prebivalstva*. V: *Soočanje z demografskimi izzivi 2013*, Malačič, J. in Gams, M. (ur.), Informacijska družba – IS 2013, Zvezek B, Institut »Jožef Stefan«, Ljubljana.
8. *World Population Prospects, 2015 Revision* (2015) United Nations Population Division, New York. <http://esa.un.org/undp/wpp/DVD>.

DRUŽINSKA TERAPIJA IN DRUŽINSKA MEDIACIJA V PROCESU LOČITVE¹

doc. dr. Saša Poljak Lukek

Univerza v Ljubljani

Teološka fakulteta, Katedra za zakonsko in družinsko terapijo ter psihologijo in sociologijo religije

e-mail: sasa.poljakLukek@teof.uni-lj.si

¹ Prispevek je nastal v okviru raziskovalnega projekta J5-6825, ki ga financira ARRS.

ABSTRACT

Postopek ločitve v zakonski zvezi je eden izmed najbolj stresnih nenačrtovanih dogodkov v posameznikovem življenju. Razveza zakonske zveze pa posredno vpliva tudi na demografsko gibanje prebivalstva. Zakonca, ki se ločujeta, zato potrebujeta pomoč in podporo različnih strokovnjakov. Družinska terapija posamezniku v ločitvenem postopku nudi čustveno podporo in možnost razumevanja dinamike v odnosu, ki je do ločitve pripeljala. Družinska mediacija pa konstruktivno razrešuje spore med družinskimi člani in tako pomaga sprejemati sporazume v ločitvenem postopku. Sodelovanje obeh pristopov pomoči pa ponuja celostno obravnavo osebe, ki razvezuje zakonsko zvezo.

1 PROCES LOČITVE: SOOČANJE, ODLOČITEV IN REORGANIZACIJA DRUŽINSKEGA SISTEMA

V letu 2014 se v Sloveniji 6571 parov sklenilo zakonsko zvezo in 2469 parov se je razvezalo (Statistični urad Republike Slovenije). Iz teh podatkov lahko zaključimo, da je ločitev pogost dogodek, s katerim se soočajo družinski člani. Glede na dejstvo, da se družine tako pogosto srečujejo z ločitvijo pa lahko zaključimo, da ima razveza zakonske zveze v širšem socialnem kontekstu vpliv na demografsko gibanje prebivalstva. Poleg dejstva, da se z ločitvijo razdre družina, je velikokrat posledica čustveno napornega procesa ločitve tudi odločitev za samsko življenje.

Ločitev lahko razumemo kot pravni in socialni dogodek v družini [1]. Pravni proces pri ločitvi spremeni status posameznika iz poročenega v samskega. Socialni proces pa spremeni organizacijo odnosov v družini in tudi širše. Tako lahko rečemo, da je ločitev proces, ki združuje več dimenzij, s katerimi se družina sooča in ki za družinske člane prinesejo spremembe, ki zaznamujejo nadaljnje življenje. Ločitev ni le dogodek, ampak je proces. Povprečno trajanje zakonske zveze do razveze je bilo v letu 2014 v Sloveniji 14,1 leta (Statistični urad Republike Slovenije). Tudi ta podatek je lahko eden izmed pokazateljev, da je odločitev za ločitev posledica večletnega nezadovoljstva v zakonu. Večina ljudi ločitev opisuje kot najbolj stresen dogodek njihovega življenja, ko običajni mehanizmi za uravnavanje stresa ne delujejo [1]. Raziskava v Sloveniji je pokazala, da je ločitev na drugem mestu najbolj stresnih dogodkov za posameznika, takoj za smrtjo zakonskega partnerja [2]. Razlog za to lahko najdemo v dejstvu, da ločitev predstavlja večplastno izkušnjo. Kaslow [3] skozi svoje večletno raziskovanje opredeli sedem stopenj ločitve: (1) čustvena ločitev, (2) pravna ločitev, (3) finančna ločitev, (4) starševska ločitev, (5) socialna ločitev, (6) duhovna ločitev in (7) psihična ločitev. Stopnje si vedno ne sledijo v tem zaporedju, predstavljajo pa ključne teme, s katerimi se partnerja srečujeta v procesu ločitve. Ločitev je proces, ki partnerja pelje skozi soočanje z razpadajočim zakonom, odločitve, sprejetje posledic, ki pogosto presenetijo vse družinske člane ter nove organizacije življenja in odnosov.

1.1 Soočanje z razpadajočim zakonom

Ločitev je posledica neuspelega reševanja zakonskih konfliktov in stisk. Zakonski konflikt je rezultat neusklojenega načina zadovoljevanja potreb partnerjev, nerazumevanja, nestrinjanja in tudi stresa, ki nastane zunaj zakonskega odnosa. Zaradi dejstva, da je ločitev pogosto posledica večletnega nezadovoljstva v zakonu, lahko predvidevamo, da je prav uspešnost pri razreševanju medosebnih konfliktov zakoncev lahko varovalni faktor pri premagovanju zakonskih kriz. S ponavljajočimi konflikti in nerazrešenimi nesoglasji se zakonca počasi soočata z razpadajočim zakonom. Tudi konflikt se stopnjuje postopoma in zakonca imata veliko možnosti drugačnega odziva in s tem spremembe odnosa. Stopnje konflikta se v velikih korakih prekrivajo s stopnjami žalovanja in so naslednje: (1) šok, (2) zanikanje, (3) jeza, (4) žalost, (5) pogajanje, (6) obup, (7) čustvena razpoka [4]. V prvih petih korakih konflikta imata partnerja vse možnosti, da izstopita iz destruktivnih vzorcev. Lahko si iskreno priznata, da sta razočarana in da želita nekaj spremeniti. Lahko spregovorita o svojih čustvih s partnerjem in drug ob drugem najdeta nov način izražanja jeze in žalosti. Spoznanje, da drug v drugem prebujata najbolj boleče telesne občutke in da ob partnerju ne moreta popolnoma nadzirati svoje organsko pogojene odzive, omogoča soočanje z lastno bolečino in s tem večji nadzor na čustvenimi odzivi v zakonskem odnosu [5]. Na stopnji pogajanja pa imata zakonca nalogo, da jasno izrazita svoje potrebe in da sta sposobna upoštevati tudi potrebe drugega. Če v zgodnjih stopnja konflikta nista uspešna, obupata nad odnosom, kar pomeni, da zaradi globokega razočaranja v odnosu nista več pripravljena tvegati in upati. Eden izmed partnerjev ali pa oba oblikujeta svoj intimni prostor, kamor nista več pripravljena spustiti svojega partnerja in takrat govorimo o čustveni razpoki v zakonu oziroma o čustveni ločitvi.

1.2 Odločitev in naznanitev ločitve

Z odločitvijo za ločitev imata partnerja nalogo izpeljati pravno, finančno in starševsko ločitev. Odločitev za ločitev navadno ni sočasna pri obeh partnerjih. Bolj pogosto eden od partnerjev sproži ločitvenih postopek. Pogosto pa dokončna odločitev za ločitev pride po večkratnih poskusih razhoda, ki se zaradi občutka krivde izjalovijo. Zato se zakoni največkrat končajo s konfliktom, ki služi, da se krivda porazdeli med zakoncema in temu, da se prepirata o trenutni krizi in se zopet ne soočata z dolgotrajnim nefunkcionalnim zakonskim odnosom [1].

Pri sprejemanju odločitve za ločitev se zakonca soočata s krivdo, jezo in prevaranostjo, tudi če razlog za ločitev ni nezvestoba [1]. Ločitev predstavlja tudi izkušnjo izgube, ne le spremljevalca, ampak tudi življenjskega stila, načrtov, želja. Vsa ta čustvena stanja so v procesu ločitve zalo intenzivna in pogosto so vsi dosedanji mehanizmi za vzdrževanje čustvene stabilnosti v tem obdobju neučinkoviti.

1.3 Reorganizacija družinskega sistema

Seveda pa ločitev na prizadene le zakonca, ampak vse družinske člane. Proces socialne ločitve se začne z dnem, ko eden od zakonca dejansko odide in družina začne proces reorganizacije. V letu 2014 je bilo nekaj več kot polovico (50,1 %) razvez zakonskih zvez takih, v katerih so bili ob razvezi v družini

vzdrževani otroci (Statistični urad Republike Slovenije). V teh primerih je reorganizacija družinskega sistema zaznamovana z odgovornostjo do otrok. Otroci ločenih staršev imajo lahko bolj izrazite vedenjske težave, pogostejše občutke tesnobe ali depresivnosti, težave pri navezovanju stikov in težave pri učenju [6,7]. Posledice ločitve pa čutijo predvsem kot stres zaradi ločenega življenja z enim od staršev, zaradi zakonskega konflikta staršev, zaradi izgube pomembnih odnosov in zaradi slabše opravljene starševske vloge [8].

V procesu reorganizacije družine morata (sedaj že bivša) zakonca na novo oblikovati meje v njunem odnosu in v primeru, da imata otroke, na novo definirati način sodelovanja v starševskih nalogah. Te naloge pa lahko definiramo znotraj duhovne in psihične ločitve.

2 DRUŽINSKA TERAPIJA V PROCESU LOČITVE

Družinska terapija se prvenstveno ukvarja s težavami, ki nastanejo v odnosih s pomembnimi drugimi. Težave vidi sistemsko, kar pomeni, da vzroke išče v sistemih odnosov, v katere je posameznik vpleten in ne v njem samem. Družinska terapija se razlikuje od drugih psihoterapevtskih pristopov po preusmeritvi pozornosti na družinski sistem [9]. Poudarek je na razumevanju dejavnikov, ki omogočajo družinskemu sistemu, da ostaja funkcionalen in razumevanju vedenja posameznika v sistemu odnosov, ki se oblikujejo znotraj družinskega sistema. Posameznikovo vedenje, čustvovanje, mišljenje je razumljeno kot produkt specifičnih odnosov v družini.

Intervencije družinske terapije se nanašajo na (1) organizacijo družinskega sistema in drugih socialnih mrež, v katere je posameznik vpleten, (2) razumevanje in razreševanje medosebne stiske in tudi na (3) raziskovanje preteklih izkušenj, ki so oblikovali posameznikovo čustvovanje, mišljenje in vedenje.

2.1 Vloga družinske terapije pri soočanju z razpadajočim zakonom

Kot že omenjeno soočanje z razpadajočim zakonom lahko poimenujemo čustveno ločevanje [3]. Zakonca sta neuspešna pri razreševanju konfliktov in stisk, začenjata se izogibati drug drugemu, zanikati težave ali pa si eden izmed partnerjev na vse načine poskuša pridobiti nazaj naklonjenost drugega. V terapiji pa zakonca v tej fazi pogosto pripovedujeta o razočaranju, obupu, strahu, neodločnosti, jezi, zanikanju.

V teh fazi imata zakonca (ali vsaj eden od njiju) lahko še željo po ohranitvi zakona. Terapevt ima tako še vedno vlogo, da poskuša ohranjati zakon in zato v tej fazi naslavlja zakonske teme [10]. Zakonca poskuša soočiti z njunimi nasprotnimi stališči, katastrofalnimi pričakovanji drug do

drugega in z nereguliranimi čustvi. Če izhajamo iz že omenjenih stopenj zakonskega konflikta, je naloga terapevta, da zakonca vrača v čim bolj zgodnje faze konflikta. Regulacija jeze in žalosti pa je na tem mestu ključna za uspešno premagovanje krize.

Praznina in razočaranje, kateri zakonci v razhajanju pogosto opisujejo, je posledica soočanja z lastnim neuslišanim hrepenenjem po brezpogojnem odnosu oziroma z neuspehom zadovoljevanja potreb v zakonskem odnosu. To so teme, ki jih relacijski družinski terapevt razume kot medgeneracijski prenos čustvene ranjenosti [5]. Partner, ki je bil na začetku privlačen zaradi podobnega čustvenega doživljanja, je tisti, ki kasneje najgloblje prebuja čustveno ranljivost.

Družinska terapija tako v teh fazi na novo organizira odnos, daje priložnost novega načina komunikacije med parterjema, z razumevanjem medgeneracijskih prenosov ponuja uvid v ranljivost in nemoč ter ponuja izkušnjo sočutja. Z razvojem sočutja se namreč spremeni zaznavanje sebe in drugega v odnosu, kar predstavlja temeljno spremembo družinske terapije [11].

Seveda pa ne moremo mimo dejstva, da je veliko ločitev zakonskih zvez posledica nezvestobe. Dejanje nezvestobe nega izmed partnerjev pa je lahko dejanski razlog za ločitev ali pa je to le zadnji poskus končanja zakonske zveze, s katerim se zakonca izognete soočanju z prej večletnim razočaranjem v odnosu [3]. V primeru nezvestobe pa so temeljne teme zakonske terapije v tej fazi soočanje s prevaro, prevzemanje odgovornosti tistega, ki je prevaral, regulacija osramočenosti in soočanje z izgubljenim zaupanjem.

2.2 Vloga družinske terapije pri odločitvi in naznanitvi ločitve

Odločitev za ločitev predstavlja začetek včasih dolgotrajnih postopkov pravne, finančne in starševske ločitve. Pravna ločitev v posamezniku zbuja občutke samopomirjevanja, nemoči, strahu pred osamljenostjo, tesnobe pred prihodnostjo; finančna ločitev lahko zbuja občutke zmedenosti, pohlepa, maščevanja; starševska ločitev pa predstavlja soočanje z odgovornostjo do otrok, neodločnostjo, nepredvidljivostjo [3].

Družinska terapija v tej fazi posamezniku ponuja čustveno podporo in razumevanje močnih čustvenih reakcij, predvsem krivde in osramočenosti. Terapevt pomaga zakoncema v razhajanju, da sprejmeta realnost ločitve in da vzdržujeta čustveno stabilnost [10]. Terapija se lahko nadaljuje kot individualna terapija.

Občutki krivde so še posebej močni pri zakonskih parih v razhajanju, ki imata otroke, zato je naslavljanje starševskih tem in starševske odgovornosti zelo pomembna naloga družinske terapije v procesu ločitve. Razumevanje razmejnitve med zakonsko in starševsko vlogo pomaga zakoncema, da obvladujeta močne občutke krivde, saj se starševska vloga z razvezo zakonske zveze ne spremeni. V tem odboju se lahko v družinsko terapijo vključijo tudi otroci, z namenom, da se jih ponudi varen čustveni prostor v katerem lahko otroci pregovorijo o svojem doživljanju v tem obdobju. Družinski terapevt pa je lahko tudi moderator

pogovora med staršem in otrokom, ko starši posredujejo informacije glede ločitve otrokom. Starševska stiska, ki je pogostost spremljevalec ločitve, je lahko posledica izgubljene čustvene varnosti, ki se iz partnerskega odnosa prenese v odnos z otroki [11]. Tudi če v družinsko terapijo otroci niso vključeni, je zagotavljanje čustvene varnosti tisto, ki pomaga pri premagovanju občutkov krivde in nemoči v starševski vlogi v procesu ločitve.

2.3 Vloga družinske terapije pri reorganizaciji družinskega sistema

Z reorganizacijo družinskega sistema se zaključijo se zadnji procesi ločitve, to so socialna, duhovna in psihična ločitev [3]. Zdaj je ločena posameznika se v tej fazi ponovno gradita svojo avtonomijo, samozaupanje, samozavest, neodvisnost in se postopoma usmerjata v nove odnose. Družinska terapija na tej stopnji spremlja posameznika pri oblikovanju novih odnosov in pri reorganizaciji obstoječih, nudi duhovno spremljanje ter vodi v psihično stabilnost in pomiritev s travmatično izkušnjo, ki jo predstavlja ločitev. Pogosto vključuje tudi otroke, ki se postopoma soočajo z odsotnostjo enega od staršev.

Individualna terapija z ločeno osebo pa naj bi pomagala posamezniku razumeti preteklost in lastno ranljivost, ki je onemogočala učinkovito in pravočasno razreševanje zakonskega stresa. Prevzemanje odgovornosti za razpadel odnos, pomaga prevzemati nadzor v odnosih, s čemer si posameznik vrne optimizem in samozaupanje. Kaslow [3] pravi, da posameznik potrebuje od dveh do petih let, da se iz obžalovanja preteklosti usmeri na sedanost in da lahko zopet upa načrtovati prihodnost.

3 DRUŽINSKA MEDIACIJA V PROCESU LOČITVE

Družinska mediacija je proces, v katerem tretja nepristranska oseba pomaga družinskim članom, ki so v sporu, da se bolje sporazumevajo med seboj in da se zavestno sprejmejo odločitve [12, 13]. Družinska mediacija je primerna za reševanje tako blažjih sporov med družinskimi člani kot do sporov, ki bi se ali se že rešujejo na sodišči [14]. Družinska mediacija se pogosto enači z mediacijo ob ločitvi, vendar se v zadnjem času metode družinske mediacije uporabljajo tudi pri drugih sporih v družini (npr. dedovanje, vzgoja otrok, medgeneracijski spori ipd.). V družinsko mediacijo udeleženci stopajo prostovoljno, mediator mora biti nevtralna oseba, udeležence spodbuja k sprejemanju samostojnih in zavestnih rešitev, zagotavlja zaupnost in pravno privilegiranost, osredotočena je na prihodnost in ne na preteklost. Mediacija poteka po vnaprej določenem postopku in se zaključi z mediacijskim sporazumom [12].

3.1 Vloga družinske mediacije pri soočanju z razpadajočim zakonom

V tej čustveni fazi ločevanja srečujemo proaktivno in rekonstruktivno družinsko mediacijo [14]. Proaktivna mediacija je metoda reševanja sporov med zakoncema, ki

želita z vključitvijo tretje nepristranske osebe priti do najboljše možne rešitve njunega spora. Rekonstruktivna družinska mediacija pa je namenjena izboljšanju odnosa preko razreševanju nerazrešenih, nakopičenih konfliktov v zakonskem odnosu. cilj mediacije v teh dveh primerih pa je izboljšanje kakovosti odnosa, razvijanje komunikacijskih spretnosti in učenje učinkovitega reševanja problemov.

3.2 Vloga družinske mediacije pri odločitvi in naznanitvi ločitve

V postopku pravne, finančne in starševske ločitve je družinska mediacija najbolj prepoznavna in razširjena oblika pomoči. Najpogostejši spori, ki se razrešujejo preko družinske mediacije so premoženjski spori in spori glede skrbništva otrok. Leta 2009 je bil v Sloveniji sprejet Zakon o alternativnem reševanju sodnih sporov (ZARSS, Uradni list RS, št. 97/2009), ki uvaja mediacijo tudi na družinsko-pravnem področju na praktično vsa slovenska sodišča. Sporazum, ki ga stranke v postopku mediacije sprejmejo služi kot osnutek sodne poravnave, ki ima s podpisom strank in sodnika neko moč kot sodba. V ločitvenem postopku se pravno zakonska zveza prekine tudi s takim sporazumom. Mediator ima tako lahko pomembno vlogo v procesu ločitve pri doseganju sporazuma in pri razreševanju sporov med zakoncema v razvezi.

Družinska mediacija, ki pomaga k zavestnemu sprejemanju kompromisov in reševanju sporov, prispeva k boljšim dogovorom in k mirnejšem postopku ločevanja. Zakonca v razhajanju sta preko procesa mediacije prisiljena k sodelovanju, upoštevanju drug drugega in k spoštovanju.

Poleg tako imenovane ločitvene mediacije pa v procesu ločitve prepoznavama tudi tako imenovano transformativno mediacijo, ki omogoča udeležencema, da izboljšata odnos, kar jima pomaga v poločitvenem obdobju [15]. Taka vrsta mediacije pa je možna le med partnerjema, ki zmoreta komunicirati, spoštovati in biti uvideva drug do drugega. Z intervencijami pa se lahko zelo približa družinski terapiji, čeprav glavni namen mediacijskega postopka še vedno ostaja razreševanje sporov med strankama.

3.3 Vloga družinske mediacije pri reorganizaciji družinskega sistema

Kljub doseženemu sporazumu v ločitvenem postopku, so spori med bivšimi zakoncema zelo pogosti, zato tudi poločitvena družinska mediacija ni redkost. Lahko da je potreben novi sporazum zaradi spremenjenih okoliščin (npr. selitev) ali pa v prvotni sporazumu določen aspekt odnosa ni bil zajet (npr. skrbništvo otroka v primeru dolgotrajnejše bolezni).

V tem obdobju pa se lahko pojavi tudi potreba po mediaciji z drugimi družinskimi člani. Ločitev zahteva reorganizacijo celotne družine in lahko tudi drugega sorodstva, zato se spori lahko pojavijo tudi med ločenima zakoncema in njunimi širšimi družinskimi člani in sorodniki. Družinska mediacija pa v tem primeru ponuja hiter in čustveno neobremenjen postopek razreševanja sporov in sklepanja sporazumov.

4 ZAKLJUČEK

Lahko zaključimo, da imata tako družinska terapija kot družinska mediacija pomembno vlogo v procesu ločitve. Družinska terapija, ki pomaga posamezniku razumeti odnose in samega sebe, je prvenstveno usmerjena v razreševanje čustvenih stisk in v spreminjanje vedenja in mišljena posameznika [9]. V procesu ločitve ima tako nalogo opremiti posameznika, da se s to težko izkušnjo sooči, da je čustveno predela in da lahko postopoma gradi svojo samozavest in bolj funkcionalne odnose. Zaradi težje po razumevanju samega sebe in odnosov je družinska terapija usmerjena tudi v preteklost, na podlagi katere poskuša razumeti sedanost in prevzeti odgovornost za prihodnost. Cilj družinske terapije ni razreševanje sporov med parterjema, ampak razumevanje dinamike konflikta in čustveno ranljivost, ki omogoči, da se konflikt v odnosu ohranja in stopnjuje.

Družinska mediacija pa pokriva drug zelo pomemben del ločitvenega postopka in to je reševanje sporov. V praksi se mnogokrat izkaže, da je tudi za potek družinske terapije zelo pomembno, da se nekateri spori razrešijo preko mediacije. Mediacija kot kratkoročen proces s nevtralnimi delovanjem omogoča, da se spori po odločitvi za ločitev rešujejo čim hitreje in čim bolj učinkovito. Usmerjena je v prihodnost in iskanje sporazuma in povečevanje avtonomije obeh udeležencev kar pomaga posamezniku prebroditi čustveno naporno obdobje ločitve [12]. Preusmerjanje pozornosti iz težave na rešitev je namreč eden izmed učinkovitejših načinov regulacije stresa v odnosu.

Družinska terapija in družinska mediacija v procesu ločitve lahko s sodelovanjem ponudita učinkovito podporo in pomoč parom, ki se razhajajo. Dobre prakse so pokazale, da lahko učinkovito reševanje sporov pomaga posamezniku, da tudi čustveno predela izkušnjo ločitve. Razumevanje lastnega čustvovanja in stiske pa posameznika usposobi, da spore rešuje spoštljivo, uvidevno in manj čustveno obremenjeno.

References:

- [1] C. R., Ahrons. Divorce: An Unscheduled Family Transition. In *M. McGoldrick, B. Carter, N. Garcia-Preto. The Expanded Family Life Cycle*. Pearson Education Limited. Edinburg, 2014.
- [2] J. Musek. Psihologija življenja. Inštitut za psihologijo osebnosti. Ljubljana. 2010.
- [3] F. E. Kaslow. Families Experiencing Divorce. In *W.C. Nichols, M. A. Pace-Nichols, D. S. Becvar, A. Y. Napier. Handbook of Family Development and Intervention*. John Wiley & Sons. New York. 2000.
- [4] S. A. Anderson, R. M. Sabatelli. Family Interaction: A Multigenerational Developmental Perspective. Pearson Education. Boston. 2007.
- [5] C. Gostečnik. Inovativna relacijska zakonska terapija. Brat Francišek, Teološka fakulteta, Frančiškanski družinski inštitut. Ljubljana. 2015.
- [6] P. R. Amato, A. Booth. A Prospective Study of Parental Divorce and Parent-child Relationships. *Journal of Marriage and Family* 58(2). pp. 356-365. 1996.
- [7] E. M. Hetherington. Should we stay together for the sake of the children? *Coping with divorce, single parenting, and remarriage*. Mahwah. Erlbaum. pp. 93-116. 1999.
- [8] J. B. Kelly, R. E. Emery. Childrens Adjustments Following Divorce: Risk and resilience perspectives. *Family Relations* 52(4). pp 352-362. 2003.
- [9] A. Carr. Family therapy: concepts, process and practice. 2 ed. John Wiley & Sons Ltd. Chichester. 2006.
- [10] J. K. Rice. Divorcing Couples. In *M. Harway. Handbook of Couples Therapy*. John Wiley & Sons. New York. 2005.
- [11] S. Poljak Lukek. Ločitev in predelava starševske stiske v relacijski družinski terapiji. In *B. Filej. Zbornik prispevkov z recenzijo*. Maribor. Alma Mater Europea, Evropski center. pp 395-402. 2015.
- [12] L. Parkinson. Družinska mediacija. Inštitut za mediacijo Concordia. Ljubljana. 2011.
- [13] M. Šetinec Tekavc. Mediacija. Sporazumno reševanje sporov v teoriji in praksi. Učila. Ljubljana. 2002.
- [14] M. Iršič. Mediacija. Zavod Rakmo. Ljubljana. 2010.
- [15] R. A. Bush, J. P. Folger. The promise of mediation. CA: Jossey-Bass. San Francisco. 1994.

RELACIJSKA DRUŽINSKA TERAPIJA KOT POMOČ V PROCESU LOČEVANJA PRI OSEBAH Z IZKUŠNJO SPOLNE ZLORABE V OTROŠTVU

Tanja Repič Slavič

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

POVZETEK

Relacijska družinska terapija (RDT) poudarja, da nas zgodnji odnosi najgloblje zaznamujejo in da tudi kasneje v življenju nezavedno iščemo podobne situacije, vzdušja in dinamiko kot v mladosti, z namenom, da bi razrešili in spremenili vzorce ali celo travme, ki smo jih doživeli. V klinični praksi je v ospredju odnos med terapevtom in klientom, saj prav na podlagi novih izkušenj s terapevtom, klient razvije drugačna doživetja in spremembe, pa ne le v vsakdanjem življenju, ampak tudi v možganih. V prispevku želimo najprej predstaviti glavne teoretične premise RDT, temu pa sledi opis omenjenega terapevtskega modela na primeru spolne zlorabe. Predstavljeni bodo tudi posamezni odseki terapije, ko se je spolno zlorabljen ženska razhajala s svojim partnerjem. V kontekstu kliničnega primera in RDT bo opisano, kaj je pomagalo spolno zlorabljeni klientki, da je kljub večkratnim odhodom in prihodom nazaj k partnerju, le uspela oditi in narediti pozitivne spremembe v življenju.

1 RELACIJSKA DRUŽINSKA TEORIJA

Relacijska družinska teorija [1, 2, 3] zajema tri relacijske modele (interpersonalno psihoanalizo, psihologijo jaza in objekt-relacijsko teorijo), ki jih integrira skupaj s sistemsko teorijo. Vse tri relacijske teorije so podsistemi družinskega sistema in zajemajo tri ravni človekovega delovanja, in sicer sistemsko, interpersonalno in intrapsihično. RDT zelo kompleksno zajema človekovo osebnost, njegova doživljanja, funkcioniranje in stiske ter predpostavlja, da vzorci odnosov, ki se ponavljajo, izkušnje iz otroštva in zlasti temeljni afekti izhajajo iz psihobioloških stanj in so ohranjeni v somatskem spominu [4]. Gre za afektivne organske spomine, ki se vtisnejo v telo (npr. prisotnost mame v prvih letih otrokovega doživljanja) in skupaj s temeljnimi afekti, ki so prav tako povezani z organskimi odzivi, ustvarjajo in ohranjajo potrebo po pripadnosti, povezanosti in domačnosti. Prav primarni odnosi so tisti, ki najgloblje zaznamujejo in gradijo posameznikovo psihično strukturo. Oseba kasneje nezavedno išče podobno vzdušje in temeljne afekte, ki jih na novo ustvarja v drugih odnosih ter nezavedno upa, da bodo rane iz zgodnje dobe ozdravljene. Vzorci

se ponavljajo in ohranjajo na osnovi relacijskih mehanizmov projekcijsko-introjekcijske identifikacije ter kompulzivnega ponavljanja [5]. To sta temeljna prenosna mehanizma, ki ju relacijska družinska terapija vgrajuje v samo jedro dinamike odnosov.

2 RELACIJSKA DRUŽINSKA TERAPIJA IN SPOLNA ZLORABA

Klinična praksa postavlja v središče terapevtskega dela odnos, ki omogoča spremembo osnovnih relacijskih struktur. Omenjena paradigma poudarja, da je tudi spolna zloraba travma, ki je bila storjena v odnosu (žrtev-storilec), zato je prav odnos tisti, ki jo lahko pomaga razrešiti. Velik pomen daje ozaveščanju potlačenih vsebin in zagotovitvi manjkajočih zgodnjih doživetij. Vendar pa ne gre zgolj za drugačna doživetja in popravljanje starih, nedokončanih procesov razvoja, temveč za razumevanje temeljnega vzorca odnosov, ki ga živi posameznik, in za spremembo teh temeljnih vzorcev odnosov. Klient zagotovo potrebuje profesionalno pomoč, zlasti pri premagovanju in soočanju s strahom, samoobtoževanjem, krivdo, z jezo in drugimi močnimi čutenji in afekti, ki jih pusti spolna zloraba [6, 7]. S pomočjo novih izkušenj, ki se zgodijo v terapevtskem odnosu, prihaja pri klientu do sprememb, ki niso povezane samo z vsakdanjim življenjem, ampak tudi s spremembami v možganih – prihajalo bo do novih povezav med nevrottransmitterji [4], kar posledično vpliva tudi na hormonski in kemični sistem ter preusmeritev privlačnosti. To pomeni, da zlorabljenemu niso več privlačni ljudje, ob katerih bo ponovno podoživljal vzdušje in afekte originalne travme [1]. Pri spolnih zlorabah bo terapevt prvenstveno začutil prek kontratransferja prave organske, telesne odzive in psihobiološka stanja [8]. Z drugimi besedami, terapevt bo začutil, kaj je doživljal ta majhen otrok med samo zlorabo, pa tega ni smel čutiti in je moral vsa ta občutja potlačiti. Zato je zelo pomembno, da terapevt vse te kontratransferne vsebine naslavlja, poimenuje in povezuje s klientovo zgodbo.

Relacijski terapevt mora biti od vsega začetka terapije pozoren, da se ne osredotoča samo na travmo, ampak da ima pred seboj celotno sliko travmatičnega dogajanja (bližnja okolica zlorabljenega, njegovi medosebni

odnosi...). Prav tako je v terapiji s spolno zlorabo zelo pomembno, kako terapevt naslovi spolno zlorabo. Z drugimi besedami, če nima občutka, koliko vprašati, kdaj vprašati, kako komentirati in interpretirati ter brez sočutja morda celo sprašuje po podrobnostih same travme, se bo klient hitro počutil ponovno stravitiziranega [9, 10]. Povsem razumljivo je, da nekdo, ki je bil kot otrok zlorabljen s strani osebe, ki bi morala biti zaupanja vredna (npr. oče, učitelj, duhovnik...), da bo tudi kasneje težko in zelo počasi zaupal komur koli, predvsem pa nekemu, ki naj bi bil vreden zaupanja (v tem primeru terapevt). Zato je pri teh osebah tema o zaupanju še prav posebej potrebna terapevtove pozornosti. Terapevt bo namreč moral sprejeti, da mu ti posamezniki ne zmorejo zaupati, kar bo vedno znova čutil v transferno-kontratransfernih oblikah terapevtske interakcije, in šele ko bo to v polnosti sprejel in ovrednotil, bosta postopno skupaj lahko začela graditi odnos, ki bo za zlorabljenega zdravilen. Bistveno je, da zlorabljeni najprej dobi osnovno zaupanje in varnost v terapevtskem procesu, kar zagotovo naredijo profesionalne razmejitve, sočutje in spoštovanje terapevta.

V nadaljevanju si bomo ogledali le kratke izseke, predvsem terapevtove izjave, ki so ovrednotile in ubesedile stiske klientke, ki se je po petnajstih letih ločevala od partnerja, ob katerem se je počutila razvrednoteno, ponižano, osramočeno, prevarano, obupano in brez moči.

T: Gospa, verjamem, da ste čisto obupani. Vaše telo je izmučeno, razvrednoteno, izdano, polno sramu in celo gnusa. Komaj še živite. Ne vidite poti naprej. Ampak vsa ta občutja so od nekje drugje in so se v vajinem odnosu samo prebudila. Vi morate biti zelo močni, da vse to zdržite. Verjamem pa vam, da se počutite vse prej kot močno. Kje ste se že tako počutili?

G: Kako to mislite?

T (*povzame občutja in senzacije, da opiše tisto punčko, saj je zlorabljenim lažje govoriti v tretji osebi, ko opisujejo otroka, kaj je doživljal*): koliko je stara ta punčka, ki kar tam stoji, tečejo ji solze, sama je, počuti se krivo, brez dostojanstva, izdano, nevredno, osramočeno ... Še in še bi lahko naštevala, saj je teh občutij toliko, da se komaj diha. V glavi se ji vrti, noge ima težke in zdi se ji, da bo kar umrla ... Imate kako sliko pred očmi iz svojega otroštva, ko vam opisujem to punčko?

G: Ne vem, kdaj se nisem tako počutila. Te občutke poznam že od vedno, ravno zato jih nočem več.

T: In prav ti občutki so vam najbolj poznani, domači in preko njih pripadate nekemu odnosu. Sproščenost, prijaznost, spoštovanje, ljubezen ... Tega ta punčka ni nikoli dobila ...

M (*žalostno in razočarano*): Žal se ne motite.

T: Kje je bil oče?

G: Oče je pil. Mama se je stalno pritoževala nad njim, a ne pred njim. Po eni strani se nam je smilila, po drugi strani smo bili jezni nanjo, da ne gre stran.

T: Je ona tudi kar vztrajala v odnosu, kjer se je počutila samo za vse, prevarano, saj je imel oče steklenico za afero ...

M: Ja, verjetno, čeprav ona ni nikoli tako razmišljala. Se je kar sprijaznila z njim, da je tak in da bo tak ostal.

T: Kako pa je bilo tej punčki vse to gledat?

M: Ko očeta ni bilo doma, je bilo lažje, ko pa je bil doma, pa nisi nikoli vedel, kaj se bo zgodilo ...

T (*čuti stisko in sram*): In kaj se lahko zgodi?

M (*z odsotnim pogledom*): Marsikaj ...

T: Kaj sta ta stiska in sram, gospa, da kar zmanjka besed?

M: Tako zelo boli ... oče je redno prihajal k meni v sobo, ko je bila mama v službi ... In še sedaj voham njegov vonj po alkoholu ... Kar na bruhanje mi gre ... Ampak to so bili edini trenutki, ko se je sploh zanimal zame ...

T: Gospa, zelo mi je žal za te izkušnje, za zlorabe s strani očeta ... Od tu torej ta krivda in občutek neprimernosti, ponižanja in sramotjenja, pa pravega razvrednotenja, kar sedaj doživljate pogosto ob partnerju. Tako kot ste imeli edini stik z očetom preko teh občutij, tako je sedaj vajina pripadnost v odnosu grajena prav na istem vzdušju. Res krivično do vas. Ta punčka ni bila čisto nič kriva. Oče je bil odgovoren v polnosti za vse, kar je počel. Tudi če bi ji bilo na trenutke celo prijetno in bi se njeno telo odzvalo z ugodjem ... Vi niste nikoli želeli od očeta zlorabe, ampak vedno samo ljubezen.

M: Ko bi jaz vse to verjela, kar pravite ... Počutim se tako nemočno in umazano ...

T: Verjamem, da je v vas veliko bolečine in težkih čutenj. Danes čutite vse tisto, kar takrat, ko ste bili spolno zlorabljeni niste smeli čutiti, sicer ne bi preživeli od groze. To telo bo treba z besedami očistiti vsega gnusa, sramu, krivde ... Občutij, ki niso vaša, ampak ste jih dobili od očeta. On bi se moral počutiti krivo, gnusno in osramočeno, da je šel čez vse meje pri hčerki. Močno verjamem, da če ste takrat preživeli, ko se je zloraba dogajala in ste bili otrok, da lahko danes živite in ne le preživite, ko se zloraba »samo« prebujata in ste odrasla ženska. Danes ste na varnem. In vaš partner ima tako moč nad vami prav zaradi te preteklosti. Vi ste vredni, čista, občutja pa še ne. Se bova pogovarjali naprej ...

Gospa začne lažje in počasneje dihati. Tečejo ji solze in gleda s hvaležnimi očmi male punčke, ki bi si želela, da bi ji mama vse to povedala in jo zaščitila. Čuti se, kako se je sprostilo vzdušje, ko je bila naslovljena stiska in je terapevt ubesedil vse tisto, kar je bilo čutiti v telesu - tisto, kar je čutila majhna punčka med samo zlorabo (da je umazana, kriva, da se ji vrti v glavi, da bo kar bruhala, umrla, ima težke noge, ki se ne morejo premakniti, ker je zamrznila...). Na terapiji zelo pomaga ljudem, če terapevt naslavlja in poimenuje vse kontratransferne in transferne vsebine ter jih povezuje s klientovo zgodbo. Klienti pogosto povedo, da bi si zelo želeli točno te besede slišati od mame kot otroci ali od nekoga, ki bi jih moral zaščititi pred zlorabo ter jim dati

varnost. Te besede pomirjajo, ker ubesedijo telesne senzacije ter jih povežejo s preteklostjo [10].

Klientka bo začel postopno tudi sama ločevati, kaj je preteklost in kaj sedanjost, ko bo v terapevtskem prostoru dobila dovolj terapevtovega razumevanja in sočutja ter vztrajnosti, zlasti pri interpretacijah, kaj se prebujata in kaj se ponavlja. V veliko pomoč je »ta majhna punčka«, ki jo večkrat na terapiji terapevt izpostavi in vodi klientko k njej, da jo potolaži, pomiri, vzame v mislih v naročje, ji pove, da je vse vredno ... Ko je notranji otrok miren, slišan, je tudi odrasla ženska sproščena.

Relacijski družinski terapevt bo posebno pozornost namenjal tudi telesnim senzacijam, anksioznosti in z njimi povezanimi temeljnimi afekti. Zlasti bo to pomembno takrat, ko se prebujajo teme in občutja, povezana s preteklo travmo spolne zlorabe, saj se lahko hitro pojavijo panični napadi [9]. Posameznikov priklic originalne travme skoraj vedno spremljajo fizične senzacije, odzivi avtonomnega živčnega sistema in neprostoovoljni oziroma nehotni gibi [4]. Zato mora biti terapevt zelo senzitivni in poslušati najbolj subtilne organske odzive tega posameznika, saj samo na ta način lahko v polnosti začuti, kaj je sram in kaj v resnici pomeni travma spolne zlorabe, ki tako katastrofalno vpliva na zlorabljenega posameznika [1, 9].

G: *Po par minutah terapije, gospa ne da odziva z besedami. Zamrznjeno sedi v krču, težko diha in kaže znake hude tesnobe. Z očmi bega sem in tja.*

T: *Gospa, nekaj se vam je prebudilo in vas je odneslo v čisto drugi svet, da ne morete nič reči in ste samo zamrznjeni, v krču, polni tesnobe. Vaše oči so prestrašene, srce hitro utripa, roke se potijo, duši vas in cmok je v grlu ... To ni od danes tukaj ... Sedaj ste na varnem ... Vse je vredno ... Nič se vam ne bo zgodilo ... (Terapevtka pripoveduje mirno in počasi, besedo za besedo in opazuje odzive klientke.) Poglejte prosim malo po tej sobi ... Nobene nevarnosti ni. Tam je okno, tam so vrata, poleg vas je roža, na steni slika ... Nihče vam ne bo nič naredil ... Vse imate pod kontrolo. (Gospa še vedno tesnobna, a opaziti je, da je začela poslušati terapevtkin glas in da jo ton in mirnost počasi pomirja.) Če želite lahko vstanete, se premaknete na stolu ... Lahko vam grem po kozarec vode ... Če vam bo lažje, lahko greste malo po hodniku, ven iz sobe, odprete okno, kar koli ... Na varnem ste ... Samo eni popotresni sunki so ... Potres je mimo ... nekaj je vaše telo spomnilo na hude stiske, ko niste mogli nič narediti, danes pa lahko vse naredite in ste na varnem. (Gospa pogleda terapevtko s prestrašenimi očmi, kot bi preverjala, če prav sliši, da je na varnem in da se ne bo nič zgodilo, a še vedno ni čisto mirna, zato terapevtka še nadaljuje, vendar zelo pazi z izbiranjem besed, da ne reče nečesa, kar bi še dodatno stopnjevalo tesnobo, ker bi spomnilo na storilčeve besede, kot npr. »sprosti se, saj ni nič takega«.) Samo punčka se je prebudila in vse najhujše je že minilo ... Zlorab je konec, vaše telo*

potrebuje samo sočutje ... Če ne želite, da govorim, me lahko ustavite, nič se ne bo zgodilo. Vse imate pod kontrolo, le telo tega še ne ve ... Vse je vredno. (Na glas in na dolgo izdihne in se premakne na stolu, terapevtka čuti, da je tudi njeno telo spet sproščeno in da ni več bolečine v jajčnikih, potnih rok, cmoka v grlu.) Vi kar izdihajte ven to preteklost. To ni od danes tukaj, čeprav so občutja tako intenzivna, kot bi se vam ravno dogajalo najhujše. Kar premaknite nogo, pomigajte z glavo, z roko (ko terapevtka to govori, premika svojo roko, stegne noge in jih nazaj pokrči, kot bi hotela pokazati gospej, kako naj to naredi in ji dati še dodatno dovoljenje)...

G (tihu in mirno): *sedaj sem že boljše. (Ponovno globoko zadaha.) Hvala za te vaše besede, ki so me pomirile ...*

T: *Vse je vredno. (Malo počaka.) Bi vam pomagalo, če bi povedali, kaj vas je odneslo v drugi svet – v preteklost? Kaj je bil tisti trigger, ko se je začela tesnoba v telesu samo stopnjevat? So bile kake moje besede, geste ali kaj drugega? Samo če vam je že varno ...*

G: *Ne, niso bile besede, ampak sonce ... To se mi je prvič zgodilo.*

T (začudeno): *Sonce?*

G: *Ja, sonce ... V trenutku, ko je sonce posijalo v vašo sobo na moj stol in me zaslepilo, mi je pred oči prišel prizor, kako je en dan prišel oče v mojo sobo, ko sem sedela za pisalno mizo na stolu, podobno kot tu pri vas, in delala domačo nalogo ... Mama je bila v službi ... Začel si je odpenjati hlače ... naprej sedaj raje ne razlagam ... in vmes, ko sem morala početi vse tisto z njim, je name posijalo sonce ...*

Zgornji primer prikazuje, kako je prišlo med terapijo do disociacije, ki jo je sprožilo sonce, ki je posijalo v pisarno. Nekdo, ki bi od zunaj opazoval čustvene odzive in vedenja, ne bi videl nobene povezave, a za zlorabljeno osebo obstaja zelo močna povezava iz preteklosti. Sprožilec je v sedanjosti, vzrok v preteklosti. Dvojno prepoznavanje, ločevanje med sedanjostjo in preteklostjo (to, kar je naredila terapevtka), je v veliko pomoč pri umirjanju in razreševanju zlorabe.

V organski spomin, implicitni spomin so se vpisali vsi odzivi, vse senzacije, vonji, dihanje, razbijanje srca, strah, teror ... To je zlasti pomembno takrat, ko je npr. zlorabljeni poskušal pobegniti med zlorabljanjem, pa ni uspel, ker je enostavno zamrznil [11]. Ko začne nekdo predelovati travmo, je normalno, da prej ali slej lahko en mali segment prebudi celoten spomin. Relacijski terapevt bo zato namerno in zavestno skušal posameznika, ki je doživel travmo, naučiti, da bo sposoben prepoznavati signale, senzacije afekte in jih uspešno preusmerjati od preteklosti, kjer so nastali, k sedanjemu trenutku. V takih situacijah zelo pomaga, če terapevt pomaga klientu, da se osredotoči na svoje telo, opiše senzacije, se osredotoči na tu in sedaj. Za posameznika, ki je prežet s spomini, nikakor ni dovolj zgolj kognitivna razlaga, od kot prihajajo te senzacije,

afekti in slike, ampak je nujen pogoj, da si ta posameznik na čisto konkreten način ozavešči, kaj je v sedanjosti novega («...sedaj ni storilca, ste odrasla oseba, ki ima moč, nemočna je tista mala punčka, ki se samo prebujata. Danes tukaj lahko vstanete, odprete okno, greste po kozarec vode, se umaknete, takrat je punčka samo zamrznila in ni mogla nič narediti...»). Predvsem pa je pomembno, da doživi, da je sedanjost drugačna in da je v tej konkretni sedanjosti spet možno funkcionalno zaživeti («...Potres je mimo. To so samo popotresni sunki...») [10].

Zgoraj prikazana dva odseka iz terapije sta samo del procesa, v katerem je prihajalo tudi do kriz, saj se stari vzorci upirajo novim spremembam. Gospa je redno obiskovala terapijo tri cikle, kar skupno pomeni 36 srečanj. Njen glavni vzrok, zakaj je prišla na terapijo, je bila želja, da s strokovno pomočjo uspe oditi od partnerja, ki jo je čustveno zlorabljal in varal. Ko je prihajala z omenjenim problemom, ni niti pomislila, da bi bil lahko glavni vzrok, zakaj privlači takega moškega in ne more stran od njega, prav travma spolne zlorabe. Po 12-ih srečanjih je že uspela oditi stran in od takrat naprej je s terapevtsko pomočjo šla čez krize, da se ni vrnila nazaj v zlorabljalno objem. Najtežje je bilo zdržati, ko jo je on po večkrat poklical, ji pisal lepa sporočila, jo skušal s krivdo dobiti nazaj, se pojavil kar pred stavbo, v kateri je delala in jo čakal ... Kljub vsemu ji je uspelo. Po njenih besedah in zapiskih v terapijah (del tega je prikazanega tudi v štirih transkriptih), ji je bilo najbolj v pomoč: sočutje, vztrajnost, spodbujanje in spoštovanje terapevta; postavljanje jasnih razmejitev; poimenovanje zlorabe, nasilja, tega, kdo je kriv, odgovoren ...; da jo terapevt ni obsojal, ko je spet hrepenela po partnerjevih objemih, čeprav je razumsko vedela, da tam ni srečna; da terapevt ni grdo govoril o partnerju; dvojno prepoznavanje – vzporednice s preteklostjo in sedanjostjo (sem na varnem, nič več se mi ne more zgoditi, samo preteklost se prebujata, vse je vredno ...); iskanje in stik z malo punčko; stik s telesnimi senzacijami in umirjanje telesa z mirnim glasom, ki je prihajal od zunaj; risanje genograma; razlaga delovanja možganov, ko pride do zamrznitve med zlorabo (to je zelo zmanjšalo krivdo, ker je pri očetu vedno otopela in se po njenih besedah ni branila); regulacija afektov (predvsem strahov, ko je bila zelo tesnoba in na meji paničnega napada, jeze – zlasti takrat, ko jo je terapevt slišal najprej tu in sedaj in šele potem to povezal s preteklostjo ter žalosti, ko je čutila močno bolečino zaradi pogrešanja vsega tistega, kar ni imela kot otrok, pa bi morala imeti); SIBAM (predelovanje travme s pomočjo iskanja S – senzacij, I – slik, B – vedenja, A – afektov in M – pomena); spodbujanje in zaupanje lastni intuiciji, stik z gnusom (da zloraba in zlorabljalno vedenje ni več privlačno) ter stik z zdravo jezo, ki pomaga postaviti meje, prekiniti krivice in zlorabe in dati človeku odločnost, da si zasluži samo najboljše in gre lahko naprej.

V tem kontekstu je nujno, da relacijski terapevt skozi celoten proces skuša v zlorabljenem posamezniku prebuditi spoštovanje do telesa, ki zaradi zlorabe ni gnusno in grdo, ampak ga je storilec samo navdal s tema občutjema. Ves sram in gnus sta zgolj posledica zlorabe in spadata k storilcu, ki bi moral čutiti, da je to, kar počne gnusno in grdo. Telo zlorabljenega je še vedno lepo in čisto, četudi sta v implicitnem spominu vpisana izdajstvo in zloraba. Govorica telesa je za relacijskega terapevta zelo pomembna, saj predstavlja bistveni element zdravljenja travmatskih spominov. Le tako bo z naslavljanjem teh tem zlorabljeni najprej na kognitivni ravni, potem pa tudi na čustveni in telesni (nazaj) začutil samospoštovanje in dostojanstvo [9, 10].

3 ZAKLJUČEK

Relacijska družinska terapija, ki je v osnovi psihobiološki model, predpostavlja, da relacijske travme iz otroštva, med katere spada tudi spolna zloraba, najgloblje zaznamujejo posameznika in se vpišejo v vsa organska vlakna, v telesni spomin. Tudi hrepenenje po odnosu in kasnejša privlačnost sta močno povezana s telesom, saj se prav na podlagi implicitnega spomina telo odloči, kdo je tisti, ki spada v odnos [9, 12, 13]. Zato so osebam, ki so bile spolno zlorabljene v otroštvu, privlačni ljudje, ki so podobno ranjeni, četudi niso bili spolno zlorabljeni, in ob katerih se jim ponovno prebujajo težka čutenja, kot so: strah, nevrednost, sram, gnus, neprimernost, prezir, jeza, žalost ... Lahko bi rekli, da sta dinamika in vzdušje zlorabe, ki sta prisotna v zlorabljalnih odnosih tako močna, da pride do prave zasvojenosti z odnosom, zaradi česar posledično sledijo obdobja krize, ki spominjajo na abstinenčno krizo. Pomoč strokovnjaka je zato še toliko bolj dobrodošla, v nekaterih primerih celo nujna, saj zlorabljenemu in razbolelemu posamezniku daje oporo, jasne notranje in zunanje razmejitve, predvsem pa en varen prostor, v katerem pride do novih pozitivnih izkušenj. Prav te nove izkušnje pa so nujne za ustvarjanje novih vzorcev in slovo od boleče, travmirane preteklosti, ki se kompulzivno ponavlja v odnosih, vse dokler ni razrešena.

Doseženi rezultati so nastali v okviru projekta št. J5-6825, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

Reference:

- [1] C. Gostečnik. *Relacijska paradigm in travma*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut. 2008.
- [2] C. Gostečnik. *Inovativna relacijska družinska terapija*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut. 2011.
- [3] C. Gostečnik. *Relacijska paradigm in klinična praksa*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut. 2013.

- [4] A. N. Schore. *Affect regulation and the repair of the self*. New York: W. W. Norton & Company. 2003.
- [5] C. Gostečnik. *Inovativna relacijska zakonska terapija*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut. 2015.
- [6] M. Dorais. *Don't tell: The sexual abuse of boys*. Quebec: McGill-Queen's University Press. 2002.
- [7] J. S. Scharff in D. E. Scharff (ur.). *New paradigms for treating relationships*. Langam, MD: Jason Aronson. 2006.
- [8] M. F. Solomon in D. J. Siegel (ur.). *Healing trauma: Attachment, mind, body, and brain*. New York: W. W. Norton & Company. 2003.
- [9] C. Gostečnik. *Relacijska paradigm in klinična praksa*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut. 2013.
- [10] T. Repič. *Nemim krika spolne zlorabe in novo upanje*. Celjska Mohorjeva družba. 2008.
- [11] P. Ogden, K. Minton in C. Pain. *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. New York, W. W. Norton & Company. 2006.
- [12] H. Fisher. *Why we love: The nature and chemistry of romantic love*. Canada: H. B. Fenn and Company. 2004.
- [13] A. N. Schore. *The science of the art of psychotherapy*. New York: W. W. Norton & Company. 2012.

Starševstvo, konflikti in ločitev

Dr. Nataša Rijavec Klobučar
Teološka fakulteta, Katedra za
zakonsko in družinsko terapijo ter
psihologijo in sociologijo religije
Poljanska cesta 4
1000 Ljubljana
Tel: +386 1 4345810; fax: +386 1
4345854

natasa.rijavecklobucar@teof.uni
-lj.si

izr. prof. dr. Robert Cvetek
Teološka fakulteta, Katedra za
zakonsko in družinsko terapijo ter
psihologijo in sociologijo religije
Poljanska cesta 4
1000 Ljubljana
Tel: +386 1 4345810; fax: +386 1
4345854

robert.cvetek@teof.uni-lj.si

POVZETEK

Konflikti v odnosu med partnerjema so povezani z ločitvijo oziroma razpadom partnerskega odnosa, vplivajo na prilagoditev na novo življenjsko situacijo in imajo pomembno vlogo pri tem, kakšne posledice ločitve bodo izkusili otroci. Od različnih dejavnikov je odvisno, kako bo reorganizacija družine vplivala na otrokov razvoj, pri čemer ima osrednjo mesto kakovost starševskega odnosa pred, med in po razvezi.

V prispevku prikazujemo prepletenost konfliktov med partnerjema ob izkušnji ločitve z otrokovim doživljanjem razveze in na podlagi življenjskih zgodb odraslih otrok iz ločenih družin podajamo nekatere smernice za terapevtsko, izobraževalno in svetovalno delo s starši v procesu ločitve.

Ključne besede

Ločitev, konflikti, starševstvo, posledice.

1. UVOD

Demografske razmere kažejo, da se je v Sloveniji in tudi v Evropski uniji, v zadnjih desetletjih družinsko življenje temeljito spremenilo. To potrjujejo raziskave in tudi uradni statistični podatki. Pluralizacija družinskih oblik, povečanje enostarševskih oblik, manjšanje števila porok, več je otrok rojenih izvenzakonske skupnosti in nenazadnje naraščanje število razvez in ločitev, kažejo na demografske spremembe [27]. V Sloveniji se je, po dostopnih statističnih podatkih, v letu 2013 razvezal 1,1 zakon na 1000 prebivalcev oziroma je bilo 2351 razvez [26]. Statistični podatki pa ne izražajo, s kolikšno stisko in konflikti se srečujejo ločeni in njihovi družinski člani, zato smo v središče opazovanja vzeli konflikte v partnerskem odnosu v obdobju reorganizacije družine.

2. KONFLIKTI V ODNOSU V ČASU LOČITVE

Intenzivnost in stopnja konfliktov med staršema pomembno vpliva na otrokove posledice po ločitvi. Številne raziskave

pojasnjujejo, kako konflikti med partnerjema vplivajo na otrokovo doživljanje, zaznavanje, čustvovanje in vsestranski razvoj [1, 2, 3, 5, 10, 11, 29, 33]. Pri tem je odločilno vprašanje, ali je konflikt destruktiven ali konstruktiven [10]. Konstruktivni načini reševanja konfliktov otroku predstavljajo pozitiven model, otrok se ob opazovanju staršev nauči spretnosti za uspešno soočanje s konflikti. Pogosto je otrokova vloga v procesu ločitve staršev pomembna tudi z vidika starševskega prilagajanja na novo življenjsko situacijo [15]. Zakonci se v času pred ločitvijo, v procesu ločitve ali po njej, soočajo z različnimi napetostmi v svojem intimnem odnosu, pogosto posegajo po destruktivnih vzorcih reševanja konfliktov in problemov. Mednje se prišteva vedenja in načine, ko oče in mati otroka hote ali nehoče vključujeta v svoj partnerski odnos, otrok postane bodisi tisti, ki »drži« odnos skupaj, bodisi ga starša uporabljata kot sredstvo za medsebojno obračunavanje in postaja ujet med njima. Včasih otrok nastopa kot grešni kozel [14] in je vpet v odnos med staršema na način, da preko njega sproščata, razrešujeta in regulirata medsebojne napetosti s t.i. triangulacijo [3].

Intenzivni, destruktivni, dolgotrajni in nerazrešeni konflikti predstavljajo za otroke dodatno stresno obremenitev [3], ki prispevajo k dolgoročnim in širokim posledicam razveze na razvoj otroka [1, 24, 30]. Ugotovljeno je, da visok partnerski konflikt kot eden najizrazitejših razdiralnih elementov deluje negativno na otrokovo prilagoditev [3, 10, 12, 20]. Tudi prikrit konflikt, za katerega so značilne žalitve bivšega partnerja pred otrokom ali postavljanje otroka v sredino starševskega konflikta povzroča notranjo stisko pri otroku [3]. Glede na stopnjo konflikta se oblikuje tudi odnos do staršev. Ko je konflikt med staršema visok, je otrok blizu le enemu od staršev ali nobenemu, ko je konflikt nizek, so otroci v tesnem odnosu z obema staršema [5] ne glede ali gre za odkrit ali prikrit konflikt.

Konflikti so prepleteni z negativnimi odzivi na bivšega partnerja, lahko vsebujejo tudi verbalno in fizično nasilje, kar pri otrocih povzroči jezo, slabo emocionalno in kognitivno delovanje, tveganje za pojav strahov, sramežljivosti, skrbi, agresije, hiperaktivnosti [20, 32]. Specifične dimenzije konflikta, kot je fizično agresiven konflikt ali na otroka usmerjen konflikt, je za otrokovo prilagoditev še posebej škodljiv, saj povzroči močne občutke krivde, ki jih otrok težko uravnava [23]. Konflikte tako otroci zaznavajo z vidika lastne odgovornosti in doživljajo, da so sami s svojim vedenjem povzročili nezno ozračje med staršema, ga niso uspeli spremeniti niti niso uspeli preprečiti ločitve. Ta občutja poglobljajo žalost, depresijo in jezo [30].

3. POSLEDICA LOČITVE NA OTROKE

Ločitev ima za otroke pogosto negativne posledice. Stopnja konfliktov pred ločitvijo pogosto napoveduje posledice o ločitvi [3]. V primerjavi s svojimi vrstniki otroci iz ločenih družin doživijo različne spremembe na področju čustvenega in socialnega življenja [3, 24]. Ločitev sproži različna negativna čustva, ki jih otroci bodisi izrazijo bodisi ponotranjijo, le to pa pogosto povzroči težave s fizičnim zdravjem [28]. Posledice ločitve so vidne tudi na duševnem zdravju, saj imajo otroci pogosto več čustvenih problemov, vključno z depresijo, tesnobo, agresijo in delikventnostjo, te dimenzije se pogosto nadaljujejo v odraslost [4, 7, 30]. Otroci ločenih imajo dvakrat več problemov tudi v socialnih in intimnih odnosih [18]. Socialna mreža, ki se pogosto po ločitvi spremeni, le poveča otrokove občutek zapuščenosti in osamljenosti. Otroci iz ločenih družin so pogosto prikrajšani tudi glede izobraževalnih in socioekonomskih spodbud in dosežkov tako v otroštvu kot kasneje v odraslosti [8, 21, 24, 33]. Spremembe je opaziti na področju družinskega in intimnega

življenja v odraslosti, saj izkušnje iz izvorne družine prispevajo k izbiri partnerja v odraslosti, k oblikovanju predstav o intimnem življenju in načinu povezovanja med dvema ter predstavljajo dejavnik tveganja tudi za ločitev v odraslosti [33].

4. KONFLIKTI MED STARŠEMA IN POZITIVNO STARŠEVSTVO

Ob vsem tem pa kakovostni odnos v relaciji starši in otroci predstavlja pomemben varovalni faktor.

V primerih, ko je odnos med bivšima partnerjema zgrajen na kakovostnem starševstvu, ima tak odnos pozitivne posledice na otrokov razvoj [17, 19]. Od starševskega odnosa do otroka je torej v večji meri odvisno, kako se bodo otroci prilagodili na novo življenjsko situacijo. Zato je delo s starši pred, med in po procesu ločitve v smeri kakovostnega starševstva, v katerem ima osrednjo vlogo, t.i. pozitivno starševstvo, izrednega pomena. Pozitivno starševstvo je utemeljeno z empiričnimi raziskavami in dokazano zmanjšuje škodljive učinke starševskega konflikta na otroke [32] ter negativne posledice na otrokov razvoj. V primerih, ko sta starša povezana in podpirata drug drugega v starševski vlogi in rešujeta konflikte in nestrinjanja skozi pogajanje in sprejemanje kompromisov namesto skozi sovražnost imajo otroci manj vedenjskih težav [28]. Vključenost enega ali drugega starša v življenje otroka po ločitvi ni nujno povezano s stopnjo konfliktnosti med bivšima zakoncema, vendar pa ima pozitivno starševstvo in sodelovanje med staršema pozitiven učinek tudi na njuno prilagoditev po ločitvi [3].

Skozi stresno obdobje ločitve starši pogosto zanemarijo otrokove potrebe, posebej ko je stopnja konfliktov visoka do točke, da komunikacija o stikih z otrokom ni mogoča [3], vendar z razvojem pozitivnega starševstva partnerja zmoreta postavljati ustrezne razmejitve med partnerskim in starševskim podsistemom ter razvijati starševsko vlogo v dobrobit otroku. Otrok se bo zdravo razvijal, če bosta našla pravo razmerje med sodelovanjem in zdravimi razmejitvami v svojem domu in obema domovoma [16].

Če povzamemo, je za otroka posebej obremenjujoče in škodljivo v primerih, ko: [17, 19, 23, 30].

- se čuti ujetega med oba starša ali ko mora izbirati med staršema;
- en starš degradira drugega pred otrokom;
- otrok postaja prenašalec kritičnega in čustvenega sporočila drugemu staršu;
- ko eden izmed staršev skuša z otrokom vzpostaviti zaveznitvo proti drugemu staršu [3].

Izhajajoč iz napisanega smo v življenjskih zgodbah ločenih odraslih preverjali, s kakšnimi dimenzijami reševanja konfliktov so se soočili pred, med in po ločitvi.

5. METODA

5.1 Udeleženci

Vzorec je zajel šest odraslih otrok, med njimi dva moška in štiri ženske, stare od 21 do 32 let. Od ločitve staršev je minilo od osem do šestnajst let. Udeleženci so po ločitvi ostali z materjo. Trije so po končani ločitvi imeli redne stike z očetom, trije z očetom niso imeli stikov, v dveh primerih so si jih želeli, vendar niso imeli možnost, v enem primeru ni bilo želje po povezovanju z očetom zaradi nasilja z njegove strani.

Zanimalo nas je njihova percepcija izkušnje ločitve staršev, pri tem smo v središče proučevanja vzeli problematiko konfliktov med staršema, tako v času pred ločitvijo, med samo ločitvijo in po njej.

5.2 Način pridobivanja podatkov

Z namenom pridobiti vpogled v izkušnjo udeležencev, smo uporabili polstrukturiran intervju. Vprašanja, ki so sledila splošnim demografskim vprašanjem, smo temeljila na naslednjih izhodiščih.

- Kako doživljate izkušnjo ločitve vaših staršev?
- Ali se spomnite konfliktov med staršema? Kako ste jih doživljali in kaj ste naredili?
- Kakšno je bilo obdobje pred, med in po ločitvi glede konfliktov?

Med samim izvajanjem intervjujev smo dodali še dodatna vprašanja

5.3 Postopek

Udeležence smo dobili s pomočjo pisnega vabila k sodelovanju v terapevtskem procesu in skupin za samopomoč, pred izvajanjem intervjujev smo jih ustrezno seznanili z namenom raziskave, z načinom obdelave njihovih osebnih podatkov (obdelava je potekala na način, da smo uporabili šifre) ter z etičnim vidikom raziskave. Pred snemanjem intervjujev smo pridobili pisno dovoljenje, po obdelavi podatkov smo posnetke uničili.

Napravili smo transkripte in njihove odgovore analizirali v smislu fenomenološkega pristopa k njihovi izkušnji ločitve.

Iz njihovih življenjskih zgodb smo prepoznali različne načine doživljanja konfliktov med staršema, ki jih predstavljamo v nadaljevanju.

6. REZULTATI IN RAZPRAVA

Udeleženci so konflikte med staršema prepoznali že v obdobju pred ločitvijo bodisi so se ti konflikti nanašali na vsakdanje

življenjske situacije kot je odsotnost, neopravljanje družinskih obveznosti, prevzemanje odgovornosti ali pa so se usmerjali na specifično problematiko kot je alkohol, nezvestoba, nasilje, zapravljanje denarja.

Udeleženci so pripovedovali o nepoznavanju vzrokov za konflikte.

»Konflikti so bili od zmeraj, od kar se spomnim. Kregala sta se vsak dan. Neznosno je bilo. Sploh ne vem, kaj je bil vzrok, vpila in obmetavala sta se z vsemi žaljivkami na tem svetu.«

»Nekaj let preden sta šla narazen, je bilo turobno in viharo ves čas. Živiš v napetosti in strahu in komaj čakaš, da se nekaj zgodi. Da bo konec. Tako ali drugače.«

Vprašanje, ki si ga postavljajo številni raziskovalci je, ali je bolje za otroka živeti v dolgotrajnih konfliktnih odnosih med staršema kot v razpadli družini po ločitvi.

Nekateri izpostavljajo, da ima dolgotrajen konflikt med staršema bolj negativne učinke na otrokov razvoj kot ločitev sama [2], vendar pa je od načina ločitve in tudi otrokove starosti odvisno, kakšne posledice bo ločitev pustila za seboj [22].

Nekateri udeleženci so doživljali intenzivne konflikte v povezavi z nasiljem.

»Rasel sem v nasilju in alkoholu, oče in dedek. Babica je pila, delala samomor, mama se je tudi poskušala ubiti. Konflikti so bili grozoviti, fizično so se skušali pobiti.«

»Bila sem priča nasilju, oče je mamo pretepal, jaz sem to gledala in skušala pomagati. Ni čudno, da še danes nisem tega otresla.« V družinah, kjer vlada nasilje, otroci z grozo opazujejo, kaj se dogaja med staršema in drugimi člani, predvsem pa doživljajo, da so bodisi sami krivi za konflikt, bodisi so ga s svojim vedenjem sprožili. Še posebej je otrok ranjen takrat, ko v nasilnem obračunavanju poskuša zaščititi tako fizično kot psihično enega od staršev [13, 22]. V teh primerih je otroštvo zaznamovano s travmo [9].

Ponekod so se konflikti pojavili nekaj časa pred ločitvijo, obdobje pred konflikti pa so doživljali kot *»brez posebnosti; normalno; mirno; brez velikih pretresov.«*

Udeleženka je v pogovoru povedala. *»Malo pred ločitvijo sta se obtoževala, prepirala ves čas. Mama je ogromno prejkala. Z očetom sta si metala žaljivke, grde besede so letele in pogosto je bila omenjena druga ženska. Kot otrok pa nisi vedel, da je oče nekaj grdega naredil. Po eni strani je bil tak ubog, hkrati pa so me mamine solze ganile, nisem vedela, kako jo potolažiti.«* Otroci postanejo v družini tolažniki, spodbujajo in spremljajo starša, za katerega doživljajo, da se mu godi krivica oziroma doživljajo, da je v podrejenem položaju [13]. Starši bi morali razmišljati o svojih vlogah, svojih potrebah, se naučiti poskrbeti zase in svoje čustvene vsebine, če bi želeli resnično videti otrokovo bolečino ob razpetosti med dva, njemu najpomembnejšima osebama v življenju [13, 16]. Razmejitve v partnerskem odnosu so pomemben element kakovostnega partnerstva [25].

Doživljanje otrok glede ujetosti med oba starša po ločitvi se kaže v naslednjih izjavah.

»To je najbolj grozno obdobje v mojem obdobju. Starša sta me ves čas vlekla na eno in na drugo stran. Mama je jokala, oče je govoril grde stvari o njej.«

»Ko sem izrazila željo, da bi odšla k očetu na obisk, sme je mama okarala. Zdaj se normalno razumem z njim. Takrat pa nisem vedela, komu naj verjamem. Ko sem bila mlajša sem mami verjela vse laži o očetu.«

»Zmanipulirajo te. Kar verjameš. In se bojiš. Če si na mamini strani, si tepen od očeta, če si na očetovi, mama ne govori s tabo.« Razpetost otroka glede lojalnosti enemu ali drugemu staršu povzroča otroku dodatno stisko [17, 19, 23, 30]. Otrok potrebuje oba starša in vsake prikrite ali odkrite zahteve otroku po izbiri, pomenijo za otroka včasih travmatično izkušnjo. Vsak otrok v ločeni družini globoko v sebi upa, da ga starša s svojimi pritiski nikoli ne bosta postavila pred nemogočo izbiro, včasih starši zavestno ali podzavedno od otroka skušajo dobiti podporo in lojalnost [13].

Otrokovo zaznavanje, kako so starši poskrbeli zanj v obdobju po ločitvi se kaže v naslednjih izjavah:

»Po ločitvi se je umirilo, ni bilo več kričanja, vpitja, pretepanja. Je bilo boljše. Fizično.«

»Nobeden ni razložil, zakaj sta se ločila. So potem prišli drugi problemi, ker nisem smela k očetu. Misliš, da si kriv sam. Mami to zamerim, da sem bila sama sebi prepuščena.«

»Ne veš, kaj si naredil narobe. Sam si in ne veš, če si vse poskusil narediti, da bi ostala skupaj. Tako nemočen si. Kasneje šele razumeš, zakaj se je šlo, ko si otrok, ne veš.«

»Ko sta šla narazen, sem bil kurirček. Mama in oče sta si preko mene dopisovala in si nagajala.«

Otroci pogosto čutijo odgovornost za razpad odnosov, njihova lastna percepcija vključuje veliko težo, da so sami prispevali k ločitvi in veliko bolečino, ker so njihova prizadevanja po ohranitvi družine spodletela. Otroci še intenzivneje doživlja občutke krivde takrat, ko se starša prepirata zaradi njega [6] tudi po tem, ko je ločitev že formalno zaključena.

Udeleženci so se kot otroci pogosto čutili vpeti v konfliktno vzdušje, ki se je ponekod nadaljevalo po ločitvi. Za otroke predstavlja teža sporočila, ko starša otroka uporabljata za prenos informacij in čustvenih vsebin, dodatno bolečino in odpira strahove ob bojzani, kako bo sporočilo razumljeno in kako bodo starši na to reagirali [16].

7. USMERITVE ZA TERAPEVTSKE, SVETOVALNO IN IZOBRAŽEVALNO DELO S STARŠI V PROCESU LOČITVE

Vsi ločeni pari bi se morali zavedati odgovornosti, ki jo imajo do otroka na podlagi spoznanj in znanj o posledicah ločitve na otrokov razvoj ter spretnosti za vzgojo otroka.

Raziskovalci [1, 16, 17, 33] so si enotni v tem, da obstajata dva osnovna dejavnika, ki imata pomemben vpliv na otrokovo blagostanje. Za otrokov razvoj je pomembno, da:

- ohranijo družinske in prijateljske odnose izpred časa ločitve, in
- da je odnos med staršema podpirajoč in kooperativen, bodisi sta starša v partnerski zvezi bodisi sta ločena

Terapevtsko, svetovalno in izobraževalno delo s starši se usmerja na pomoč, podporo in razvijanje spretnosti za učenje tehnik za zmanjševanje konfliktov med partnerjema in izboljšanje starševskih spretnosti ob upoštevanju naslednjega:

- omejitev konfliktov za partnersko diado. V primerih, ko vključujejo starši otroke v sredino, ali grozijo z izgubo ali sramotijo drugega, prizadenejo otroka.
- spodbujanje, da se konflikti rešujejo nenasilno. Nasilje in zlorabe vedno poškodujejo otroka ne glede ali je vedenje usmerjeno nanj ali na drugega partnerja.
- upravljanje s konflikti na način, da se postavljajo konfliktu meje. Običajen konflikt v partnerskem odnosu ne bo vplival na otrokovo sposobnost prilagajanja. Lahko se konflikt tudi časovno omeji in se po določenem času prestavi reševanje in ga postavi na nevtralno območje.
- spoznavanje samega sebe, svojih čustev, želja in potreb. Za sprejetje odgovornosti za čustvena stanja, želje in potrebe, je potreben vpogled vanje.
- spremembe gledišča na otroka. Pogledati na otroka kot ranljivo bitje, ki morebiti s svojimi ekstremnim, nenavadnim ali problematičnim vedenjem izraža svojo stisko in včasih zgolj nosi napetosti med staršema.
- razvijanje zavedanja pomembnosti starševske vloge pri razvoju otroka in pomoči otrokom po ločitvi
- razvijati sodelovanje obeh staršev in stiske z obema staršema
- ohranjanje pozitivne otrokove socialne mreže (prijatelji, sorodniki) [1, 17, 33].

8. ZAKLJUČEKI

Ločitev predstavlja za otroke stresno izkušnjo, posebej, ko starša ne znata ali zmoreta postaviti ustreznih razmejitev med njunim partnerskim in starševskim odnosom in v njune konfliktno odnose potegneta tudi otroka. Ob tem je terapevtsko, svetovalno in izobraževalno delo lahko primerna opora pri razvijanju spretnosti za konstruktivno reševanje konfliktov in vzpostavljanje ustreznega odnosa z bivšim partnerjem v smeri pozitivnega starševstva.

9. REFERENCES

- [1] Ahrons, C. R. (2007). Family ties after divorce: Long-term implications for children. *Family Process*, 46, 53–65.
- [2] Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1269-87.

- [3] Amato, P. R. (2005). The impact of family formation change on the cognitive, social, and emotional well-being of the next generation. *Future Child*, 15, 75-96.
- [4] Amato, P. R. in Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110, 26-46.
- [5] Amato, P. R. in Sobolewski, J. M. (2001). The effects of divorce and marital discord on adult children's psychological well-being. *American Sociological Review*, 66, 900- 921.
- [6] Baker, A. L. in Chambers, J. (2011). Adult Recall of Childhood Exposure to Parental Conflict: Unpacking the Black Box of Parental Alienation. *Journal of Divorce & Remarriage*, 52, 55-76.
- [7] Cherlin, A. J., Chase-Lansdale, P. L., in McRae, C. (1998). Effects of parental divorce on mental health throughout the life course. *American Sociological Review*, 63, 239–249.
- [8] Conger, R. D., Conger, K. J., in Martin, M. J. (2010). Socioeconomic Status, Family Processes, and Individual Development. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 685–704.
- [9] Cvetek, R. (2010). *Bolečina preteklosti: travma, medosebni odnosi, družina, terapija*. Ponatis. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- [10] Cummings E.M., in Davies, P.T. (2010). *Marital conflict and children: An Emotional Security Perspective*. New York: The Guilford Press.
- [11] Cummings, E. M., Davies, P.T. in Campbell, S.B. (2000). *Developmental psychopathology and family process. Theory, research and clinical implications*. New York: The Guilford Press.
- [12] Doolittle, D. B. in Deutsch, R. (1999). Children in high conflict divorce: Theory research and interventions. V. R. M. Galatzer-Levy, in Kraus, L. (ur). *The scientific basic of child custody decisions*, New York: Wiley (425-440).
- [13] Ganc, D. (2015). *Izzivi očetovstva po ločitvi*, (Zbirka Medosebni izzivi, 1). Sevnica: Družinski inštitut Zaupanje.
- [14] Gostečnik, C. (2004). *Relacijska družinska terapija*. Ljubljana: Brat Francišek in Francišekanski družinski inštitut.
- [15] Harold, G. T., in Murch, M. (2005) Inter-parental conflict and children's adaptation to separation and divorce: theory, research and implications for family law, practice and policy. *Child and Family Law Quarterly*, 17, 185-206.
- [16] Hannibal, M. E. (2007). *Good parenting through your divorce. The essential guidebook to helping your children adjust and thrive*. Cambridge: Da capo press.
- [17] Hawthorne, J., Jessop, J., Pryor, J., in Richards, M. (2003). *Supporting children through family change: A review of services*. London: Joseph Rowntree Foundation.
- [18] Hetherington, E. M. (1997). Teenaged childbearing and divorce: V. S. S. Luthar, J. A., Burack, D., Cicchetti, in J. R. Weisz (ur.), *Developmental psychopathology: perspectives on adjustment, risk, and disorder*. Cambridge: Cambridge University Press (350-373).

¹ Delo je nastalo v okviru projekta št. J5-6825, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

- [19] Hetherington, M. E., in Kelly, J. (2002). *For better or for worse: Divorce reconsidered*. New York: Norton.
- [20] Lebow, J. in Newcomb Rekart, K. N. (2007). Integrative family therapy for high conflict divorce with dispute over child custody and visitation. *Family Process*, 46(1), 79-91.
- [21] McLanahan, S., Tach, L., in Schneider, D. (2013). The causal effects of father absence. *Annual Review of Sociology*, 39(1), 399-427.
- [22] Neuman, G. M. (1998). *Helping your kids cope with divorce: the sandcastles way*. New York: Random House.
- [23] Pedro-Carroll, J. L. (2005). Fostering resilience in the aftermath of divorce: The role of evidence-based programs for children. *Family Court Review*, 43, 52-64.
- [24] Pryor, J. in Rodgers, B. (2001). *Children in changing families: life after parental separation*. Oxford: Blackwell Publishers.
- [25] Rijavec Klobučar, N. (2015). The role of spirituality in transition to parenthood: qualitative research using transformative learning theory. *Journal of religion and health*, [Online ed.], DOI= <http://link.springer.com/article/10.1007/s10943-015-0088-4>.
- [26] Statistični urad Republike Slovenije (2014). Sklenitve in razveze zakonskih zvez, Slovenija, 2014 –končni podatki, <http://www.stat.si/StatWeb/glavnavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=6303> (pridobljeno, 14.5.2015)
- [27] Švab, A. (2010). Kdo se boji (raznovrstnosti) družin? *Socialno delo*, 49(5/6), 341-349.
- [28] Waite, L. J., in Gallagher, M. (2000). *The case for marriage*. New York: Doubleday.
- [29] Wallerstein, J. in Lewis, J. M. (2007). Disparate parenting and step-parenting with siblings in the post-divorce family: Report from a 10-year longitudinal study. *Journal of Family Studies*, 13(2), 224-235.
- [30] Wallerstein, J., Lewis, J., in Blakeslee, S. (2000). *The unexpected legacy of divorce: A 25-year landmark study*. New York: Hyperion.
- [31] Wauterickx, N., Gouwy, A. in Bracke, P. (2006). Parental divorce and depression. long-term effects on adult children. *Journal of Divorce and Remarriage*, 45 (3), 43-68.
- [32] Wolchik, S. A., Sandler, I., Winslow, E. B, Smith-Daniels, V. (2005). Programs for promoting parenting of residential parents: Moving from efficacy to effectiveness. *Family Court Review*, 43, 65–80.
- [33] Wolfinger, N. (2005). *Understanding the divorce cycle: The children of divorce in their own marriages*. New York: Cambridge University.

System elements integration and field trial report for AAL project NITICS Slovenia

mag. Neja Samar Brenčič
Zavod IZRIS
Beljaška ulica 28, 1000 Ljubljana
Slovenia
+386 31 691 119
neja.samar-brencic@izriis.si

ABSTRACT

In this paper we present the report on System elements integration and field trial, more precisely the report and results of real-life field trial including recommendations within the AAL PROJECT – NITICS (Networked InfraStructure for Innovative home Care Solutions). The field trials were carried out in 3 project consortium partner countries: Poland, Romania and Slovenia. The results serve as a base for fine-tuning of the platform and business development plan within system elements integration and field trial.

Categories and Subject Descriptors

J.3 Life and medical sciences (Medical information systems)

General Terms

Measurement, Documentation, Performance, Design, Reliability, Experimentation, Human Factors.

Keywords

System integration, health monitoring, field-trial

1. INTRODUCTION

The project is addressing the demographic issue of increasingly aging population of Europe and its specific need in home care service solutions. The main goal of the project is to help the seniors and disabled people stay self-sufficient and independent as long as possible. In order to complete this, the project aims at developing an integrated platform that enables the implementation and deployment of mobility services, more quickly and cost effectively. Its basic services under development include: health monitoring and home monitoring services such as localization and movement pattern analysis of elderly and disabled people at their homes, which – integrated with body sensors will support both end-users and their caregivers and other assistants and a multimedia bi-directional platform to ease, stimulate and support daily activities.

The field trial task represents the last phase of testing with end-users, which was performed in the users home environment under everyday conditions. The field trials were conducted in Poland, Romania and Slovenia and the user involvement has well exceeded the initial target of 40 users.

The health monitoring and reminders/alerts trials were conducted in several consecutive rounds as follows: 1) a two weeks trial with a fewer number of users which were selected based on slightly different criteria than the extended trials 2) a 1-2 weeks and optionally longer trial involving 41 primary users and 10 secondary users 3) an extended field trials involving 43 users for over 1 month. After each trial the platform was tuned according to the input of the users. The field trials have resulted in multiple feedbacks for the technical NITICS teams to fine-tune the NITICS platform in WP3 and for the business development plan in WP6.

The reminder and alerts trials were conducted in connection with the other field trials since this module or service is not a standalone service but rather a supporting service for the other modules.

The participant selection followed the criteria used in the multinational survey described in WP2.1 with some additional constraints for the initial two weeks trial performed for a coarse tuning of the platform.

2. The initial two weeks trial

An initial two weeks trial was setup in all three participating countries with the goal of identifying and then rectifying problems of the health monitoring and reminder module when used in real-life settings. For this purpose, the primary users considered for the selection in the trials were elderly having a background or knowledge in IT, no major health issues and no high risks of developing an acute condition. The age limit was also acceptable to be slightly below 60+ if the person was retired and interested to use the NITICS platform. The number of targeted users was at least two for each of the countries. The trials were performed under close supervision and with the involvement of the end-user organizations representatives.

2.1 Trial in Slovenia

The participants in the two-week trial conducted by MKS in Slovenia were: 4 end-users (3 females, 1 male) and 1 person from MKS for support. End-users live in different parts of Slovenia: Ljubljana, Čatež, Lavrica, rural and urban area where the differences of their living situations were taken into account. One participant performed the measurements by himself. The measurements for two participants were done by their family members and for one participant the help was rendered by his neighbour. Two participants

measured their blood pressure and oxygen level and two participants measured only blood pressure.

All participants were interested to test the NITICS solution. The more proficient participant who was also able to do the health measurements by himself reported a positive impression of the platform with the remark also mentioned in the field trials of the other two end-user organizations namely that the interface is not easy to use. The informal caregivers of the other three participants also reported the same positive impression. However, the elderly themselves were not able to adapt to the new technology not even for measuring purposes and help from caregivers proved essential. This indicated that background and age (above 80 yrs) are important factors in the acceptance, including usability, of ICT solutions by elderly users.

2.2 Conclusions for the initial trials

During the initial two-week field trials several technical and functional difficulties were encountered which came up during a prolonged usage of the system, as opposed to previous tests performed in WP4 for short time under the guidance of end-user organization representatives. This stresses the importance of real life extended trials in validating the functionalities and stability/reliability of an ICT platform.

The trials also evidenced differences in perception and requirements in the different end-user countries. However, the number of users involved was too low for drawing any conclusive results. Nevertheless, based also on previous observations in the tests and demonstration of the NITICS platform with WP4, we can say that both background and age (above 80 yrs) are important factors in the acceptance and usage of ICT solutions by elderly users.

The technical partners in the consortium promptly solved several of the technical and functional problems that were reported during this initial trial. Remaining problems were considered either less critical or needing a substantial effort for implementation. They were subsequently discussed during the consortium meetings. The remaining observations and problems after the improvements done by the technical partners during the short field trials were identified and addressed for their future rectification.

3. Health monitoring at home - field trials in Slovenia

3.1 General presentation of the field trials

Participants

MKS field trials involved 17 participants, 5 males and 12 females. The trials were conducted for 2 weeks by each participant.

Age range of participants was from 65 to 86 years old. They live in different parts of Slovenia: Ljubljana, Lavrica, Čatež, Grahovo, Gabrje, Ročinj, Kanal and Šentrupert.

They have different chronic diseases and conditions, such as: asthma, chronic bronchitis, lower back pain, hypertension, osteoporosis, dementia, depression, diabetes melitus, angina pectoris, breast cancer, hypercholesterolemia, respiratory problems, anemia, st. post carcinoma cernix uteri, knee endoprosthesis dex, st. post op. thyroidectomy, st. post mastectomy, st. post op. pancreatomy.

14 participants conducted their measurements by themselves, measurements for 2 participants were done by their family member or by their neighbours.

9 participants measured their blood pressure and oxygen level, 8 participants measured only blood pressure.

3.2 Participant Selection

The participants were selected such as to have geographical diversity, age diversity and sex diversity. Also, the participants were selected by the criteria and their medical condition in fact they have already been monitoring their health status by regular measurement of their blood pressure with regular devices and were ready to use the devices with the NITICS service.

3.3 Setup (devices, interfaces, etc)

Devices were brought to the home of the end-users. No special set-up was needed. The MKS support team before the beginning of the trials gave introduction to the usage of technology, monitors and some general knowledge about blood pressure and saturation. The team also offered their support with any problem that might come up during the trials. A written consent was signed by each of the participants.



Figure 1 and Figure 2
End users in the process of the field trials using the NITICS service

4. Field trials results

This section is presenting the results of the field trials based on the feedback collected during the trials and on the questionnaire filled out by the participants at the end of the field trials. Each group of users answered the relevant questions as presented in the following section (2.2.1 and 2.2.2)

4.1. Caretakers

Health status

The health problems encountered by the end-users and addressable with the NITICS platform devices were: diabetes (4 users); hypertension or oscillating blood pressure (all users); weight problems (2 users); arrhythmia (4 users), low blood pressure (1 user); hypothyroidism and associated low body temperature (1 user). One of the users was not taking glucose measurements herself, these were taken by her son living with her.

First reaction

4 testers were excited by the NITICS technology since they already knew about its development and were looking forward to testing it. The rest of participants were willing to test but expressed no obvious enthusiasm. No negative attitude was observed and no suggestions to improve the acceptance were made after the initial demonstration by the support team members.

Acceptance after the trials

After 2 weeks of utilization, 5 participants had a good acceptance of the new technology, 5 remained neutral and 2 had a very low acceptance. It is interesting to note that the good acceptance rate was observed among the users age 60-65 which were generally also those more proficient in using ICT technologies or those eager to learn about new technologies. Among the neutral users what was observed by the support team members of users' caregivers was that the users did not fully exploit the functionalities of the platform. Instead, they continued to do the measurements in their own rhythm and style and did not take the time to learn the platform and utilize it. All users, including the ones with high acceptability rates, complained about the difficulties in learning to use the interface and about the instabilities of the platform in transmitting measurements to the server, disconnecting from the measurement devices, etc. Also, users complained about the small graphical details, lack of feedback and information after performing a measurement, lack of pertinent reminding and alerting signals. All users pointed out that it looks like a very professional platform but not one designed especially for elderly people.

Usefulness of the system

6 participants found that the NITICS platform has brought a great improvement in their health monitoring by offering them the possibility to look at their parameter history. Several of them said that they would have appreciated the reminding system a lot if the reminders would have been sent in a way in which to raise their attention, e.g. sound. Not surprisingly, 5 of the 6 participants were also those who expressed a high acceptability of the system. The participants who had a neutral or negative attitude were also those who were not exploiting the NITICS functionalities fully or those who were not able to perform the measurements by themselves with a new device. All participants, including the positive ones said however, that despite of the advantages offered by the NITICS platform they are not happy with the fact that its use is sometimes consuming more of their time than if they would have done the recording by pen and pencil.

The amount of the extra work required in health monitoring

All users, including the ones with a positive attitude, considered that there is extra work involved when measuring their health parameters using the NITICS platform. The majority of the users considered that the extra work comes from the fact that the system is unstable and they constantly need help to make it work again. One senior had problems to use the devices integrated in the NITICS platform and had to use a caregiver to help with the glucose measurements.

Reliability of the system

All users were of the opinion that the system is not reliable enough and that they needed constant help to make it work. Several users tried to restart the tablet by themselves but also this did not always solve the problem. Also, they complained that in several cases they were unable to know if the system has sent the data correctly and that the data has reached the server.

Set of devices

Because the users could choose the devices they would normally use they were basically satisfied with the set they were testing. Only one user was not capable to use the glucometer provided by NITICS instead of her own and she required constant help by an informal caregiver to take the measurements. Suggested additional devices were ECK and pedometer.

Permanent usage of the platform

Some of the users (6 users) are interested to use the platform permanently if it becomes stable. Some have no opinion (4 users),

one user thinks it is too complicated and one user thinks he does not need constant monitoring.

Willingness to pay

The price range which the user would pay for the NITICS services if below 10 Euro per month. Eight (8) users were willingly to pay 50-100 Euros for a monitoring device, some under condition that their recorded data is regularly checked by a caregiver or medical staff.

Confidentiality

Slovenian seniors are not at all worried about the confidentiality of the data. When asked why, they said that probably nobody is interested in their data and if somebody would be interested and give them some feedback on their health status than even better.

4.3 Caregivers

The four informal caregivers that took part in the field trials were very interested by the services offered through the NITICS platform. Two of the caregivers had 2 seniors under their care while the other 2 caregivers had only one senior. None of them had formal caregiver training.

All caregivers found the setup of the system easy and two expressed the need of having an user manual to help with the usage of the system after setup. In this respect, one caregiver suggested an online help manual. No extra work was declared by the caregivers in monitoring the health except for the caregiver who had to regularly take the glucose measurements because the senior was not able to use a different device than her current one. The set prepared for the trials was well adapted to the needs of the average senior users. One caregiver suggested an electronic pill box to be added to the system.

During the field trials caregivers appreciated the fact that they were able to monitor the health parameters of their caretakers remotely, from wherever they were. They were also very happy with the alerts received on the dashboard or email in case of abnormal measurements. They also positively appreciated the calendar with reminders although they complained about the fact that reminding method is not very pertinent.

Providing the platform will develop and be ready for commercial usage the caregivers are ready to invest in permanent usage but not more than 10 euro per month. They would also like to have a medical service associated with the platform. They would also pay 50-100 Euro for a device which their caretaker needs provided that caretaker is able to use it.

Slovenian caregivers, as their caretakers, are not concerned about data confidentiality and don't expect anybody to be interested in this kind of data.

4.4 Individual case study

During the field trials the user organisations also reported on the individual case studies. One example is presented at this point.

Due to the constant monitoring and data visualization offered by the NITICS platform, the caregiver and caretaker observed an increasing tendency of the glucose level values. As can be seen in Figure 1, the caretaker was from the beginning of the trials above normal glucose levels and experienced occasional spikes. However, after approximately 1 month of trials a constant increase of the values can be observed. This led the caregiver to seek medical help in the end of the 2 months trials and the caretaker is now more stable due to a change in medication.

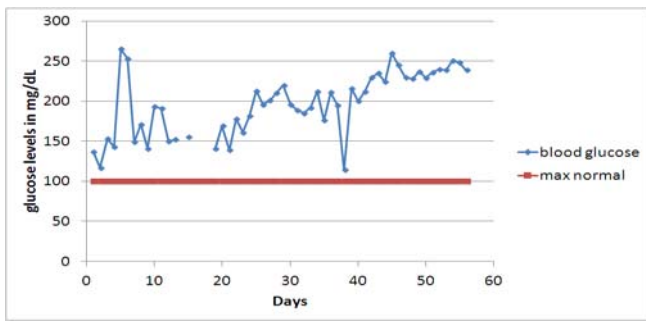


Figure 2

Measured blood glucose in mg/dL over a 2 month period. The maxima of the acceptable normal glucose level is indicated with a red line.

4.5 Field trials of reminders and alerts performed in Slovenia

Setup: The field trials of reminders were performed with all of the users involved in the field trials in Slovenia. Namely 16 end-users – elderly and their carers (4 family members), neighbours and 1 field trial administrator.

Reminders: The seniors appreciated positively the reminder service as a tool. However, the reminders were issued at the time of the field trials only as messages on the NITICS dashboard. Consequently, the users had to check the dashboard regularly for reminders, something which they found difficult. This was also defying the purpose of the reminders since the users had to remember to check the dashboard for reminders. They said that the reminders should issue an SMS on the phone or a loud sound on the tablet in order to become useful. The caregivers also found useful the reminder service and the fact that they were able to remotely insert new events in the calendar of their caretakers. As with the case of the caretakers, they appreciated negatively the way in which the reminders were issued.

Alerts: These were appreciated by both seniors and caregivers but especially by caregivers who were alerted by email or dashboard messages in case of an abnormal measurement value. They also found setting of a threshold value useful because some users have constantly high blood pressure and issuing an alert at each measurement above normal values would have been overloading the caregivers.

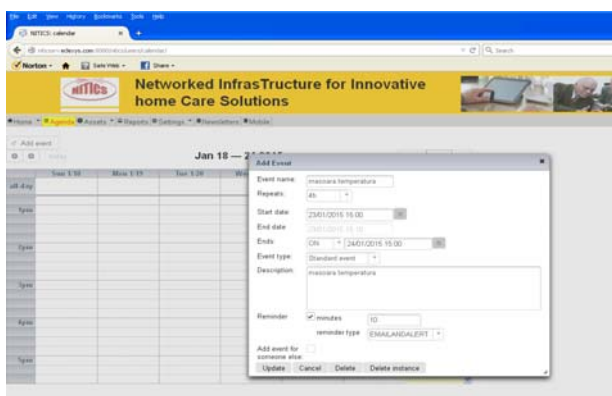


Figure 3

Calendar with reminder to measure the temperature.

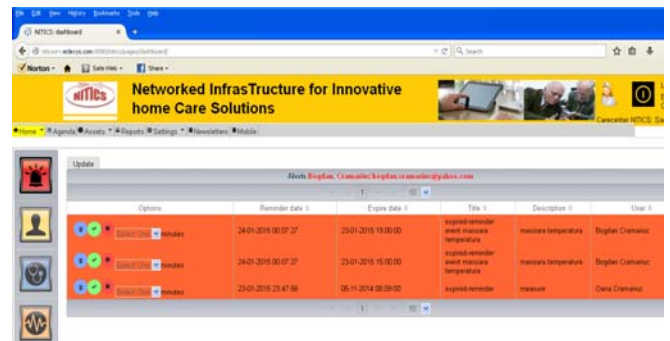


Figure 1

Message issued on the dashboard by the event introduced in the calendar.

4 CONCLUSION

Main conclusions & recommendations

In Slovenia Health monitoring field trial the participants in general reported good experience with the new technology and appliances. They haven't felt that measurements are providing them more work. Working of appliances was reliable in their opinion. The main problem that was mentioned by participants was that the server did not receive measurement values. Some participants answered that appliance that could be involved in measurement is glucose level measurement. In general caretakers are interested in using this service in the future. They are mostly willing to pay less than 10 Euros for a month. They were not concerned about the confidentiality of their own data or their patient data.

Negative feedback: more stable appliances (these were deteriorated), nothing, sometimes it doesn't work and you don't know how to go on or what to do about it, the last day telephone or application did not work, visibility of blood pressure monitor, simpler activation, Certainty of value transfer. Rapidly discharged telephone battery. At the end of the planned field trial she reported good experience with new technology and appliances. She and her family member also commented that the use of the new devices were not cumbersome or stressful. They also reported that the appliances were to their opinion reliable enough for the testing phase of the project. They expressed the desire to see the gateway and the interface yet more adjusted to the use of the elderly person – much more simplified, visually more comprehensive and also supported with graphical and audio instructions for the elderly. As with other cases they also mentioned that sometimes the server did not receive measurement values in real time. In general the lady and her caretakers are interested in using this service in the future. And as other participants they would be willing to pay around 8 – 10 Eur per month for the service, apart from purchasing the services.

General conclusion to the field trials in the partnering countries would be that the participants in general reported good experience with the proposed new technology, appliances and service.

REFERENCES

- [1] Hausteil T., Mischke J., 2011, *Older People in Germany and EU*. Federal Statistical Office in Germany.
- [2] Networked Infrastructure for Innovative home Care Solutions (NITICS). Description of Work), AAL-2012-5-255, 2013.
- [3] Networked Infrastructure for Innovative home Care Solutions (NITICS). Deliverable report: WP4: System elements integration and field trial; D4.6: Report on field trial: Results of real-life field trial including recommendations, 2015.

Premoženjsko stanje oseb starih 50+ v Sloveniji

Jože Sambt

Ekonomska fakulteta, Univerza v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija
Tel: +386 1 5892630; fax: +386 1 5892698
e-pošta: joze.sambt@ef.uni-lj.si

Tanja Istenič

Ekonomska fakulteta, Univerza v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija
Tel: +386 1 5892778; fax: +386 1 5892698
e-pošta: tanja.istenic@ef.uni-lj.si

Dejan Jakopin

Ekonomska fakulteta, Univerza v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija
e-pošta: dejan.jakopin8@gmail.com

POVZETEK

Slovenija je od konca druge svetovne vojne pa do začetka 1990-ih let imela socialistično družbenoekonomsko ureditev. Starejše generacije so tako večino svojega aktivnega življenja preživele v sistemu, ki je nudil omejene oblike varčevanja, saj vrednostnih papirjev praktično ni bilo. Obstajala je možnost varčevanja v obliki vezanih vlog, vendar je bilo tudi to v določenih obdobjih kaznovano z negativnimi realnimi obrestnimi merami, v razmerah visoke (ali celo hiper-) inflacije. Po drugi strani pa tudi ni bilo kakih posebnih potreb po varčevanju za starost, saj je država s svojim obsežnim poseganjem v gospodarstvo in prerazdeljevanjem skrbela tudi za ustrezní življenjski standard upokojencev. V članku analiziramo, ali se omenjene razmere odražajo v nižjem premoženjskem stanju starejših. Analiza temelji na podatkih mednarodne ankete SHARE, v katero je vključenih 16 EU držav, anketirane pa so osebe v starosti 50 let in več. Delež prebivalcev,

starih 65+, se hitro povišuje; v prihodnje se bo še bolj in bo pomembno vplival na agregatno premoženje v gospodarstvu. Razmere starejših v Sloveniji primerjamo tako z drugimi državami kot tudi z mlajšim (aktivnim prebivalstvom). Poudarjamo, da gre zgolj za prve oz. preliminarne rezultate.

1 UVOD

Ljudje varčujemo oziroma kopičimo premoženje iz različnih razlogov. Eden izmed njih je želja po dokaj enakomernem trošenju skozi celotni življenjski cikel [1], medtem ko zaslužki in dohodki tekom življenjskega cikla mnogo bolj nihajo. Nadalje lahko premoženje kopičimo z namenom predaje dediščine svojim potomcem ali pa zgolj iz želje po nekem imetju [2]. Premoženje nam tudi daje občutek varnosti in pripravljenosti na nepredvidene neugodne okoliščine, dogodke in nesreče, v katerih nam potem nudi vir financiranja. Potreba po premoženju je povezana tudi s socialnostjo in sistemom transferjev v neki državi. Bolj

kot je za upokojene, bolne, brezposelne, potrebne dolgotrajne oskrbe itd. poskrbljeno skozi javnofinančni sistem, manjša je potreba po kopičenju premoženja.

V Sloveniji prevladuje mnenje, da moramo biti lastniki in ne najemniki stanovanj. Poleg občutka varnosti obstajajo še drugi razlogi za visok delež lastniških stanovanj. V času socializma je bil trg vrednostnih papirjev omejen na trgovanje z nekaterimi izdelki, pretežno kmetijskimi. Privarčevani denar je bilo zaradi visoke inflacije bolj smiselno trošiti kot varčevati. Obstajal pa je en trg, ki je zagotavljal varno obliko varčevanja, to je trg nepremičnin. Na drugi strani je visok delež lastniških stanovanj posledica stanovanjskega zakona iz leta 1991, t.i. »Jazbinškovega zakona«. Ta zakon je namreč omogočal odkup najemniških stanovanj po izredno nizki ceni. V času privatizacijskega postopka je bilo v skladu s tem zakonom prodanih 139.087 stanovanj v družbeni lasti [3]. Tudi gradnje hiš in nakupi stanovanj na kredit so se v posameznih obdobjih izkazali kot zelo dobra naložba [4], saj so negativne obrestne mere močno znižale realne stroške oz. ceno pridobitve nepremičnine.

Potreba po visokem varčevanju za čas upokojitve se ni pojavljala. Pokojninski sistem sprotnega prispevnega kritja (PAYG) je namreč deloval v razmerah ugodnega razmerja med zaposlenimi in upokojenci ter starejšim zagotavljal relativno visoke pokojnine. Nasploh pa je v duhu socializma država tudi prevzemala številne funkcije in odgovornosti posameznikov – tudi za njihovo starost.

V članku analiziramo, ali se opisane zgodovinske okoliščine odražajo v naložbeni strukturi in vrednosti premoženja slovenskega prebivalstva, starega 50 let in več. Premoženjsko stanje starejših primerjamo s stanjem v drugih državah, hkrati pa tudi glede na raven razvitosti (BDP na prebivalca) in življenjsko raven zaposlenih – njihovo povprečno neto plačo.

Delež prebivalcev, starih 65+, se namreč hitro povečuje; v prihodnje se bo še bolj in bo vplival na agregatno varčevanje v gospodarstvu. Medtem ko je bil njihov delež v letu 1990 še 11 %, je bil v letu 2015 že 18 %, v letu 2050 pa bo predvidoma kar 30 % [5, 6].

2 METODOLOGIJA IN PODATKI

V članku predstavljamo posamezne vrste premoženja prebivalstva na podlagi podatkov ankete SHARE (Raziskava o zdravju, procesu staranja in upokojevanju v Evropi; angl. *The Survey of Health, Aging, and Retirement in Europe*). Gre za anketo, ki

zajema vprašanja o premoženjskem, socialnem in zdravstvenem stanju evropskega prebivalstva, starega 50 let in več, v 16 državah Evropske unije. Strogo določeni znanstveni postopki omogočajo mednarodno primerljivost rezultatov, dobljenih na podlagi te ankete [7]. Poudarjamo, da gre zgolj za prve oz. preliminarne rezultate.

Premoženjsko stanje prebivalstva analiziramo na podlagi 4. vala ankete SHARE, v katerega je bila prvič vključena tudi Slovenija. Podatki se nanašajo na leto 2011, to je na 4. val SHARE, ko je v anketi sodelovalo 16 evropskih držav. Vzorec vsebuje osebe, stare 50 let in več let, ter njihove partnerje, ne glede na starost [8]. Rezultati se nanašajo na vzorec 58.489 oseb (za vseh 16 držav skupaj), od tega imamo za Slovenijo podatke za 2.756 oseb.

V članku so povprečne vrednosti posameznih spremenljivk izračunane glede na celotno število anketirancev in ne zgolj na število tistih, ki so poročali pozitivno vrednost. Pri izračunu povprečij smo izločili osamelce, in sicer vse tiste vrednosti, ki so presegle en milijon EUR. Za boljšo mednarodno primerljivost rezultate izražamo s pariteto kupne moči (angl. *Purchasing Power Parity, PPP*). To pomeni, da upoštevamo različne ravni cen v posamezni državi, zaradi česar za isti denarni znesek posamezniki v različnih državah lahko kupijo oz. dobijo različno količino dobrin.

3 REZULTATI

V nadaljevanju predstavljamo rezultate analize premoženjskega stanja evropskega prebivalstva, starega 50 let in več. Povprečno neto premoženje prebivalca posamezne države je vsota povprečnih vrednosti: osnovne nepremičnine, ostalih nepremičnin, vrednosti avtomobila, vrednostnih papirjev, sredstev na tekočem računu in dolgoročnega varčevanja. Spremenljivka »vrednostni papirji« vsebuje naložbe v delnice, obveznice in enote vzajemnih skladov. Dolgoročno varčevanje zajema pogodbeno varčevanje, pokojninske račune in življenjsko zavarovanje. Vse vrednosti so izračunane v evrih in prilagojene za pariteto kupne moči. Tako je npr. v državah, kjer so cene visoke (najbolj razvite države), vrednost ustrezno korigirana navzdol, saj ima znesek njihovega premoženja nižjo kupno moč kot bi ga imel v (manj razvitih) državah z nižjo ravni cen. Poleg neto premoženja, izražene v evrih, neto premoženje prikazujemo tudi izraženo glede na BDP na prebivalca ter neto premoženje, izraženo v številu povprečnih mesečnih plač. Oba primerjalna podatka sta prav tako

prilagojena za pariteto kupne moči v določeni državi, vendar hkrati upoštevata razliko v razvitosti gospodarstva. Premoženje, izraženo kot večkratnik BDP na prebivalca, nam kaže višino premoženja starih 50+ glede na splošne razmere v gospodarstvu. Ni namreč vseeno, če ima posameznik določeno kupno moč v manj razviti državi ali v bolj razviti državi. Prikaz premoženja v obliki večkratnika povprečne mesečne plače nam nekako kaže raven premoženja 50+ v primerjavi z zaposlenim oz. mlajšim delom prebivalstva. Hkrati pa nam kaže, koliko plač bi moral v posamezni državi povprečni zaposleni privarčevati za povprečno premoženje v starosti 50+. Seveda pri tem uporabimo zelo poenostavljeni pristop – zanemarimo obrestovanje itd. V Tabeli 1 poleg rezultatov na ravni določene države prikazujemo tudi povprečne vrednosti spremenljivk za vse EU države, vključene v SHARE anketo.

Tabela 1 kaže, da povprečna vrednost (netehtano povprečje) osnovne nepremičnine za vse države skupaj znaša 84 tisoč EUR; največja povprečna vrednost znaša 142 tisoč EUR v Španiji, kjer je lastništvo družbena norma [9, str. 101] najmanjša pa 32 tisoč EUR na Madžarskem. V Sloveniji znaša povprečna vrednost osnovne nepremičnine 110 tisoč EUR, kar je za 26 tisoč več od netehtanega povprečja za 16 držav in predstavlja 5. najvišjo vrednost izmed 16 držav. Na zadnjih štirih mestih so vse ostale post-socialistične države, ki so vključene v SHARE anketo, poleg Madžarske še Poljska, Estonija in Češka.

Povprečna vrednost ostalih nepremičnin za vse SHARE države skupaj znaša 24 tisoč EUR. Vrednost je najvišja v Švici (54 tisoč EUR na prebivalca), najnižja pa na Poljskem (3 tisoč EUR). Slovenija je s 26 tisoč EUR blizu povprečja za vseh 16 držav. Ostale post-socialistične države, Poljska (3 tisoč EUR), Madžarska (4 tisoč EUR) in Češka (10 tisoč EUR) so tudi tokrat države z najnižjimi vrednostmi, z izjemo Estonije, ki ima visokih 32 tisoč EUR.

Povprečna vrednost avtomobila, znaša za vse države 3 tisoč EUR, v razponu od 5 tisoč EUR na Danskem in v Nemčiji ter tisoč EUR na Poljskem, Češkem, Madžarskem in v Estoniji. V primerjavi z nepremičninami predstavlja v vseh državah vrednost avta torej zgolj majhen delež premoženja. Bistveno bolj pomembna je vrednost lastnega podjetja, ki pa ima tudi bistveno večjo variabilnost. Najvišja in neobičajno visoka je vrednost za Madžarsko (38 tisoč EUR), medtem ko so za ostale bivše socialistične države

vrednosti do največ 3 tisoč EUR in so na repu razvrstitve.

V nadaljevanju Tabele 1 so predstavljeni rezultati finančnega premoženja. Največ finančnega premoženja imata Švica, predvsem v obliki vrednostnih papirjev (30 tisoč EUR) in sredstev na tekočem računu (32 tisoč EUR) ter Belgija (22 tisoč EUR vrednostnih papirjev in 30 tisoč EUR sredstev na tekočem računu). V post-socialističnih državah je premoženje v obliki vrednostnih papirjev, sredstev na tekočem računu in dolgoročnega varčevanja nizko in znaša za vse te oblike skupaj med 2 tisoč EUR (Poljska) in 6 tisoč EUR (Češka in Slovenija). Vse te vrednosti so daleč pod povprečjem za vse države skupaj, ki znaša za finančne oblike premoženja skupaj 26 tisoč EUR (8+10+9 tisoč; razlika nastane zaradi zaokroževanja).

Povprečna vrednost skupnega neto premoženja v analiziranih državah skupaj tako znaša za prebivalce, stare 50+ let, 149 tisoč EUR. Najvišjo vrednost celotnega neto premoženja na prebivalca v starosti 50+ (manjše število oseb v je tudi mlajših od 50 let, v anketi pa so pristali zato, ker so partner/ica od anketirane osebe, ki je star/a 50+ let) imajo v Švici, kjer le ta znaša 288 tisoč EUR, najnižjo vrednost pa v Poljski (48 tisoč EUR). V Sloveniji smo s 147 tisoč EUR blizu (netehtanega) povprečja za vse SHARE države (kot omenjeno, znaša povprečje 149 tisoč EUR).

V nadaljevanju neto premoženje prikažemo tudi kot delež BDP na prebivalca. S tem izrazimo premoženje v neki državi glede na razvitost te države. V bolj razvitih državah namreč ustvarijo več in imajo več dohodka (tudi po korigiranju za različno kupno moč preko paritete kupne moči) za vse namene – tudi premoženje. Končno prikazujemo premoženje še kot večkratnik povprečne mesečne, ki nam nekako kaže raven premoženja starih 50+ v primerjavi z zaposlenimi, torej mlajšim delom prebivalstva.

Povprečno neto premoženje evropskega prebivalstva znaša 5,6-kratnik BDP-ja na prebivalca. Najvišjo vrednost neto premoženja v BDP na prebivalca imajo v Španiji (8,2 kratnik), sledijo ji Belgija (8,0 kratnik), Francija (7,5 kratnik) in Švica (7,4). Takoj za njimi pa sledi na 5. mestu Slovenija, kjer znaša premoženje povprečnega prebivalca 6,9 kratnik letnega BDP na prebivalca. Najnižji delež neto premoženja, izraženega glede na BDP na prebivalca pa imajo v ostalih post-socialističnih državah (med 2,9 in 4,8 kratnikom) ter Avstriji (3,6 kratnik) in Nemčiji (4,8 kratnik).

	Vrednost osnovne nepremičnine (v tisoč EUR)	Vrednost ostalih nepremičnin (v tisoč EUR)	Vrednost avtomobila (v tisoč EUR)	Vrednost lastnega podjetja (v tisoč EUR)	Vrednostni papirji (v tisoč EUR)	Sredstva na tekočem računu (v tisoč EUR)	Dolgoročno varčevanje (v tisoč EUR)	Neto premoženje skupaj (v tisoč EUR)	Neto premoženje, izraženo kot mnogokratnik BDP na prebivalca	Neto premoženje, izraženo v številu povprečnih mesečnih neto plač
Avstrija	72	23	4	4	4	4	7	118	3,6	59
Nemčija	79	23	5	9	11	10	11	147	4,8	70
Švedska	68	30	4	17	14	14	16	165	5,2	82
Nizozemska	95	9	4	32	7	16	10	173	5,3	73
Španija	142	35	2	7	2	5	4	198	8,2	112
Italija	106	18	3	8	6	4	2	146	5,8	90
Francija	113	33	4	14	5	11	25	205	7,5	108
Danska	78	28	5	15	13	12	26	177	5,6	92
Švica	136	54	4	14	30	32	18	288	7,4	102
Belgija	122	34	4	21	22	30	9	241	8,0	127
Češka	44	10	1	1	1	2	3	63	3,1	61
Poljska	42	3	1	0	0	1	1	48	2,9	48
Madžarska	32	4	1	38	1	2	2	80	4,8	93
Portugalska	63	24	4	2	2	6	7	108	5,6	87
Slovenija	110	26	4	2	2	2	2	147	6,9	126
Estonija	43	32	1	3	1	2	1	82	4,7	83
<i>Povprečje</i>	<i>84</i>	<i>24</i>	<i>3</i>	<i>12</i>	<i>8</i>	<i>10</i>	<i>9</i>	<i>149</i>	<i>5,6</i>	<i>88</i>

Tabela 1: *Premoženje prebivalstva, starega 50+ po posameznih oblikah premoženja ter primerjava skupnega neto premoženja z BDP na prebivalca in povprečno mesečno plačo.*

Na koncu izrazimo neto premoženje v posamezni državi glede na povprečno neto plačo v državi. Plače so namreč za večino posameznikov osnovni vir za kopičenje premoženja in dohodka nasploh. Izraženo na ta način imajo najvišje premoženje ponovno v Belgiji (127 povprečnih mesečnih neto plač), takoj na drugem mestu pa s praktično enako vrednostjo sledi Slovenija (126 povprečnih neto plač), kar je bistveno nad povprečjem vseh držav, ki znaša 88 povprečnih neto plač. Sledijo Španija (112) in Francija (108). Države z najnižjim premoženjem, izraženim glede na povprečno neto plačo v državi, so Poljska (48), Avstrija (59) in Češka (61). Madžarska se po tem kriteriju uvršča bistveno višje – na 6. mesto (93), Estonija pa je na 10. mestu (83).

4 SKLEP

Anketa SHARE omogoča med drugim analizo premoženjskega stanja posameznikov. Nanaša se sicer na prebivalstvo 50+ (in njihove partnerje, četudi so mlajši od 50 let), vendar pa je v teh starostnih razredih skoncentrirana večina premoženja. V članku predstavljamo prve oz. preliminarne rezultate analize. Premoženje med državami smo primerjali 1) v EUR (upoštevaje pariteto kupne moči), 2) izraženo v primerjavi z BDP na prebivalca v posamezni državi in 3) glede na povprečno neto plačo v posamezni državi. Ugotovili smo, da ima Poljska po vseh treh kriterijih

najnižjo raven premoženja, tudi Češka in Madžarska sta po prvih dveh kriterijih pri repu razvrstitve (po tretjem kriteriju pa je Madžarska na 6. mestu in Estonija na 10. mestu izmed 16 analiziranih držav). To bi lahko potrjevalo hipotezo, da je v post-socialističnih državah nakopičeno premoženje nižje kot v ostalih razvitih državah, ker so bile na voljo omejene oblike varčevanja in ker tudi ni bilo potrebe po varčevanju, saj je funkcijo skrbi za starejše, kakor tudi številne druge funkcije v družbi, prevzela država. Vendar pa te hipoteze ne potrjuje Slovenija, ki je po prvem načinu izražanja na 9. mestu, po drugem načinu izražanja premoženja je na visokem petem mestu in po tretjem kriteriju celo na drugem mestu, tik za Belgijo. Je pa večina premoženja v obliki nepremičnin, predvsem osnovne nepremičnine. V Sloveniji pa so posamezniki varčevali v obliki nepremičnin, torej neki vrsti »četrtem stebru« pokojninskega sistema [10]. To pomeni, da je premoženje v manj likvidni obliki, kar skupaj s čustveno navezanostjo na nepremičnine lahko povzroča probleme pri njegovem pretapljanju v likvidno obliko.

LITERATURA IN VIRI

1. Ando, A. and F. Modigliani, *The "Life Cycle" Hypothesis of Saving: Aggregate Implications and*

- Tests*. The American Economic Review, 1963. **53**(1): p. 55-84.
2. Lee, R. and T. Miller, *Population age structure, intergenerational transfer, and wealth: A new approach, with applications to the United States*. Journal of Human Resources, 1994: p. 1027-1063.
 3. Dnevnik. *Jazbinškov zakon: Za sto metrov veliko stanovanje na Miklošičevi le 1500 evrov*. 2010 [citirano 15. avgust 2015]; Najdeno na: <https://www.dnevnik.si/1042402047>.
 4. Žižmond, E., *Ekonomika narodnega gospodarstva*. 2003, Ljubljana: DZS.
 5. Eurostat. *Population projections EUROPOP2013*. 2014 [citirano 1. septembra 2014]; Najdeno na: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database>.
 6. Statistični urad RS. *SI-STAT podatkovni portal*. Podatkovni portal SI-STAT / Demografsko in socialno področje / Prebivalstvo / Število prebivalcev, statistične regije / Prebivalstvo po velikih in petletnih starostnih skupinah in spolu, statistične regije, Slovenija, letno 2015 [citirano 17. septembra 2015]; Najdeno na: http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05C2002S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/10_stevilo_preb/10_05C20_prebivalstvo_stat_regije/&lang=2.
 7. SHARE. 2015 [citirano 15. avgust 2015]; Najdeno na: <http://www.share-slovenija.si/>.
 8. SHARE, *Release Guide 1.1.1: Wave 4*. 2013.
 9. Börsch-Supan, A., et al., *First results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (2004-2007)*. Starting the longitudinal dimension. Mannheim: MEA, 2008.
 10. Bradbury, B. *The fourth retirement pillar in rich nations. In conference Inequality and the Status of the Middle Class, Lessons from the Luxembourg Income Study*. 2010.

V Sloveniji se nam življenje hitro podaljšuje. Kot posledica zniževanja umrljivosti v katerih starostnih razredih?

Jože Sambt

Ekonomska fakulteta, Univerza v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija
Tel: +386 1 5892630; fax: +386 1 5892698
e-pošta: joze.sambt@ef.uni-lj.si

Aleša Lotrič Dolinar

Ekonomska fakulteta, Univerza v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija
Tel: +386 1 5892782; fax: +386 1 5892698
e-pošta: ales.lotric.dolinar@ef.uni-lj.si

POVZETEK

V Sloveniji se nam v zadnjem času življenje hitro podaljšuje. V zadnjih treh desetletjih se je pričakovano trajanje življenja ob rojstvu za dečke podaljšalo za dobrih 10 let, za deklice pa za dobrih 8 let. V članku ugotavljamo, koliko je k skupnemu povišanju življenjskega pričakovanja ob rojstvu prispevalo zniževanje umrljivosti po posameznih starostnih razredih. Po eni strani ima znižanje umrljivosti otrok velik vpliv na kazalec življenjskega pričakovanja, saj vsak otrok, ki ne umre, prispeva veliko v vsotno funkcijo T_x pri oblikovanju tablic umrljivosti. Vendar pa je hkrati umrljivost otrok v zadnjih treh desetletjih že tako nizka, da se ne more več bistveno znižati. Po drugi strani ima zniževanje smrtnosti v vse višjih starostnih razredih vedno manjši vpliv na poviševanje življenjskega pričakovanja, saj preživeli prispevajo vedno manj v vsotno funkcijo T_x , vendar pa je tam bistveno več »prostora« za zniževanje umrljivosti. V članku prikažemo, koliko je k skupnemu povišanju življenjskega pričakovanja prispevalo zniževanje umrljivosti po posameznih starostnih razredih. Ugotovili smo, da k podaljševanju življenja največ prispeva zniževanje smrtnosti pri moških v starostnih razredih okoli 70. leta starosti ter okoli 50. leta starosti, pri ženskah pa po 65. letu starosti. Oboje lahko kaže na učinke večje osveščenosti glede kakovostnega načina življenja in napredka v medicini, kar po eni strani zmanjšuje izpostavljenost prezgodnjim smrtim v zrelih letih npr. zaradi kardiovaskularnih bolezni in karcinomov, po drugi strani pa odlaga »naravno« smrt v vedno bolj pozno starost.

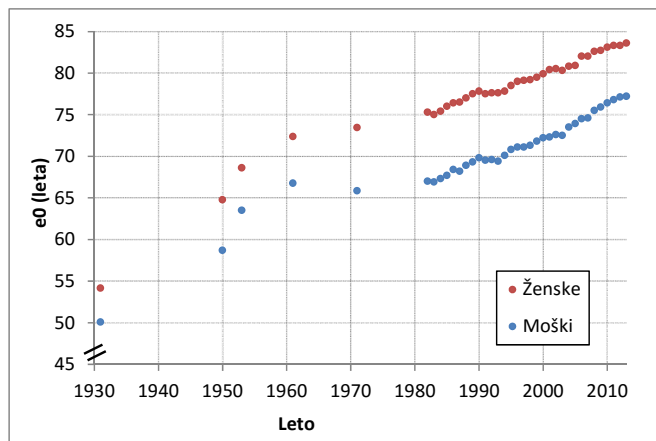
1 UVOD

Zakovitosti umiranja prebivalstva spremljamo na podlagi podatkov o številu umrlih in številu prebivalcev po posameznih starostnih razredih. Podatki o številu prebivalcev so bili nekoč vezani na leta okrog popisa, sčasoma pa je slovenski statistični urad prešel na registrsko statistiko prebivalstva (v osemdesetih letih prejšnjega stoletja je bil uveden Centralni register prebivalstva, ki temelji na EMŠO številki).

Zniževanje umrljivosti in s tem podaljševanje življenjskega pričakovanja je v Sloveniji še posebej hitro, saj se je v zadnjih treh desetletjih življenjsko pričakovanje ob rojstvu povišalo za 9,5 leta. V zadnjih desetih letih je to povečanje v Sloveniji znašalo 4,1 leta medtem ko je bilo povišanje za EU-28 samo 2,9 leta. Kot je razvidno s Slike 1, je bilo to povišanje še posebej izrazito pri moških.

V Sloveniji je ob predpostavki zakonitosti umiranja iz leta 1982 fantek ob rojstvu lahko pričakoval 67,0 let življenja, deklica pa 75,3 leta življenja. Za leto 2003 ti dve vrednosti znašata 72,6 leta za dečke in 80,5 leta za deklice, za leto 2013 pa že 77,2 za dečke in 83,6 leta za deklice. V 31 letih se je torej življenjsko pričakovanje ob rojstvu za moške povišalo za 10,2 leta, za ženske pa za 8,3 leta. Poviševanje je bilo še posebej hitro v zadnjem desetletju (2003-2013), saj je povišanje znašalo za moške kar 4,7 leta, za ženske pa 3,3 leta. V EU-28 je bilo povišanje v zadnjem desetletju samo za 3,3 leta za moške in 2,4 leta za ženske. Obdobje od leta 2003 do leta 2013 obravnavamo tudi v pričujočem prispevku. Na podlagi nanizanih vrednosti opazimo tudi, da se je znižala diferencialna umrljivost glede na spol, torej razlike v umrljivosti med moškimi in ženskami. Medtem ko je razlika v pričakovanem trajanju življenja ob rojstvu med ženskami in moškimi znašala še leta 1982 kar 8,3 leta, je

leta 2003 padla na 7,9 leta, leta 2013 pa celo na samo še 6,4 leta. Gre torej za zmanjševanje razlike v življenjskem pričakovanju med ženskami in moškimi iz neobičajno visokih vrednosti na vrednosti, ki so primerljive z drugimi razvitimi državami oz. državami EU-28. V EU-28 je razlika v letu 2003 znašala 6,4 leta in v letu 2013 5,5 leta.



Slika 1: Gibanje življenjskega pričakovanja ob rojstvu e_0 v obdobju od 1931-2013.

2 TABLICE UMRLJIVOSTI

Tablice umrljivosti (oz. mortalitetne tablice oz. tablice smrtnosti [7], angl. *life tables*) so tabelarni prikaz intenzivnosti umiranja in njene razporeditve po starosti preko stopenj smrtnosti oz. verjetnosti smrti. Grobe tablice, ki so opisovale, kaj se dogaja s populacijo od rojstva do izumrtja, naj bi se pojavljale že v antičnem času in morda že v starem Babilonu [7]. Prve znane tablice je leta 1693 objavil Halley za mesto Wrocław na današnjem Poljskem, prve znanstveno pravilne tablice umrljivosti pa je leta 1815 pripravil Milne za dve župniji v angleškem mestu Carlisle. [6]

Tablice umrljivosti si lahko razlagamo na dva načina. Bolj običajno je, da momentno (v nasprotju z generacijsko) tablico umrljivosti pojmuje kot časovni presek trenutne smrtnosti v danem letu ali drugi krajši časovni enoti, kar pomeni, da predstavlja model stacionarnega prebivalstva. Lahko pa na tablico gledamo kot na odmiranje izbrane generacije posameznikov skozi čas, kar je bolj zanimivo z zgodovinskega vidika, saj lahko dejansko generacijsko tablico umrljivosti pripravimo šele po tem, ko umre zadnji predstavnik neke generacije.

Tablica umrljivosti je pravokotna tabela, ki ponazarja spremembe v standardnem naboru funkcij (po stolpcih) glede na starost (po vrsticah) [9]. Osnova tablic umrljivosti je nenegativna nenaraščajoča funkcija l_x , ki predstavlja zaporedje števila vseh živih oseb iz začetne predpostavljene populacije, ki doživijo določeno starost. Velikost v danem trenutku predpostavljenih živorojenih otrok je običajno nastavljena na 100000 (to vrednost imenujemo koren tablic umrljivosti), kar je torej začetna vrednost funkcije l_x , torej l_0 .

Število živih l_x izpeljemo iz verjetnosti smrti q_x , ki je izhodiščna vrednost v tablicah, to pa izračunamo iz stopenj smrtnosti m_x . Pri tem podoznaka x pomeni, da se vrednost posamezne funkcije nanaša na prebivalce, ki so bili živi ob začetku starostnega intervala x let. Pri intervalnih kazalcih levo spodaj ob kazalcu pišemo oznako za širino starostnega intervala, na katerega se kazalec nanaša, običajno ga označimo z oznako n . Pri popolnih tablicah je starostni interval 1 leto in v tem primeru to oznako običajno izpuščamo, torej zapišemo namesto ${}_1q_x$ samo q_x . Verjetnosti smrti, izračunane na podlagi empiričnih stopenj smrtnosti, imenujemo surove verjetnosti smrti in jih je potrebno pred uporabo za izračun tablic smrtnosti še izgladiti oz. izravnati, da na ta način odpravimo vpliv slučajnih dejavnikov, še posebej pri manjših populacijah oz. pri tistih starostih, pri katerih je malo umrlih. Za glajenje je na voljo mnogo različnih metod. Razlike med surovimi in izravnanimi vrednostmi morajo biti čim manjše, obenem mora biti zagotovljena kontinuiranost izravnanih vrednosti, predvsem pa se mora ohraniti pričakovano trajanje življenja ob rojstvu [7]. Če zglajeno funkcijo q_x' prikažemo grafično, dobimo t.i. krivuljo smrtnosti v obliki črke J, saj začne po določeni starosti verjetno smrti hitro naraščati. Da bi v grafičnem prikazu videli tudi verjetnost smrti v nižjih starostnih razredih, uporabimo na ordinatni osi (verjetnost smrti) običajno logaritemsko skalo. Pri tem moramo biti pozorni na posebnosti pri verjetnostih smrti za starosti pod 5 let in nad 85 let.

Iz podatkov o smrtih in številu prebivalstva po eni od variant (odvisno od tega, ali imamo podatke o smrtih samo glede na koledarsko leto ali znotraj tega tudi glede na starost v dopoljenih letih) najprej izračunamo stopnjo umrljivosti, npr.:

$$m_x = \frac{{}^{t-1}M_x^t + {}^tM_x^t}{\frac{P_x^t + P_x^{t+1}}{2}} \text{ oz. lahko tudi: } m_x = \frac{M_x^t}{\frac{P_x^{t-1} + P_x^t + P_x^{t+1}}{3}} \quad [6].$$

Od tod izpeljemo verjetnost smrti (verjetnost, da bo oseba stara x let umrla pred naslednjim rojstnim dnevom) ob upoštevanju predpostavke, da oseba, ki umre po x dopoljenih letih in pred $x + 1$ dopoljenim letom, umre v povprečju pri starosti $x + \frac{1}{2}$:

$$q_x = \frac{2m_x}{2 + m_x}.$$

Včasih izračunavamo tudi verjetnost doživetja $p_x = 1 - q_x$.

Število živih na začetku starostnega razreda x let potem izračunamo kot:

$$l_x = (1 - q_{x-1})l_{x-1},$$

modelsko oz. tablično število umrlih pa kot:

$$d_x = l_x - l_{x+1}.$$

Praviloma je v tablicah umrljivosti navedena tudi funkcija e_x , ki pomeni pričakovano trajanje življenja za osebe stare x let, izračunamo pa jo tako, da vsotno funkcijo preživetih let T_x delimo s številom živih na začetku starostnega razreda x let, torej z l_x .

Preživeta leta L_x so skupno število let, ki jih vsi prebivalci preživijo v nekem starostnem intervalu. Ob predpostavki enakomerne porazdelitve smrti med dopolnjenima starostma x in $x + 1$ (ki pa ne velja znotraj prvega starostnega razreda) velja približek:

$$L_x = \frac{l_x + l_{x+1}}{2}.$$

Znotraj prvega starostnega razreda ta predpostavka ni realistična, saj je mnogo večja verjetnost, da bo živorojeni umrl v prvi polovici leta kot pa v drugi polovici leta. Zato v razvitih državah z nizko stopnjo umrljivosti dojenčkov preživeta leta izračunamo npr. kot izkustvenih:

$$L_0 = 0,1 \cdot l_0 + 0,9 \cdot l_1$$

Vsotna funkcija preživetih let T_x je skupno število let, ki jih bodo vsi živi na začetku starostnega razreda x let preživeli do konca svojega življenja:

$$T_x = \sum_{i=x}^{\omega} L_i, \text{ pri čemer je } \omega \text{ najvišja starost v tablici umrljivosti.}$$

Pričakovano trajanje življenja za osebo, staro x let, je potem:

$$e_x = \frac{T_x}{l_x} \text{ in nam kaže, koliko let življenja lahko v povprečju}$$

še pričakuje oseba, ki je pravkar dopolnila x let življenja, če bi v preostanku njenega življenja ves čas veljale take zakonitosti umiranja, kot so veljale v času, na katerega se nanašajo tablice umrljivosti.

Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu e_0 je najbolj sintetičen kazalnik umrljivosti prebivalstva, vendar je, tako kot velja za celotno tablico umrljivosti, pri tem v ozadju nerealistična predpostavka, da se umrljivost v prihodnjih 100 letih (kot okvirno znaša najdaljše življenje) ne bo spreminjala.

2.1 Skrajšane tablice umrljivosti

V primeru nezadostne količine podatkov, pa tudi zaradi časovnega prihranka, namesto popolnih tablic umrljivosti pogosteje izračunavamo skrajšane (angl. *abridged*) tablice umrljivosti. Vrednosti izračunanih funkcij se ne nanašajo več na posamezno starost temveč na širši (npr. petletni) starostni razred. Opazovani starostni interval tako ni več od x do $x + 1$, temveč od x do $x + n$ (npr. $n = 5$). Povezave med elementi tablic umrljivosti so podobne. Tudi tu moramo upoštevati, da predpostavka o enakomerni porazdelitvi smrti znotraj posameznega starostnega intervala ne drži nujno oz. drži v splošnem še bistveno manj kot pri enoletnih starostnih razredih. Še posebej sta problematična prvi in zadnji starostni razred. Posplošimo:

$${}_n m_x = \frac{{}_n M_x^t}{{}_n P_x^t + {}_n P_{x+n}^t}$$

$${}_n q_x = \frac{2n {}_n m_x}{2 + n {}_n m_x} \text{ (verjetnost, da bo oseba, stara } x \text{ let, umrla}$$

preden bo dočkala starost $x + n$)

$${}_n p_x = 1 - {}_n q_x$$

$$l_x = (1 - {}_n q_{x-n}) l_{x-n}$$

$${}_n d_x = l_x - l_{x+n}$$

$${}_n L_x = \frac{n(l_x + l_{x+1})}{2}$$

$${}_n T_x = \sum_{i=x}^{\omega} {}_n L_i$$

$$e_x = \frac{T_x}{l_x}$$

Tablice umrljivosti so bolj uporabne v smislu ocenjevanja in napovedovanja, če jih pripravimo za čim bolj homogene skupine, zato zaradi biološko pogojenih različnih stopenj smrtnosti tablice pripravimo ločeno vsaj po spolu, možno pa bi jih bilo izračunati tudi ločeno po izobrazbi, nižjih teritorialnih enotah ipd.

3 PRISPEVEK ZNIŽEVANJA SMRNOSTI V POSAMEZNI STAROSTI K SKUPNEMU POVIŠANJU ŽIVLJENJSKEGA PRIČAKOVANJA OB ROJSTVU

Za obdobje od leta 2003 do leta 2013 smo ocenjevali prirast k pričakovanemu trajanju življenja ob rojstvu, če smo ob tem umrljivost parcialno zniževali po posameznih starostnih razredih. V vseh drugih starostnih razredih razen v opazovanem starostnem razredu smo pri izračunu funkcije e_0 uporabili verjetnosti smrti iz izhodišnega leta, v opazovanem starostnem razredu pa smo verjetnost smrti zamenjali z vrednostjo iz leta 2013. Vpliv posameznih starostnih razredov na podaljševanje pričakovanega trajanja življenja ob rojstvu je prikazan v Tabeli 1.

Na kazalec življenjskega pričakovanja ob rojstvu e_0 ima znižanje umrljivosti otrok velik vpliv, saj vsak otrok, ki ne umre (pa prej oz. sicer bi), skozi vsa leta svojega življenja prispeva veliko let v vsotno funkcijo T_x pri oblikovanju tablic umrljivosti. Vendar pa je hkrati umrljivost otrok v zadnjih treh desetletjih v razvitem svetu že tako nizka, da se ne more več bistveno znižati. Zniževanje smrtnosti v vse višjih starostnih razredih ima vse manjši vpliv na poviševanje življenjskega pričakovanja, saj preživeli ne prispevajo več veliko v vsotno funkcijo T_x , ker živijo samo nekaj let več kot prej, vendar pa je v višji starosti bistveno več možnosti oz. »prostora« za zniževanje umrljivosti. Iz Tabele 1 je razvidno, da je k podaljšanju življenjskega

pričakovanja ob rojstvu največ prispevalo zniževanje smrtnosti pri moških v starostnih razredih od 65 do 69 let, od 70 do 74 in od 75 do 79 let, pa tudi v starostnih razredih od 45 do 49 let in od 50 do 54 let. Pri ženskah so največje razlike v starostnih razredih od 65 do 69 let, od 70 do 74 in od 75 do 79 let. Oboje si lahko razlagamo kot učinek večje osveščenosti o pomenu zdravega načina življenja (še zlasti zmanjševanja kajenja) in napredka v medicini, kar po eni strani zmanjšuje izpostavljenost prezgodnjim smrtim v zrelih letih zaradi kardiovaskularnih bolezni (v navedenih višjih starostnih razredih) in karcinomov (v navedenih nižjih starostnih razredih) [8], po drugi strani pa odlaga »naravno« smrt v vedno višjo starost.

Starostni razred	M 2003-2013	Ž 2003-2013
0 let	0,11380	0,42413
1-4 let	0,02774	0,00000
5-9 let	0,00000	0,03529
10-14 let	0,00000	0,00000
15-19 let	0,08241	0,09142
20-24 let	0,07562	0,02793
25-29 let	0,06822	0,02553
30-34 let	0,08045	0,04703
35-39 let	0,14212	0,02103
40-44 let	0,21454	0,12923
45-49 let	0,37697	0,09640
50-54 let	0,36391	0,17864
55-59 let	0,30502	0,11389
60-64 let	0,30088	0,09075
65-69 let	0,41352	0,27748
70-74 let	0,51278	0,38745
75-79 let	0,33805	0,37303
80-84 let	0,21295	0,21341
85-89 let	0,12967	0,21958
90-94 let	0,00000	0,00000
95-99 let	0,00000	0,00000

Tabela 2: Vpliv znižanja verjetnosti smrti v posameznih starostnih razredih na podaljševanje življenjskega pričakovanja ob rojstvu e_0 v obdobju od 2003-2013 (v letih).

4 SKLEP

V zadnjih desetletjih v Slovenji beležimo hitro zniževanje umrljivosti, s tem pa podaljševanje življenjskega pričakovanja ob rojstvu. Zanimalo nas je, koliko k temu zniževanju prispeva posamezni starostni razred. Na podlagi izračunov s parcialno prilagojenimi tablicami umrljivosti smo ugotovili, da ima največji vpliv na podaljšanje pričakovanega trajanja življenja ob rojstvu znižanje verjetnosti smrti v starosti 45–79let pri moških ter v starosti 65–79 pri ženskah.

LITERATURA

[1] Andreev, E. M., Shkolnikov, V. M., Begun, A. Z. 2002. Algorithm for decomposition of differences between aggregate demographic measures and its application to life expectancies, healthy life expectancies, parityprogression ratios and total fertility rates. *Demographic Research* 7, 14

(Oct. 2002), 499-522. www.demographic-research.org/Volumes/Vol7/14/

[2] Beltrán-Sánchez, H. Preston, S. H. 2007. A New Method for Attributing Changes in Life Expectancy to Various Causes of Death, with Application to the United States. *PSC Working Paper Series* PSC 07-01. http://repository.upenn.edu/psc_working_papers/5

[3] Beltrán-Sánchez, H. Preston, S. H., Canudas-Romo V. 2008. An integrated approach to cause-of-death analysis: cause-deleted life tables and decompositions of life expectancy. *Demographic Research* 19 (Jul. 2008). DOI=<http://doi:10.4054/DemRes.2008.19.35>

[4] Chong, T. K., Pollard, J. 1995. Mortality changes and life expectancy by cause of death in Singapore, 1980-1990. *Actuarial studies and Demography*. Research Papers 11/95 (Sep. 1995). Macquarie University, Sydney, Australia.

[5] Conti, S., et al. 1999. The impact of the major causes of death on life expectancy in Italy. *International Journal of Epidemiology* 28 (1999), 905-910.

[6] Kintner, H. J. 2003. *The Methods and Materials of Demography*. Elsevier Science, U.S.A.

[7] Malačič, J. 2006. *Demografija – teorija, analiza, metode in modeli*. Ekonomska fakulteta v Ljubljani.

[8] [10] Sambt, J., Medved, D., Ahčan, A., Sraka, R., & Pitacco, E. (2011). Longevity in Slovenia based on cause of mortality. *Zavarovalniški Horizonti*, 7(2), 35–68.

[9] Shkolnikov, V. Methodology Note on the Human Life-Table Database (HLD). Pridobljeno 11. septembra 2015 s spletnega naslova: <http://www.lifetable.de/methodology.pdf>

[10] Yoshinaga, K., Une, H. 2005. Contributions of mortality changes by age group and selected causes of death to the increase in Japanese life expectancy at birth from 1950 to 2000. *European Journal of Epidemiology* 20 (2005), 49-57.

VIRI PODATKOV

[1] Umrlji po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 1960 in od 1985 naprej, letno. Podatkovni portal SI-STAT, Demografsko in socialno področje, Umrlji, Slovenija. Pridobljeno 9. septembra 2015 s spletnega naslova: http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05L1012S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/32_Umrljivo_st/05_05L10_umrli_SL/&lang=2

[2] Eurostat, Data, Database, Database by themes, Population and social conditions, Demography and migration, Mortality, Life expectancy by age and sex. Pridobljeno 9. septembra 2015 s spletnega naslova: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Indeks avtorjev / Author index

Bajraktari Fadil.....	7
Behrami Sami.....	7
Cvetek Robert.....	57
Gams Matjaž.....	12
Istenič Tanja.....	66
Jakopin Dejan.....	66
Jerebic Drago.....	15
Kasesnik Karin.....	18
Kerbler Boštjan.....	22, 27
Kočar Sebastian.....	31
Lotrič Dolinar Aleša.....	71
Malacič Janez.....	35
Poljak Lukek Saša.....	47
Repič Slavič Tanja.....	52
Rijavec Klobučar Nataša.....	57
Samar Brenčič Neja.....	62
Sambt Jože.....	66, 71
Sedlak Sabina.....	18

Konferenca / Conference

Uredili / Edited by

Soočanje z demografskimi izzivi / Facing Demographic Challenges

Janez Malačič, Matjaž Gams

