

**UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA**

**DIPLOMSKO DELO
ADOLESCENTNA RODNOST V EVROPI IN ZDA**

Ljubljana, maj 2003

VESNA KOTNIK

KAZALO

UVOD	1
1. RODNOST V RAZVITEM SVETU	1
1.1 Evropa	1
1.2 Združene države Amerike	3
1.3 Slovenija	3
1.4 Demografski prehod	4
2. STOPNJE TOTALNE RODNOSTI	5
2.1 Evropa	5
2.2 Stopnje totalne rodnosti v ZDA	6
2.2.1 Povprečna starost žensk ob rojstvu prvega otroka za izbrane evropske države	7
3. ADOLESCENTNA RODNOST	7
3.1 Mladi kot demografska skupina	8
3.2 Trendi adolescentne rodnosti	9
4. ADOLESCENTNA RODNOST V EVROPI	11
4.1 Odstotek žensk v starostnem razredu 15 – 19 let v izbranih evropskih državah	12
4.2 Odstotek adolescentne rodnosti v celotni rodnosti v izbranih evropskih državah	12
5. ADOLESCENTNA RODNOST V ZDA	14
5.1 Število rojstev za dekleta, stara 15 – 19 let, v ZDA	16
5.2 Adolescentne stopnje rodnosti v ZDA	17
5.3 Starostno specifične stopnje rodnosti v ZDA	18
5.4 Število adolescentnih nosečnosti v ZDA	18
5.5 Odstotek adolescentov, starih 10 – 19 let, po rasah v ZDA	19
5.6 Adolescentne stopnje rodnosti po starosti in rasi v ZDA	20
5.7 Adolescentna splavnost	20
5.7.1 Adolescentna splavnost v ZDA	22
5.8 Zakonski stan	23
5.8.1 Adolescentna poročnost	23
5.8.2 Poročnost mladih v ZDA	25
5.9 Smrtnost mladih deklet v ZDA	25
6. SPOLNA VZGOJA MLADIH	25
6.1 Prezgodnja zanositev	27
6.2 Kontracepcija	28
6.3 Izobraževanje o reprodukciji	29
6.3.1 Porodna teža novorojenčkov	30
6.3.2 Smrtnost dojenčkov adolescentnih mater	31
6.3.3 Spolno prenosljive bolezni	32
6.3.4 Zdravstveno zavarovanje adolescentov	32
6.3.5 Osveščanje in izobraževanje o reprodukciji	33
7. ZAPOSLENOST MLADIH	34
7.1 Evropa	34
7.2 ZDA	36
7.3 Ekonomske posledice adolescentne rodnosti	37
SKLEP	38
LITERATURA	39
VIRI	40

UVOD

Adolescenti predstavljajo socialno in demografsko prihodnost. Čeprav je osredotočenost na mlade ljudi vse bolj prepoznavna kot možnost povečanja blaginje družbe, je še vedno relativno malo znano o samem življenju mladostnika in dejavnikih, ki vplivajo na uspešen prehod iz mladostništva v odraslo dobo.

V manj razvitih kulturah adolescentna dekleta vlogo žene prevzamejo neposredno iz vloge hčerk. Zgodnja poroka in zgodnja rodnost, ki sta tradicionalno zakoreninjeni v določenih kulturah, dobesedno zavirata prehod dekleta iz mladostništva v odraslost.

Mnoge svetovne kulture spodbujajo zgodnjo zakonsko skupnost in zgodnjo nosečnost. Vendar pa oboje zavira šolanje, prepreči doseganje dobre zaposlitve, oskruni razvoj samopodobe in samospoštovanja. Pogostokrat otrok mlade matere nosi tudi breme materine mladostne neizkušenosti. Posledično so ti otroci tudi bolj izpostavljeni riziku prezgodnje smrti. V diplomskem delu želim prikazati stanje in položaj mladih v Evropi in ZDA z demografskega stališča.

1. RODNOST V RAZVITEM SVETU

1.1 Evropa

Značilnosti reproduktivnega vedenja v vseh razvitih evropskih državah so zniževanje rodnosti, zviševanje starosti mater ob rojstvu otrok in povečevanje deleža otrok, rojenih zunaj zakonske skupnosti. Padec rodnosti je razširjen pojav, saj se pojavlja tako v Vzhodni, Zahodni in Južni Evropi, kot v Severni Ameriki in Avstraliji. V Evropi je rodnost po drugi svetovni vojni narasla. Vendar pa je v 50-ih letih 20. stoletja rodnost pričela padati; najprej v Vzhodni Evropi, nato v 60-ih še v Severni in Zahodni Evropi, v Južni pa v sredini 70-ih. V zgodnjih 70-ih je rodnost v Evropi zelo padla pod raven, ki je potrebna, da hčerke nadomestijo svoje matere.

Na začetku leta 1990 se je pokazal majhen porast rodnosti v nekaterih severnih in zahodnih evropskih državah, čeprav so se rojstva prelagala v kasnejša leta.

V Vzhodni Evropi pa se je pojavil oster padec rodnoti. Razlog zanj naj bi bila ekonomska tranzicija. Leta 1999 je rodnoti še vedno padala v večini evropskih držav. Razlogi za padanje rodnoti v Evropi so spremenjeni pogoji za življenje. Mednje sodijo zmanjšanje pomembnosti družine kot celice, vse večja pomembnost kapitalističnega sistema, vse večja urbaniziranost, ljudje se vse bolj odločajo za samsko življenje, slabše možnosti zaposlovanja in vse bolj učinkovita kontracepcijska sredstva (Recent demographic developments in Europe 2000, str. 19).

Industrializirane države, še več, skoraj vse države, ki imajo pozitivno razmerje med rojstvi in smrtmi, so v taki situaciji zato, ker imajo relativno večje število žensk v reproduktivnem obdobju in ne zato, ker bi bila njihova rodnoti na žensko dovolj visoka, da bi zagotavljala demografsko nadomestitev (C. Alison McIntosh, 1983, str. 3).

Do obdobja 1985-1990 so bile stopnje rodnoti pod dvema rojstvom na žensko. Do leta 1990 je samo nekaj držav v Evropi, kot so Albanija, Irska, Švedska in Rusija, imele višje stopnje rodnoti od 2,1. Nasprotno pa so bile zabeležene nizke stopnje rodnoti v Italiji in Španiji (1,3 rojstva na žensko).

Vzroke za padec rodnoti lahko iščemo v staranju prebivalstva, zmanjševanju delovne sile in v problematiki migracij.

V Evropi in Severni Ameriki je vrh rodnoti v starostnem razredu 25-29 let, v tej starostni skupini so stopnje rodnoti 117 rojstev na 1000 žensk v Evropi in 124 rojstev na 1000 žensk v Severni Ameriki.

Evropa ima najnižjo rodnoti na svetu, kar je rezultat spreminjajočih se življenjskih razmer. Stopnje rodnoti variirajo med državami, v večini držav pa hčerke nadomestijo svoje matere. Na začetku 90-ih so nekatere severne in zahodne države nakazale novo stabilizacijo ali celo rahel porast rodnoti, medtem ko je v Vzhodni Evropi začela ostro padati. V državah, kot so Bolgarija, Latvija, Rusija in Belorusija, so stopnje totalne rodnoti padle tako, da so bile leta 1998 enake tistim v Italiji in Španiji: leta 1990 je bila v Latviji 2,01 in v Italiji 1,33, leta 1998 pa sta bili 1,10 in 1,15.

Čeprav ima večina držav Evrope nizko rodnost, pa so še nekateri deli, kjer so povsem drugačni vzorci rodnosti. Vzhodna Evropa ima zgodovinsko dolge vzorce zgodnje nosečnosti. V letu 1990 je bila povprečna starost ženske ob rojstvu prvega otroka 22-23 let (velja za Bolgarijo, Češko, Estonijo, Madžarsko, Latvijo, Romunijo, Rusijo), medtem ko je bila v Veliki Britaniji, Švici, Nizozemski in Franciji že 27 let (Recent demographic developments in Europe 2000, str. 19).

1.2 Združene države Amerike

V ZDA pa so v obdobju 1960-1985 stopnje rodnosti padale hitreje v obdobju kot v Evropi in so se gibale okoli 1,8 otroka na žensko. Popis prebivalstva leta 2000 v ZDA je pokazal, da rodnost narašča. Razlog tega je v ekonomskem razcvetu v 90-tih, ki je bil kombiniran s t.i. socialnim zaupanjem. V zadnjih desetih letih so ZDA sprejele preko enajst milijonov imigrantov. Stopnja rodnosti za nešpansko govoreče belce je čez 1,8, za temnopolte 2,1, za špansko govoreče pa skoraj 3,0. Visoke stopnje rodnosti in imigracija pripeljejo ne le do večjega števila prebivalstva, pač pa tudi do družbe, ki je mlajša in bolj etnično mešana. Ameriška populacija bo kmalu postala mlajša, medtem ko se prebivalstvo Evrope stara (The Economist, Half a billion Americans?, 2002, str. 20).

1.3 Slovenija

Slovenija je glede višine rodnosti v koledarskem letu skoraj na dnu evropske lestvice, glede deleža otrok, rojenih zunaj zakonske zveze in glede starosti mater ob rojstvu otrok pa med tistimi z najmlajšimi materami. Zelo redki so otroci, katerih mati bi bila ob njihovem rojstvu mlajša od 20 let.

V Sloveniji se je zniževanje rodnosti kot posledica zavestnega in načrtnega omejevanja rojstev pričelo ob koncu devetnajstega stoletja. Najprej se je začelo zniževanje rodnosti v mestih, v višjih socialnih slojih, med bolj izobraženimi in med zaposlenimi ženskami ter se je postopoma razširilo med vse sloje. Glavna metoda uravnavanja rodnosti je bila splav. V zadnjih letih pa se v Sloveniji pojavlja padanje števila porodov med najmanj izobraženimi ženskami.

Poleg sprememb političnega in ekonomskega sistema (proces privatizacije, prehod iz socialistične v tržno kapitalistično družbo) se sprožajo tudi socialne

spremembe v Sloveniji, na primer nezaposlenost. Medtem ko je bila povprečna stopnja nezaposlenih v letu 1991 7-odstotna, je bila v starostni skupini med 15 in 25 let 20,4-odstotna, leta 2002 pa je bila povprečna stopnja nezaposlenih v tem starostnem razredu 22,1-odstotna, se pravi 19-odstotna za moške in 26-odstotna za ženske (SI, št. 132/2002, str. 2).

Splavnost pa je v primerjavi z razvitimi državami zahodne Evrope zaradi manjšega odstotka uporabnikov zanesljivih kontracepcijskih metod še vedno visoka, 20,8 na 1000 žensk, starih 15-49 let. Razmerje med porodi in splavi je bilo leta 1995 10:6. Konec devetdesetih let pa se je začela zmanjševati velikost kohort potencialnih mater, kar še dodatno povzroči padanje števila rojstev in zato posledično še staranje prebivalstva.

Poslabšuje pa se položaj mladih. Obstaja nevarnost, da bo vsiljevanje starih konzervativnih vzorcev obnašanja mladim rodnim parom (onemogočanje zaposlitve mladim materam, siljenje žensk, da pustijo zaposlitev, preganjanje splava, nespoštovanje zaščitne zakonodaje nosečnic in mladih mater, povečevanje velikih družin), ob ekonomski stiski ter slabi stanovanjski in zaposlovalni politiki mladih parov, motivacijo za rojevanje otrok še poslabšalo (Rodnostno vedenje Slovencev, 1998, str. 9).

1.4 Demografski prehod

Demografski prehod je prehod od visokih stopenj rodnosti in smrtnosti na nizke stopnje rodnosti in smrtnosti (Malačič, 2000, str. 233). Demografski prehod se je začel z industrijsko revolucijo. Do padanja rodnosti v Zahodni in Severni Evropi je prišlo v zadnjem četrtletju 19. stoletja, v ZDA pa že v začetku 19. stoletja. Nizka rodnost je posledica pojava modernih kontracepcijskih sredstev, ekonomskega razvoja, spremenjenega načina razporeditve dela, spremembe vrednot, vse večjega zaposlovanja žensk in zato posledično pomanjkanje časa za otroke (Malačič, 2000, str. 239).

2. STOPNJE TOTALNE RODNOSTI

2.1 Evropa

Za večino evropskih držav je značilna nizka stopnja rodnosti.

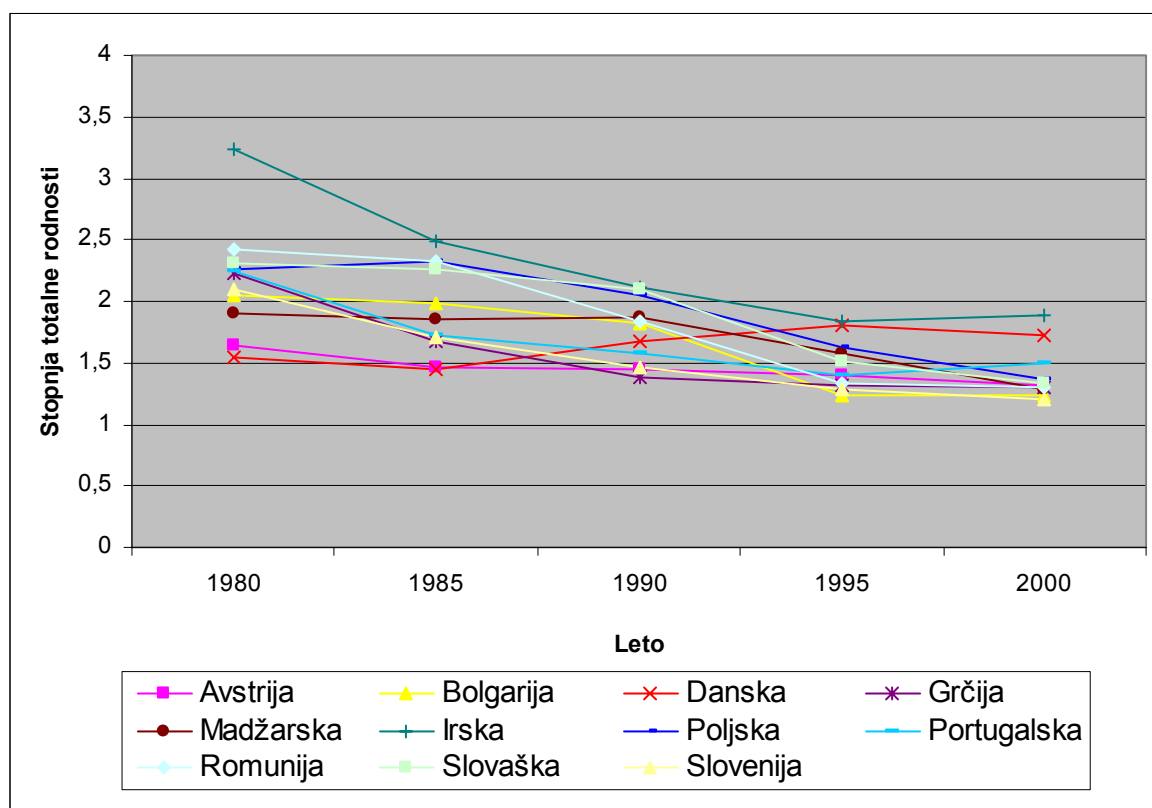
Tabela 1: Stopnje totalne rodnosti v nekaterih evropskih državah v obdobju 1980 - 1999

Leto	1980	1985	1990	1995	2000
Avstrija	1,65	1,47	1,45	1,40	1,32
Bolgarija	2,05	1,98	1,82	1,23	1,23
Danska	1,55	1,45	1,67	1,80	1,73
Grčija	2,22	1,67	1,39	1,32	1,30
Madžarska	1,91	1,85	1,87	1,57	1,29
Irska	3,24	2,48	2,11	1,84	1,88
Poljska	2,26	2,32	2,05	1,62	1,37
Portugalska	2,25	1,72	1,57	1,40	1,49
Romunija	2,43	2,32	1,84	1,34	1,30
Slovaška	2,31	2,26	2,09	1,52	1,33
Slovenija	2,10	1,71	1,46	1,29	1,21

Vir: Recent demographic developments in Europe 2000.

Kot je razvidno iz tabele, so v obdobju od leta 1980 do leta 2000 stopnje totalne rodnosti padale. Stopnje totalne rodnosti so po letu 1995 pod 2,1, kar pomeni, da enostavno obnavljanje prebivalstva ni zagotovljeno. Padec totalnih stopenj rodnosti v izbranih državah Evrope lahko pripišem odlaganju rojstev na poznejša leta, problematiki zaposlovanja, pomanjkanju stanovanjskih kapacitet in političnim spremembam, vse večjemu številu izvenzakonskih skupnosti, daljšemu šolanju otrok in posledično daljši ekonomski odvisnosti ter odlaganju zakonske skupnosti.

Slika 1: Stopnje totalne rodnosti v izbranih evropskih državah



Vir: Recent demographic developments in Europe 2000.

2.2 Stopnje totalne rodnosti v ZDA

Rasne in etnične rodnostne razlike so posebnost v ameriški rodnosti.

Tabela 2: Projekcije stopenj totalne rodnosti glede na rasno in etnično pripadnost

Leto	Belci	Latinoameričani	Afroameričani	Ameriški domorodci	Azijci
1995	1,85	2,65	2,45	2,90	2,30
2000	1,85	2,65	2,45	2,90	2,30
2010	1,65	2,59	2,45	2,90	2,25
2030	1,60	2,47	2,45	2,90	2,15
2050	1,50	2,36	2,45	2,90	2,06

Vir: Casterline et al., 1996, str. 47.

Ključne točke tabele 2:

1. Rodnostne stopnje variirajo med rasnimi in etničnimi skupinami v ZDA.
2. Raznolika rodnost bistveno prispeva k rasti rasnih in etničnih skupin.
3. Padec rodnostnih stopenj je neizogiben.
4. Za boljšo razlago rodnostnih stopenj je potrebno upoštevati tudi sociološke dejavnike, ki vključujejo strukturo socioloških skupin in specifično kulturno okolje.

Tabela prikazuje projekcije stopenj totalne rodnosti od leta 1995 do leta 2050 po glavnih rasnih/etničnih skupinah. Stopnje variirajo od 1,85 pri belcih do 2,90 pri staroselcih ZDA.

2.2.1 Povprečna starost žensk ob rojstvu prvega otroka za izbrane evropske države

Struktura družine in nasploh njeno oblikovanje sta odvisna tudi od socioekonomskih in političnih sprememb. V zadnjih letih je zaradi političnih sprememb in konfliktov prišlo do velike migracije iz Vzhodne v Zahodno Evropo. Na formacijo družine in njeno strukturo vplivajo tudi vrednote družbe. Še več, proces modernizacije je dvignil raven izobrazbe, medtem ko je privlačnost tradicionalne vzgoje otrok padla in vse večje število pridobiva višjo izobrazbo in vstopa na trg dela. Ob vsem tem pa se seveda zvišuje tudi povprečna starost žensk ob rojstvu prvega otroka.

Najnižje povprečne starosti žensk ob rojstvu prvega otroka v obdobju 1980 – 1999 so v Bolgariji, Islandiji, Madžarski ter na Češkem in Slovaškem. Le-te se gibljejo med 21 in 24 let, medtem ko je v ostalih državah povprečna starost nekaj višja (glej prilogo 1).

3. ADOLESCENTNA RODNOST

Procese psihofizičnega dozorevanja posameznika v obdobju mladosti obravnavamo pod pojmom adolescenca. Adolescenca je psihološki pojem,

povezan s procesi dozorevanja osebnosti po zaključku pubertete, za razliko od mladosti, ki je bolj sociološki pojem.

V vsaki deželi obstajajo velike individualne razlike; spolni odnosi pred zakonom so navadno najmanj pogosti med mlajšimi mladostniki, ki so zelo verni, politično nazadnjaški in občutljivi.

Trajanje adolescence določajo v veliki meri tudi družbeno-kulturni faktorji, pri čemer je zlasti pomembno obdobje, ko mladi začno delati in se preživljati, in pa čas, ko se poročijo. Danes mladi biološko in čustveno dozorevajo hitreje, kot so nekdaj; vendar pa družba pogosto ni pripravljena, da bi jih sprejela kot socialno zrele. Adolescenco opredeljujejo tudi označbe kulture (Conger, 1979, str. 118).

V primitivnih družbah so zastavljene naloge lahko precej preproste in maloštevilne. Pri gorskem arapeškem ljudstvu v Novi Gvineji je prehod od velike odvisnosti in prizanesljive nege v otroštvu k čedalje večji neodvisnosti in odgovornosti starejšega otroka počasen. Arapeško dekle so si že v predmladostnem obdobju izbrali starši njenega poznejšega moža. Postopoma se je naučilo prevzemati vsakdanje gospodinjске obveznosti. Fantov in deklet ne potisnejo v spolne odnose in zakon. Ko pride čas, so ob partnerju, ki ga že dolgo poznajo, ga imajo radi in so nanj navajeni. Sodobna industrializirana družba pa od mladostnika pričakuje, da bo obvladal številne in zapletene razvojne naloge; prehod iz otroške neodvisnosti in skoraj popolne neodgovornosti je mnogo hitrejši. V letih med puberteto in resnično odraslostjo pričakujejo, da bo postal neodvisen od svojih staršev ter da bo navezal novo vrsto družabnih in delovnih odnosov z vrstniki obeh spolov in odraslimi. Prilagajal naj bi se spolnemu dozorevanju in spreminjajočim se vlogam (tudi možnostim in zahtevam zakona ali starševstva ali alternativnim odnosom) (Conger, 1979, str. 4).

3.1 Mladi kot demografska skupina

Mladi ljudje, stari 15-19 let, predstavljajo približno 30% svetovne populacije. Do leta 2020 naj bi 87% mladih živelo v razvijajočih se državah. Velik odstotek mladih bo spolno aktiven, mladi ne bodo uporabljali prave kontracepcije, trpeli bodo zaradi reproduktivnih, tegob vključujoč porodniške zaplete in vso večjo okuženost z virusom HIV ali AIDS-om. Vsako leto se rodi približno 15 milijonov otrok

adolescentnim materam. Zapleti pri porodu so glavni vzrok smrti deklet starih, 15 - 19 let.

Nizke stopnje smrtnosti med mladimi varljivo kažejo na mlade kot na zdravo populacijsko skupino. Vendar ta tradicionalni kazalnik zdravja, pogosto uporabljen s strani politikov, raziskovalcev in zdravstvenikov, enormno zanika, da se mladi soočajo z reproduktivnimi problemi. Spolno prenosljive bolezni so najbolj pogoste med mladimi, starimi od 15 do 24 let. Bolj pogosto pa se pojavljajo med dekleti kot fanti, še posebej v državah, kjer so STD osnovni zdravstveni problem (URL: <http://www.fhi.org/en/youth/youthnet/prog/hiv youth.html>, 2.1.2000).

V razvitih državah se zgodnja nosečnost pojavlja pri neporočenih ženskah. Najstniške matere pogosteje trpijo zaradi komplikacij nosečnosti in poroda in pogosteje umirajo ob rojstvu kot pa ženske po 20. letu starosti. Otroci, rojeni tem materam, imajo manjšo težo in pogosteje umirajo kot novorojenčki ali pa v zgodnjem otroštvu.

3.2 Trendi adolescentne rodnosti

Najstnica je še posebej ranljiva zaradi spolnih neenakosti v določenih socialnih skupnostih: lahko je žrtev zanemarjanja in diskriminacije brez kakršnekoli zdravstvene oskrbe, žrtev podhranjenosti, brez ustrezne izobrazbe.

Mednarodna konferenca OZN o prebivalstvu v Meksiku je predlagala vladam po svetu, da oblikujejo programe načrtovanja družine, ki bi omogočali izobraževanje in vsebovali podatke, namenjene izključno adolescentom.

Raziskave WHO so pokazale, da letno umre približno pol milijona žensk zaradi vzrokov, ki so povezani z reprodukcijo, in 30% teh smrti povzroči nepravilno izveden abortus.

Tabela 3: Adolescentna rodnost: splošno svetovno stanje

	Letno število rojstev dekletom, starih 15-19 let od leta 2000-2005 (v mio)	Starostno specifične stopnje rodnosti (letno število rojstev na 1000 deklet, starih 15-19 let)
Sub-Saharska Afrika	4.3	127
Vzhodna/Južna Afrika	1.9	111
Zahodna/Centralna Afrika	2.4	143
Severna Afrika	0.7	39
Južna Azija	3.7	56
Vzhodna Azija	1.4	18
Južna Amerika	1.8	71
CEE/CIS in Baltiške države	0.7	35
Države v razvoju	12.8	/
Industrializirane države	0.7	24
Svet	13.4	50

Vir: UN Population Division, Population Estimates and Projections, 2000 Revision. Podatki v tabeli so ocenjeni in hipotetični.

Najvišje stopnje adolescentne rodnosti v starostnem razredu 15–19 let naj bi bile v Sub-Saharski Afriki, skratka v državah v razvoju. Tudi starostno specifične stopnje rodnosti bi bile najvišje v Zahodni in Centralni Afriki.

Stopnja rodnosti, merjena s stopnjo totalne rodnosti, je padala po vseh svetovnih regijah v zadnjih desetletjih in je ocenjeno, da bo padala tudi v prihodnosti. Svetovna rodnost je padla za 10,5% - s 3,8 na 3,4 rojstva na žensko med 1975-1980 in 1985-1990. Po podatkih OZN je stopnja totalne rodnosti variirala od 8,5 (najvišja v Ruandi) do 1,3 (najnižja v Italiji). Dejansko imajo vse razvite države take stopnje rodnosti, ki so pod ravniyo nadomestitve populacije (2,1 rojstev na žensko).

Tudi manj razvite države so se tudi soočile s padcem rodnosti, s 6,2 rojstva na žensko v obdobju 1950-1955 na 3,6 v obdobju 1990-1995 in po ocenah Združenih narodov naj bi padla na 2,75 v periodi 2010-2015. Na padec rodnosti so vplivale tako preteklost kot tekoče socialne, politične in ekonomske razmere.

Več kot 50% svetovne populacije je stare pod 25 let in 80% od 1,5 milijarde mladih, starih med 10 in 24 let, živi v nerazvitih državah. Še več, v teh deželah se socialne razmere hitro spreminjajo in zato so priložnosti za mlade, da postanejo poklicno produktivni in polno integrirani v družbo, zelo omejene. Urbanizacija, razširjenost šol, prodor telekomunikacij in vpliv družin vplivajo na obnašanje in ravnanje mladostnikov. Ugotovljeno je, da se približno 15 milijonov otrok letno (10% vseh rojstev) rodi adolescentnim materam (The World's Women 2000, 10.1.2002).

4. ADOLESCENTNA RODNOST V EVROPI

Problem adolescentne rodnosti v industrializiranih državah Evrope se je pojavil ravno v obdobju, ko so stopnje totalne rodnosti pričele padati. Večina držav se je soočila s potencialno ali celo dejansko depopulacijo v 70-ih in 80-ih letih 20. stoletja (Malačič, 1988, str. 112).

Na Švedskem je bila leta 1965 adolescentna stopnja rodnosti za dekleta stara 15-19 let 49 rojstev na 1000 žensk leta, leta 1967 pa je začela padati in je padala vse do leta 1994, ko se je ustavila na približno 10 rojstvih na 1000 žensk. Podobno se je dogajalo tudi na Danskem. V Veliki Britaniji je adolescentna stopnja rodnosti padala do 90-ih in se je ustavila pri 30 rojstvih na 1000 žensk leta 1995.

V ZDA je bila adolescentna stopnja rodnosti leta 1965 70 rojstev na 1000 žensk, v 80-ih pa je začela naraščati. Leta 1995 je bila adolescentna stopnja deklet, starih 15-19 let, v ZDA 61 rojstev na 1000 žensk, ki pa je bila označena kot najvišja izmed industrializiranih držav zadnjih trideset let (Santow et al., Explaining Trends in Teenage Childbearing in Sweden, 1999, str. 169).

4.1 Odstotek žensk v starostnem razredu 15 – 19 let v izbranih evropskih državah

Razvidno je, da je v 90-ih prišlo do znižanja odstotka adolescentnih deklet v celotni populaciji. Kot kaže tabela, so med posameznimi deli Evrope razlike. Irska, Romunija in Slovaška imajo med izbranimi državami dokaj visok delež žensk v starostnem razredu 15-19 let.

Tabela 4: Odstotek žensk v starostnem razredu 15-19 let v celotni populaciji v nekaterih evropskih državah v obdobju 1991-1999

Država/Leto	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Avstrija	6.2	5.9	5.7	5.6	5.4	5.4	5.5	5.6	5.6
Irska	9.6	9.6	8.7	8.7	/	9.1	9.1	9.1	8.9
Madžarska	7.4	7.7	7.9	8.0	7.8	7.4	7.1	6.7	6.4
Romunija	/	/	8.2	8.4	8.3	8.3	8.1	7.8	7.4
Slovaška	8.0	8.2	8.4	8.5	8.5	8.4	8.3	8.2	8.1
Slovenija	6.9	7.0	7.1	7.1	7.2	7.2	7.1	7.0	6.9
Španija	8.0	8.0	7.9	7.8	7.6	7.5	7.2	6.9	6.6
Švedska	6.3	6.1	5.9	5.8	5.6	5.5	5.5	5.5	5.9

Vir: Recent demographic developments in Europe 1993, 1995, 1998, 2000.

4.2 Odstotek adolescentne rodnosti v celotni rodnosti v izbranih evropskih državah

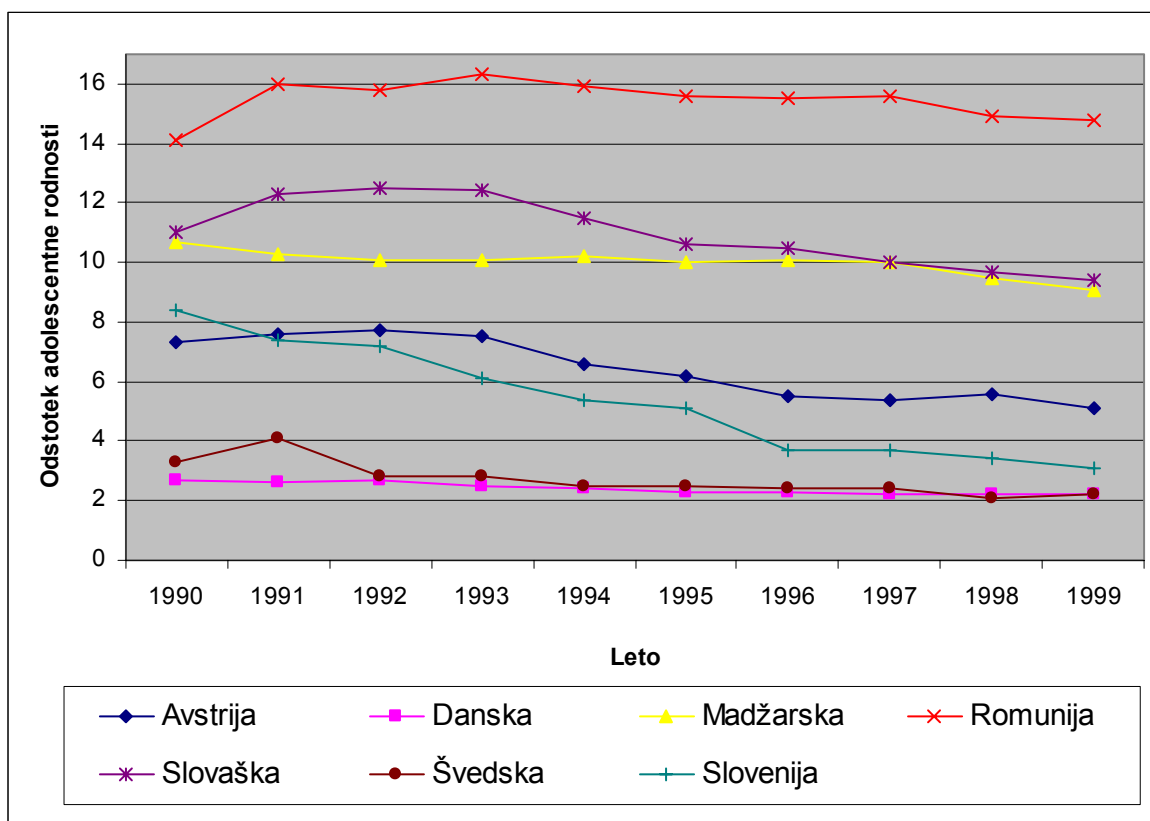
Kot je razvidno iz tabele 5, je odstotek adolescentne rodnosti padal v vseh izbranih evropskih državah po letu 1990. Največji odstotek te rodnosti ima Romunija, sledita ji Madžarska in Slovaška, najmanj pa je med izbranimi državami adolescentne rodnosti na Danskem in Švedskem. V Sloveniji je opazen velik padec te rodnosti z začetka 90-ih do leta 1999, kar pomeni, da se slovenska dekleta zavedajo nevarnosti zanositve.

Tabela 5: Odstotek adolescentne rodnosti v celotni rodnosti v nekaterih evropskih državah v obdobju 1990-1999

Leto	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Avstrija	7,3	7,6	7,7	7,5	6,6	6,2	5,5	5,4	5,6	5,1
Danska	2,7	2,6	2,7	2,5	2,4	2,3	2,3	2,2	2,2	2,2
Madžarska	10,7	10,3	10,1	10,1	10,2	10,0	10,1	10,0	9,5	9,1
Romunija	14,1	16,0	15,8	16,3	15,9	15,6	15,5	15,6	14,9	14,8
Slovaška	11,0	12,3	12,5	12,4	11,5	10,6	10,5	10,0	9,7	9,4
Švedska	3,3	4,1	2,8	2,8	2,5	2,5	2,4	2,4	2,1	2,2
Slovenija	8,4	7,4	7,2	6,1	5,4	5,1	3,7	3,7	3,4	3,1

Vir: Recent demographic developments in Europe 2000.

Slika 2: Odstotek adolescentne rodnosti v nekaterih evropskih državah



Vir: Recent demographic developments in Europe 2000.

Proučila sem tudi linearni vpliv celotne stopnje rodnosti na odstotek adolescentne rodnosti. Ker pa ne poznam dejanskih razmer v populaciji, sem ocenila parametre regresijske funkcije na podlagi vzorčnih podatkov. Ocenjena regresijska funkcija je $\% AR = 24,4321 - 12,9268 TFR$.

Na podlagi vzorčnih podatkov ocenjujem, da je ocena regresijskega koeficienta enaka - 12,9268, kar pomeni, da je bil odstotek adolescentnih rojstev v letu 1999 v povprečju za 1,29268 odstotka manjši, če je bilo število živorojenih večje za 0,1 otroka na žensko v njeni reproduktivni dobi v izbranih evropskih državah. Na podlagi ocenjene vrednosti determinacijskega koeficienta ugotavljam, da je 23,09 odstotka variance adolescentnih rojstev pojasnjeno z linearnim vplivom celotne stopnje rodnosti izbranih evropskih držav.

Ocena korelacijskega koeficienta znaša - 0,4805, kar pomeni, da je povezanost med odstotkom adolescentnih rojstev in celotno stopnjo rodnosti negativna in srednje močna.

Na podlagi vzorčnih podatkov sem izračunala odvisnost odstotka adolescentne rodnosti od stopnje celotne rodnosti za izbrane evropske države v letu 1990 (glej prilogo 2).

5. ADOLESCENTNA RODNOST V ZDA

V letu 1999 je bilo v ZDA 40 milijonov adolescentov, starih 10-19 let, kar predstavlja približno 14% ameriškega prebivalstva.

Raziskave ameriških adolescentov kažejo, da se od 11. do 13. leta pri adolescentih zgostijo problemi, povezani s spolnostjo (strahovi pred spolnostjo, nejasnosti glede svoje spolne vloge in kompetence itd.), od 13. do 15. leta pridejo na vrsto problemi z vrstniki (identifikacija z vrstniki, strahovi pred zavračanjem v vrstniških skupinah), od 15. do 17. leta pa konflikti z avtoritetami, na primer odcepitev od avtoritete in nadzora staršev.

Najstniki, ki so bili vzgajani z obema staršema (biološko ali posvojeno), imajo z manjšo verjetnostjo prezigodnji spolni odnos. Po dosedanjih raziskavah je imelo

22% deklet iz takšnih družin in 44% ostalih deklet pri 16. letih vsaj en spolni odnos. 78% od 70% temnopoltih najstnikov meni, da je glavni razlog prezgodnjega materinstva v pomanjkanju komunikacije med dekletom in starši.

8 od 10 deklet in 6 od 10 fantov pravi, da si želijo, da bi počakali, da bi bili starejši in bi takrat imeli prvi spolni odnos. Omeniti je potrebno tudi, da imajo ZDA veliko število priseljencev, ki imajo raznolike kulturne, socialne in mentalitetne karakteristike. Mehiški imigranti vzgajajo otroke v skladu s preferencami, ki so jih oblikovali v Mehiki in jih potem uskladijo z ekonomskimi zmožnostmi v ZDA. Mehiška miselnost je taka, da večje število otrok prinaša večjo možnost preživetja družine, pa čeprav se družina otepa z revščino in pomanjkanjem.

Adolescentne stopnje rodnosti so v ZDA višje v primerjavi z ostalimi industrializiranimi državami (Casterline et al., 1996, str. 147).

Štirje od petih mladostnikov v ZDA, ki so že spolno občevali, izjavljajo, da jim spolno življenje ponuja »veliko zadovoljstvo«. Dve tretjini jih misli, da ima njihovo življenje zaradi spolnosti »večji pomen«.

Mnoga današnja dekleta menijo, da se jim zaradi dostopnosti »tabletke« ni več treba bati nosečnosti. Tablete za preprečevanje nosečnosti uporablja manj kot tretjina deklet, ki imajo spolne odnose. Vznemirljivo veliko - od 55 do 75 odstotkov - jih vsaj pri prvem odnosu ne uporablja nobenega sredstva in le manjšina ga uporablja po prvem odnosu. Tudi med tistimi, ki imajo redne odnose, jih le dve tretjini redno uporablja sredstva za preprečevanje nosečnosti.

Posledica splošnega zanemarjanja zaščitnih sredstev, povezanega z nenehnim porastom predzakonskih odnosov med mladostniki, je, da samo v ZDA na leto zanosi več kot milijon 15-19 let starih deklet (10% celotne starostne skupine); dve tretjini teh deklet nista poročeni. Poleg tega vsako leto zanosi 30.000 deklet pod 15. letom starosti. Posledice teh »epidemičnih« mladostniških nosečnosti so vsekakor resne. Več kot četrtina se jih konča s splavom: 10% otrok, ki so bili spočeti pred zakonom, se rodi v zakonski zvezi, več kot petina pa je nezakonskih. 14% mladostniških nosečnic splavi (Teen Sexual Activity, 8.12.2002).

ZDA imajo najvišje stopnje adolescentne rodnosti v industrializiranem svetu. Dotična rodnost oziroma nosečnost stane ZDA letno najmanj 7 milijard ameriških dolarjev. Približno 4 od 10 mladostnic zanosi najmanj enkrat še pred 20.letom starosti, celotno letno število adolescentnih porodnic pa je v ZDA približno milijon deklet. 8 od 10 teh nosečnosti se primeri 21% poročenim mladostnicam, 79% pa neporočenim.

Stopnje adolescentne rodnosti so se počasi od leta 1991 do 2000 počasi zmanjšale in to v višini 22%. Zadnji največji odklon je bil leta 1991 pri temnopoltih ženskah. Stopnje adolescentne rodnosti so pri špansko govorečih Američanih padle za 12% od leta 1994 do leta 2000. Vendar pa so še vedno največje stopnje adolescentne rodnosti ravno pri slednjih.

Približno 4 od 10 deklic, ki imajo prve spolne odnose pri 13. ali 14. letih, so razkrile, da niso imele spolnega odnosa po svoji volji (The National Campaign To Prevent Teen Pregnancy, 20.11.2002).

5.1 Število rojstev za dekleta, stara 15 – 19 let, v ZDA

Večina (78%) adolescentnih nosečnosti je nenačrtovanih. Približno ena četrtna nosečnosti se konča s splavom. Posledice teh nosečnosti so manjša izobrazba, manj zaposlitvenih možnosti, večja možnost revščine, slabši dohodek, slabše zdravstveno zavarovanje in seveda nasploh v vseh pogledih slabše življenje dojenčkov. V ZDA so stopnje adolescentne rodnosti višje kot v drugih industrializiranih državah. V sredini 90-ih so bile te stopnje dvakrat višje kot v Veliki Britaniji in Walesu ali Kanadi ter osemkrat višje kot na Japonskem.

Stopnje adolescentne rodnosti variirajo po rasah. Leta 1996 so bile stopnje dvakrat višje med temnopoltimi in špansko govorečimi ameriški mladostnicami kot pa pri belopoltih najstnicah. Stopnje splavnosti pa so bile najvišje pri temnopoltih najstnicah (American Teenager, 5.8.2001). Med 1991 in 2000 se je število rojstev za dekleta, stara 15-19 let, znižalo za 21% na 48,5 rojstev/1000 deklet v letu 2000, po dosegu najvišje ravni po dekadah (62,1 rojstev/1000 deklet v letu 1991) (glej prilogo 3).

5.2 Adolescentne stopnje rodnosti v ZDA

V poznih 80-ih so adolescentne stopnje rodnosti v ZDA zelo narasle. Dve tretjini rojstev je nenačrtovanih.

Tabela 6: Adolescentne stopnje rodnosti po starosti in rasi v ZDA za obdobje 1990-1996

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
10 - 14 let							
Španci	2,4	2,4	2,6	2,7	2,7	2,7	2,6
Beli	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	/
Črni	4,9	4,8	4,7	4,6	4,6	4,2	3,7
Ameriški indijanci/domorodci Aljaske	1,6	1,6	1,6	1,4	1,9	1,8	1,8
Otočani Azije*/Pacifika	0,7	0,8	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6
Skupaj	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,3	1,2
15 - 19 let							
Španci	100,3	106,7	107,1	106,8	107,7	106,7	101,6
Beli	42,5	43,4	41,7	40,7	40,4	39,3	/
Črni	112,8	115,5	112,4	108,6	104,5	96,1	91,7
Ameriški indijanci/domorodci Aljaske	81,1	85,0	84,4	83,1	80,8	78,0	75,1
Otočani Azije/Pacifika	26,4	27,4	26,6	27,0	27,1	26,1	25,4
Skupaj	59,9	62,1	60,7	59,6	58,9	56,8	54,7
15 - 17 let							
Španci	65,9	70,6	71,4	71,7	74,0	72,9	68,9
Beli	23,2	23,6	22,7	22,7	22,8	22,0	/
Črni	82,3	84,1	81,3	79,8	76,3	69,7	64,9
Ameriški indijanci/domorodci Aljaske	48,5	52,7	53,8	53,7	51,3	47,8	47,0
Otočani Azije/Pacifika	16,0	16,1	15,2	16,0	16,1	15,4	15,6
Skupaj	387,5	38,7	37,8	37,8	37,6	36,0	34,0
18 - 19 let							
Španci	147,7	158,5	159,7	159,1	158,0	157,9	150,7
Beli	66,6	70,5	69,8	67,7	67,4	66,1	/
Črni	152,9	158,6	157,9	151,9	148,3	137,1	133,0
Ameriški indijanci/domorodci Aljaske	129,3	134,3	132,6	130,7	130,3	130,7	124,3
Otočani Azije/Pacifika	40,2	43,1	43,1	43,3	44,1	43,4	41,5
Skupaj	88,6	94,4	94,5	92,1	91,5	89,1	86,5

*Guam, Deviški otoki

Vir: Fertility of American Women, 6.1.2001.

Adolescentne stopnje rodnosti so bile za 15-19 letna dekleta v vseh zveznih državah, razen v eni, višje pri temnopoltih. Velik odklon je zaznan pri belcih v 29 od 35 proučevanih držav.

Med mladostnicami, starimi 15-19 let, je adolescentna stopnja rodnosti na državni ravni padla od 56,8 v letu 1995 na 52,3 v letu 1997. V istem obdobju je tudi število abortusov padlo za 2,7%.

5.3 Starostno specifične stopnje rodnosti v ZDA

Najnižje stopnje so po vseh izbranih letih pri dekletih, starih pod 15 let. V obdobju 1991-1995 so starostno specifične stopnje rodnosti po državah ZDA variirale sorazmerno. Statistično zanimivi odkloni so bili od 3,6% v državi Texas do 26,9% v državi Vermont (glej prilogo 4).

5.4 Število adolescentnih nosečnosti v ZDA

Vsako leto zanosi v ZDA 800,000-900,000 adolescentnih deklet, starih manj kot 19 let.

Tabela 7: Ocenjeno število adolescentnih nosečnosti v ZDA v obdobju 1995-1997

LETO	<15	15-17	18-19	15-19
1995	26,600	342,100	525,000	867,100
1996	25,400	332,500	526,000	859,200
1997	23,700	321,300	521,800	840,000
% sprememba od 1995 do 1997	-11.1%	-6.1%	-1.2%	-3.1%

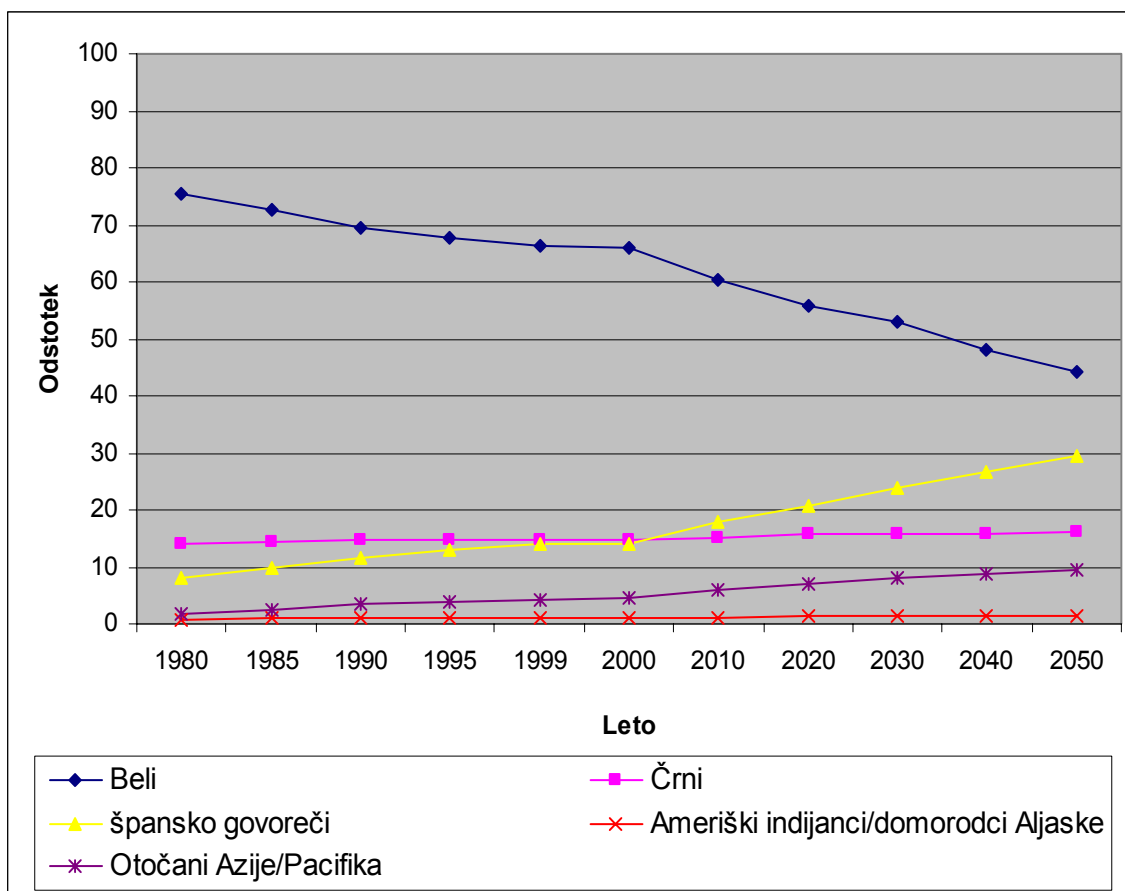
Vir: National and State-Specific Pregnancy Rates Among Adolescents, 12.12.2002.

Kot je razvidno iz tabele 7, je v vseh podanih starostnih razredih število adolescentnih nosečnosti padalo v obdobju 1995-1997. Največja sprememba je

bila zabeležena pri najstnicah pod 15. letom starosti, sledi ji padec adolescentnih nosečnosti pri najstnicah starih, 15-17 let, 15-19 let in najmanjša sprememba je opazna v starostnem razredu 18-19 let.

5.5 Odstotek adolescentov, starih 10 – 19 let, po rasah v ZDA

Slika 3: Odstotek adolescentov, starih 10 – 19 let, po rasah v ZDA obdobju 1980 – 2050



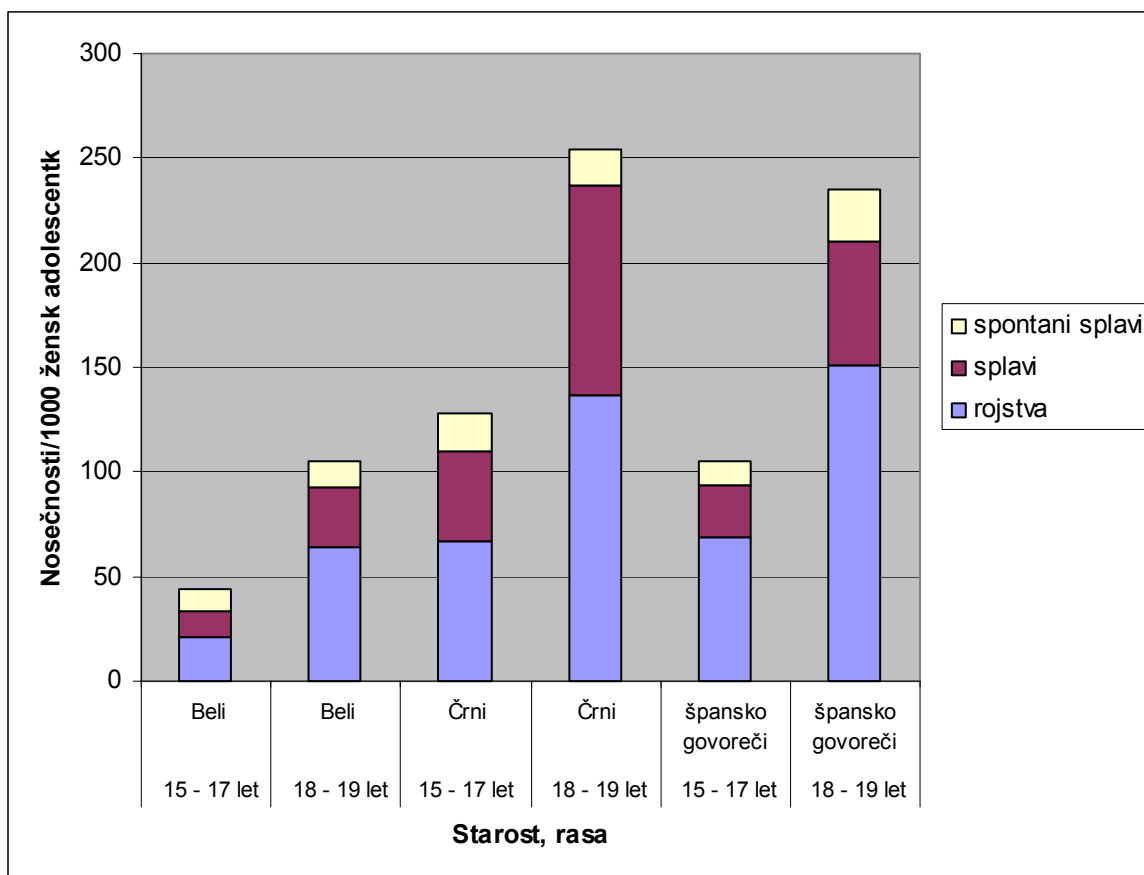
Vir: Pregnancies, Abortion and Live Birth Statistics, 7.1.03.

Tega leta je bilo dve tretjini adolescentov nešpansko govorečih Američanov, ena tretjina pa ostalih rasnih in etničnih skupin. Do leta 2050 naj bi po projekcijah prebivalstva adolescenti špansko govorečih Američanov, temnopoltih, ameriških Indijancev in azijskih Američanov predstavljali 56% mlade populacije.

5.6 Adolescentne stopnje rodnosti po starosti in rasi v ZDA

Vsako leto v ZDA zanosi več kot 900,000 mladostnic. Leta 1996 je bila starostno specifična stopnja rodnosti deklet, starih 15-19 let, 98,7 rojstva na 1000 mladostnic, pri dekletih, starih 15-17 let, je bila 67,8 in 146,4 pri dekletih, starih 18-19 let.

Slika 4: Adolescentne stopnje rodnosti po starosti in rasi v ZDA v letu 1996



Vir: Pregnancies, Abortion and Live Birth Statistics, 7.1.2003.

5.7 Adolescentna splavnost

Najbolj pogosto se nosečnost v obdobju mladostništva konča s splavom. Največ splavov med adolescentkami naredijo dekleta, stara 19 let. Najbolj zanimiva evropska država se mi zdi Madžarska, kjer teza o legalizaciji splava ne rezultira v povečanju stopnje splavnosti.

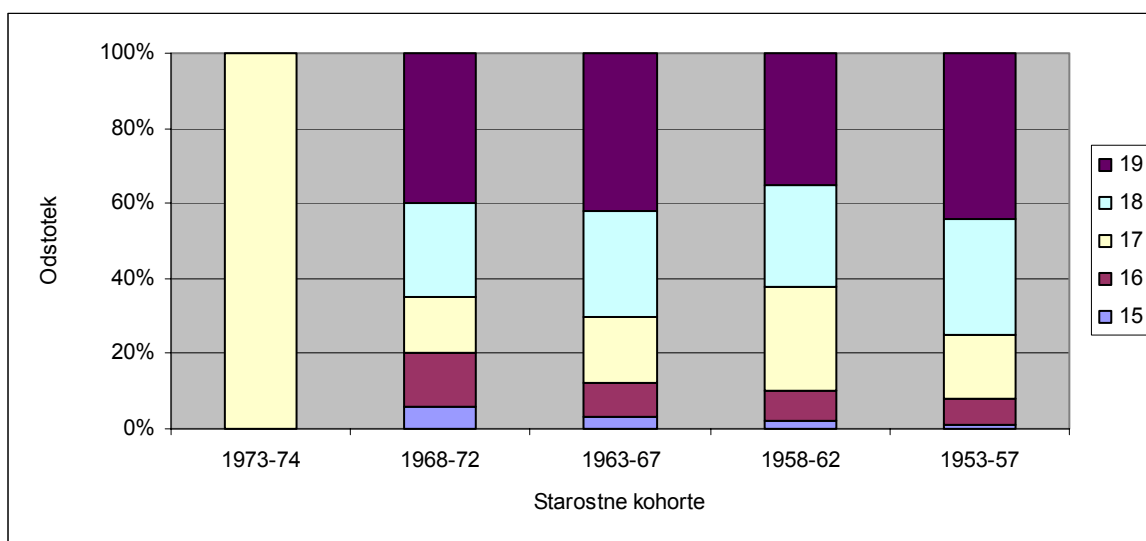
Tabela 8: Starostno specifične stopnje splavnosti na Madžarskem v starostnem razredu 15–19 let in kumulativni odstotek adolescentnih deklet, ki so prvi splav naredile pri različnih starostih

Starostna skupina	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39
Starostna kohorta	1973-74	1968-72	1963-67	1958-62	1953-57
Starostno specifična stopnja splavnosti deklet v starosti 15 – 19 let (v ‰)					
	/	229,6	202,6	162,5	178,5
Kumulativni odstotek deklet, ki so naredile svoj prvi dovoljeni splav pri starosti					
15	0,0	0,8	0,4	0,3	0,1
16	0,0	1,3	1,1	1,0	0,8
17	2,0	1,7	2,0	3,0	1,6
18	/	3,0	3,4	4,2	2,6
19	/	4,8	5,3	4,7	4,4

Vir: Fertility and Family Surveys in Countries of the ECE Region, Standard Country Report, Hungary, str. 79.

Kot je razvidno iz tabele, so največji delež splavov naredila dekleta, stara 19 let, kar znaša približno 40%. Stopnja splavnosti je padla v letu 1973 z 38% na 27% v letu 1974, kar lahko pripišemo uvedbi novega zakona, ki poročenim ženskam ni dovoljeval splava (Adolescent reproductive behaviour, Vol. 1; str. 23).

Slika 5: Odstotki adolescentnih deklet po starosti ob rojstvu prvega otroka na Madžarskem



Vir: Fertility and Family Surveys in Countries of the ECE Region, Standard Country Report, Hungary, str. 79.

V Vzhodni Evropi število splavov na 1000 živorojenih presega 100, čeprav v ostalih delih Evrope redko presega 30. Aktivnosti za večjo liberalizacijo splava so se razširile po večjem delu Evrope (v Belgiji, Romuniji, Španiji), kjer je bil dostop do legalnega splava pred kratkim ukinjen. Na Irskem pa so napor za legalizacijo težji, pa čeprav je referendum iz 7. marca 2002 pokazal, da je 50,4 odstotka volivcev proti vladni zaostitvi o izvedbi splava (The Economist, Ireland after the abortion vote, 2002, str.38).

V Romuniji je splav postal legalen po revoluciji decembra 1989. Takrat je stopnja totalne rodnosti padla pod raven nadomestitve, stopnje splavnosti pa so se podvojile. V obdobju 1979-1989 je imela Romunija najvišje stopnje smrtnosti mater v Evropi, stopnje, ki so bile desetkrat višje kot v katerikoli drugi evropski državi. Največ teh smrti je bila posledica splava (Serbanescu et al., The Impact of Recent Policy Changes on Fertility, Abortion, and Contraceptive Use in Romania, 1995, str. 76).

Leta 1993 so na Poljskem podali protisplavni zakon. Po tem zakonu se splav lahko izvede le v primerih ogrožanja življenja ženske ali njenega zdravja ali v primeru dokazljivih deformacij zarodka ali v primerih incestnega odnosa ali posilstva. Splav smejo izvajati samo splošne bolnišnice, zasebnim klinikam je strogo prepovedano. Tako se je Poljska s tem zakonom pridružila še Andori, Malti in Irski, kjer je splav zakonsko prepovedan, razen v primerih natančno obrazloženih medicinskih vzrokov. Tako je število legalno opravljenih splavov na Poljskem padlo z 31.000 leta 1991 in 11.640 leta 1992 na 777 splavov leta 1993. Vendar pa Poljakinje opravljajo splav v tujini, kar pa dokazuje nesmiselnost protisplavnega zakona, saj po podatkih Statističnega urada Poljske splavnost narašča in vse več je nelegalnih posvojitvev (David et al., Abortion and Women's Rights in Poland, 1994, str. 240).

5.7.1 Adolescentna splavnost v ZDA

Od leta 1993 je v ZDA opazen tudi padec v številu adolescentnih splavov. Starostno specifične stopnje rodnosti so višje v zveznih državah, kjer je večje število špansko govorečih Američanov in temnopoltih, to je na jugu in jugozahodu ZDA. Stopnja splavnosti je na nacionalni ravni padla za 7,4%, pri dekletih starih,

manj kot 15 let, je padla za 3,9% (od 2,8 na 2,7), za 10,1% pri 18-19 letnih dekletih (od 39,6 na 37,5).

Na splošno so adolescentne stopnje rodnosti med 1991-1996 padle za vse rasne/etnične skupine. Med tem obdobjem so stopnje adolescentne rodnosti pri temnopoltih, starih 15-17 let, imele 23% odklon. Čeprav so stopnje padle pri vseh etničnih skupinah, pa je odklon še vedno velik v nižjih starostnih skupinah (14-odstotni odklon pri mladih starih 10-14 let in 12-odstotni pri starostni skupini 15-17 let). Legalizacija abortusa je znižala rodnost, še posebej rodnost neporočenih žensk in adolescentno rodnost. Leta 1990 se je v ZDA 35% adolescentne rodnosti končalo z abortusom (Teenage Abortion Rates, 14.11.2002).

5.8 Zakonski stan

Mnogi strokovnjaki menijo, da je zakon kot institucija izgubil na pomenu. Mnogo otrok se pri mladostnikih rodi izven zakonske skupnosti. Zelo narašča izvenzakonska rodnost temnopoltih Američanov. Razlog naj bi bil ta, da imajo črnci slabši položaj na trgu dela in tako težje izvršujejo tradicionalno funkcijo vzdrževanja družine.

5.8.1 Adolescentna poročnost

Poročnost je eden izmed osnovnih demografskih procesov. Pomeni oblikovanje trajnejše oblike skupnosti ali zveze oseb nasprotnega spola. Zakonska zveza je dominantna oblika poročnosti. Z rojstvom otrok se ta zveza spremeni iz spolne skupnosti v družino (Malačič, 2000, str.63-64).

Tabela 9: Odstotek poročnosti deklet, starih 15-19 let, med vsemi dekleti tega starostnega razreda v nekaterih evropskih državah v obdobju 1990-1999

Leto	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Avstrija	6,5	6,0	6,0	5,5	5,0	4,5	4,0	3,5	3,4	3,2
Madžarska	23,7	20,6	18,5	16,6	15,3	11,3	11,1	9,1	7,2	6,5
Nizozemska	2,6	2,4	2,2	1,9	1,3	1,1	1,5	1,4	1,9	2,0
Romunija	31,2	30,1	28,8	25,9	23,2	21,3	20,1	18,8	17,2	15,8
Slovaška	31,3	26,8	27,7	23,8	18,4	16,1	/	/	/	9,1
Španija	6,5	5,5	5,0	4,0	3,5	3,0	/	/	2,2	/
Slovenija	7,5	6,5	6,5	5,5	4,5	3,5	3,0	2,5	2,1	1,9

Vir: Recent demographic developments in Europe 2000.

Največ deklet, starih 15-19 let, je bilo v izbranem obdobju poročenih na Madžarskem, Slovaškem in v Romuniji. Vendar pa je očiten padec na začetku leta 1990 v izbranih državah. Le na Nizozemskem je v letu 1999 število poročenih deklet, starih 15-19 let, približno enako številu iz leta 1990.

Adolescenti, ki imajo stabilnejša in dolgotrajnejša razmerja, imajo bolj pozitivna stališča do poročnosti kot pa adolescenti z občasnimi in priložnostnimi razmerji. Na poročnost vpliva tudi veroizpoved, saj se verni mladostniki poročajo pogosteje (Moors et al., *The Social Context of Sexual and Contraceptive Behaviour of Adolescents in the Netherlands*, 1988, str. 159).

Pomemben je tudi vpliv religije na adolescentno rodnost. V preteklosti je bila reproduktivna tematika oziroma tema o spolnosti striktno prepovedana s strani katoliške cerkve v Evropi. Prisotno je bilo javno nasprotovanje rojstvom v izvenzakonskih skupnostih, taka rojstva pa so bila označena za nezakonska (Pongracz, *Teenage Pregnancy, Childbearing and Abortion in Hungary*, 1988, str. 108).

5.8.2 Poročnost mladih v ZDA

Čeprav je rodnost v ZDA na nadomestitveni ravni (2 starša, 2 otroka), pa so vzorci rodnosti povsem drugačni kot pred 30 leti. Vrednost zakona kot ustanove je zmanjšana, še posebej pri temnopoltih Američanih. Razlog naj bi bil v želji deklet po finančni neodvisnosti, fantje pa se izogibajo finančnim odgovornostim in obveznostim do družine. Neka študija v Chicagu je pokazala, da se zaposleni očetje dvakrat prej poročijo z materjo njihovega prvega otroka kot pa nezaposleni očetje (Childbearing in the United States: What's Going On?, 8.11.2002).

Dandanašnji demografski trend je, da se ljudje vse manj odločajo za sklenitev zakonske zveze in če se, dejanje ponavadi odložijo na poznejša leta. V ZDA je zelo visoka stopnja porok, vendar pa je tudi delež razvez enormen (Youth Indicators 1996, 11.11.2002).

5.9 Smrtnost mladih deklet v ZDA

V ZDA je riziko smrtnosti mladih mater nizek, varira med 1,0 in 1,30 (30% povečani riziko za ženske pod 20. letom). V nerazvitih državah je relativni riziko večji in variira od 1,8 do 4,7. Visoka umrljivost mladih mater je povezana tudi s splavnostjo. V bolnišnicah je več kot ena četrtna postelj na ginekološko-porodniških oddelkih zasedenih s pacientkami, ki so splavile (Review and Appraisal of the World Population Plan of Action, 27.10.2002).

6. SPOLNA VZGOJA MLADIH

Velika večina odraslih v zahodnih družbah se še vedno nepopustljivo upira primernim načrtom - in včasih kakršnimkoli načrtom - spolne vzgoje. Nekateri starši so prepričani, da je spolna vzgoja celo na srednji stopnji nevarna za »dovzetne« mladostnike, saj jih utegne napeljati k nekritičnemu svobodnemu spolnemu občevanju.

Vendar ima zanimanje za spolnost pri fantih in dekletih kljub relativnim razlikam dosti skupnega. Še pomembneje, vedeti hočejo, kako naj spolnost prilagodijo

celotnemu vrednotenju in kako naj navežejo obojestransko prijetne, ustvarjalne odnose z ljudmi istega in nasprotnega spola.

Iz sodobnih statistik o odnosih in nosečnosti pred zakonom je težko dognati, kako bi spolno vzgojo mladostnikov lahko imeli za »prezgodnjo«; resnica je, da mnogi starši otrok ne poučijo o spolnosti, pa naj je to prav ali ne. Ko so med nedavno obsežno anketo v ZDA vprašali mladostnike, ali njihovi starši »precej svobodno« govorijo o spolnosti, je 70% fantov in deklet, spolno nedejavnih, odgovorilo z »ne«.

Med mladostniki se jih velika večina močno zavzema za spolno vzgojo v šolah. Zanimajo, da bi povzročila več spolnega eksperimentiranja (zdi se, da imajo prav: mladostniki, ki so že spolno občevali, so bili slabše poučeni o spolnosti kot tisti, ki tega niso še nikoli počeli). Razgledanost in poznavanje spolnega vedenja lahko pripomoreta k temu, da mladostniki odložijo prvi spolni odnos na kasnejša leta ali pa jih, če so že spolno aktivni, spodbudita k uporabi kontracepcije.

Mladi se zanimajo za spolnost iz bioloških razlogov - hormonov. Že samo pojavljanje spolnosti v glasbi, na televiziji, radiu, v reklamah in filmih mlade spodbudi k dejanjem, ki jih kasneje obžalujejo. Najstniki, ki so emocionalno zelo vezani na starše, so bolj dovzetni za prvi spolni odnos v zgodnjih letih mladostništva.

Mladost prinaša tudi vprašanja glede spoštovanja in odgovornosti. Fantje ponavadi menijo, da dekleta zanimajo le denar in materialne dobrine, medtem ko dekleta omenjajo možnost telesnih poškodb in posilstva v primeru odklonitve spolnega odnosa.

Dekleta, ki prihajajo iz razmer revščine, imajo ponavadi prej spolni odnos in vedo manj o riziku zanositve ter uporabljajo manj kontracepcije. Obstaja tudi večja verjetnost, da bodo ta dekleta zanosila večkrat kot premožnejša. Nekatere študije so pokazale, da so ponovne zanositve med mladostnicami zelo pogoste (Trusell, *Economic Consequences of Teenage Childbearing*, 1976, str. 186).

Glavni razlogi deklet proti prvemu spolnemu odnosu:

- je v nasprotju z njihovo religijo ali moralno,
- izogib nosečnosti,

- strah pred spolno prenosljivimi boleznimi,
- niso še spoznale pravega partnerja.

Večina mladostnikov in mladostnic meni, da imajo dekleta prvi spolni odnos zaradi želje dekletovega fanta (Adolescence and Reproductive Behaviour, 22.8.2002).

6.1 Prezgodnja zanositev

Determinante prezgodnje zanositve ali dejavniki, ki vplivajo na prezgodnjo zanositev:

1. Prva raven je sestavljena iz:

- a) družinskega okolja, v katerega sodijo izobrazba staršev, dohodek in imetje.
- b) socialnega okolja, ki vključuje segregacijo oziroma rasno in ekonomsko homogenost ter revščino oziroma blaginjo ožje družbe.
- c) izpostavljenosti medijem, ki vključuje filme, glasbo, televizijo in ki mladim prenašajo različna sporočila.
- d) bioloških faktorjev, kot je starost ženske ob menarhi, ki pomagajo preveriti verjetnost, da zgodnja menstruacija oziroma puberteta vodi k zgodnji zanositvi.

2. Druga raven je sestavljena iz:

- a) vedenjskih vzorcev, ki vključujejo obnašanje družine, ostalih odraslih, vrstnikov, sošolcev, prijateljev.
- b) nadzora staršev, ki vključuje povprečno število ur, ki jih najstnik na dan preživi s starši, brati in sestrami ter vrstniki.

3. Tretja raven so percepcije in cilji mladih, ki odražajo njihovo stališče do starševstva in poročnosti. Odsevajo tudi socialno, izobrazbeno in delovno obnašanje.

4. Četrta raven je sestavljena iz:

- a) socialnih odnosov, ki vključujejo število moških/ženskih prijateljev, sodelovanje posameznika v medsebojnih odnosih.
- b) šolanja in dela, ki vključujeta univerzitetno izobrazbo, obiskovanje šole, delovne izkušnje in zaposlenost.

5. Na zadnji ravni so vzorci poroke, uporaba kontracepcije in spolno obnašanje, ki vplivajo na fertilitetnost in vključujejo znanje o nadzorovanju zanositve, dostopu in uporabi kontracepcije, starost ob prvi spolni izkušnji (Casterline et al., 1996, str. 120).

6.2 Kontracepcija

Veliko število kontracepcijskih metod in postopkov je teoretično učinkovitih v zmanjševanju rodnosti. Če so kontracepcijska sredstva uporabljena v skladu z navodili, zelo učinkovito preprečujejo zanositev. Vendar je ponavadi uporabna učinkovitost teh sredstev veliko nižja kot teoretična učinkovitost. Starost deklet ob menarhi se je v razvitih državah znižala zaradi boljših prehranjevalnih navad.

V mnogih nerazvitih državah so poroke med otroci nekaj povsem običajnega, pa čeprav je zakonsko predpisana najnižja starost mladih ob poroki. Zgodnja poroka vodi do prezgodnje nosečnosti.

V državah zahodne in severne Evrope so bile »prisilne zakonske skupnosti« pred izboljšavami v razvoju kontracepcijskih sredstev nekaj povsem običajnega, vendar pa so izboljšave pripeljale do odprave teh skupnosti. Značilnosti mladostnic in njihovega obnašanja ter dovzetnost za spolnost so podobne tistim, ki jih imajo odrasle ženske: mestna dekleta ter dekleta z višjo izobrazbo se poročijo kasneje kot vrstnice s podeželja in tiste z malo izobrazbo.

Zakoni in predpisi regulirajo uporabo kontracepcijskih sredstev, še posebej uporabo le-teh pri mladostnicah. V nekaterih nerazvitih državah neporočenim ženskam ta sredstva niso dovoljena in kasneje morajo zanje dati dovoljenje njihovi možje.

Na uporabo kontracepcije vplivajo državna politika, socialno okolje, znanje in karakteristike posameznika. Ko mladi postanejo bolj izkušeni v spolnosti, je večja verjetnost uporabe kontracepcije. Vendar pa poznavanje različnih metod kontracepcije še ne pomeni, da jo znajo dejansko tudi uporabljati.

95% odraslih in 85% najstnikov v ZDA meni, da bi morali v šolniki v šolah spodbujati otroke k abstinenci seksa in tako bi ga najstniki odložili vsaj do srednje šole. Skoraj 60% odraslih meni, da bi spolno aktivni najstniki morali imeti prost dostop do kontracepcije. Uporaba kontracepcije se je med najstniki povečala, saj jo uporabljajo približno tri četrtine. Eden od dveh najstnikov pravi, da zaupa staršem glede informacij o kontroli zanositve, 12% pa se bolj zanaša na prijatelje (Teen Pregnancy Prevention National Teen Pregnancy and Birth Data, 20.10.2002).

6.3 Izobraževanje o reprodukciji

Seznanjanje in učenje o reprodukciji je del procesa odraščanja otrok v odraslega človeka. Veliko držav sveta prakticira učne programe v šolah in mladinskih skupinah. Le-ti vključujejo enakovredne pristope za vse udeležence in medijske aktivnosti, da bi privabili čim več mladih. Prednost teh programov je, da se mladi interaktivno v prijaznem okolju učijo in razglablajo o temah in vprašanjih o spolnosti. Seveda pa je za uspešne učne programe potrebno primerno izobraženo osebje. Najbolj uspešni programi so tisti, katerih vrednost sporočila je v izogibanju nezaščenega spolnega odnosa. Tovrstni programi morajo upoštevati prepričanja, stališča, norme in veščine prave interakcije. Udeležencem nudijo, da vadbo na področju komunikacije in posebej informacij. Sporočila programov ciljajo na dve skupini: na tiste, ki so spolno aktivni, in na tiste, ki niso.

Po svetu delujejo zdravstvene reproduktivne ambulate, namenjene mladim, vendar pa je obisk le-teh bolj slab. Razlogi, da se mladi ne poslužujejo tovrstnih zdravstvenih storitev so:

- mladi so pogosto v zmoti, da te storitve niso namenjene njim,
- pogosto se sramujejo, da bi jih kdo videl,
- zaskrbljeni so, ker menijo, da ni dovolj privatnosti in zaupnosti,
- bojijo se, da bi starši izvedeli za obisk ambulate,
- strah pred zdravniškim pregledom in ginekološkim posegom,
- sramujejo se, da so izkusili prisilen ali zloraben spolni odnos,
- neprijazno zdravstveno osebje,
- mnogi adolescenti se ne zavedajo rizika zanositve,
- nepoznavanje simptomov spolno prenosljivih bolezni,
- nepoznavanje tovrstnih ambulant (Reproductive health education, 25.6.2001).

Kljub temeljni pomembnosti mladih so programi za mlade še vedno pomanjkljivi. Potrebe mladih so prepoznavne šele, ko je prepozno: ko dekleta zanosijo, ko je potreben splav, ko se mladi okužijo z virusom HIV ali ostalimi spolno prenosljivimi boleznimi.

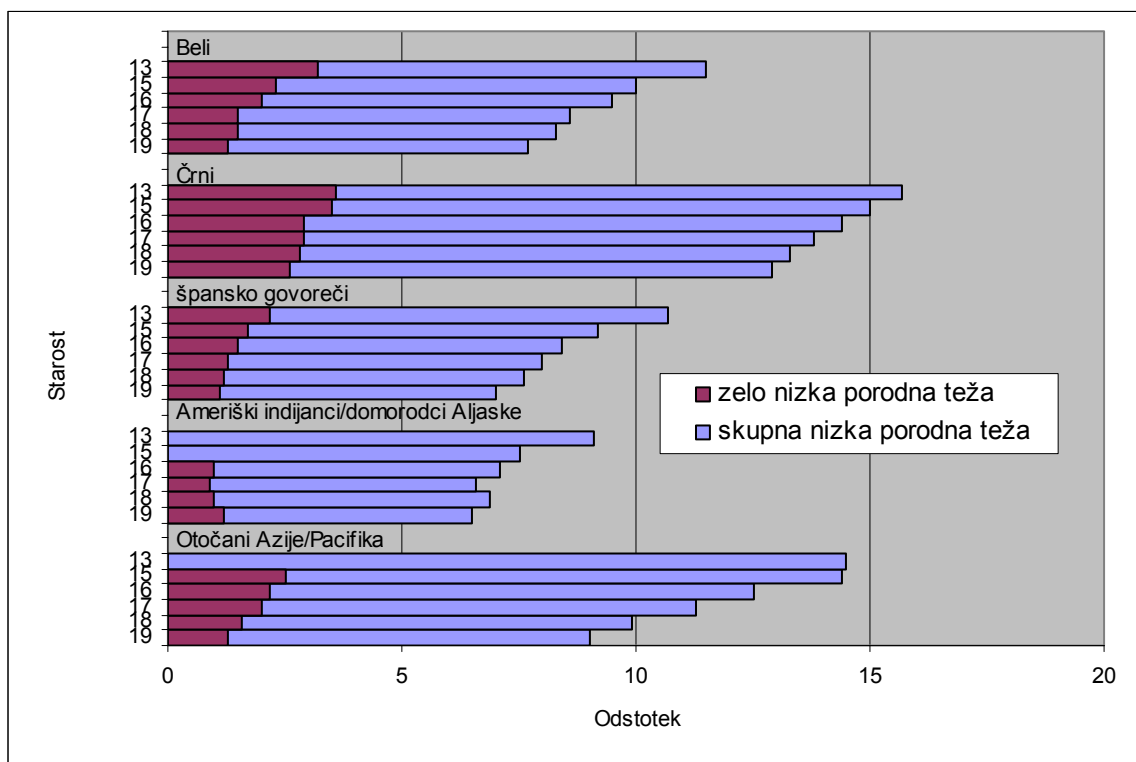
Prepreke do dobrega zdravja:

- mnogo mladih ima pomanjkljivo znanje in zavajajoče informacije o seksualnih temah,
- finančne omejitve,
- neenakopravni odnosi moči in prisilen spolni odnos med fanti in dekleti ali dekleti in starejšimi moškimi dekletom pogosto onemogočajo svobodno časovno odločitev za spolni odnos in uporabo kontracepcije,
- slabša izobraženost deklet vodi k manjši moči odločitve o reprodukciji in k prezgodnji nosečnosti.

6.3.1 Porodna teža novorojenčkov

V obdobju 1997-98 je bilo letno približno 493,600 adolescentnih rojstev, ki so se primerila dekletom, starim 13-19 let, kar je predstavljalo 13% vseh rojstev v posameznem letu.

Slika 6: Nizka porodna teža živorojenih otrok mater, starih 13 – 19 let, po starosti in rasi v ZDA v obdobju 1997- 98



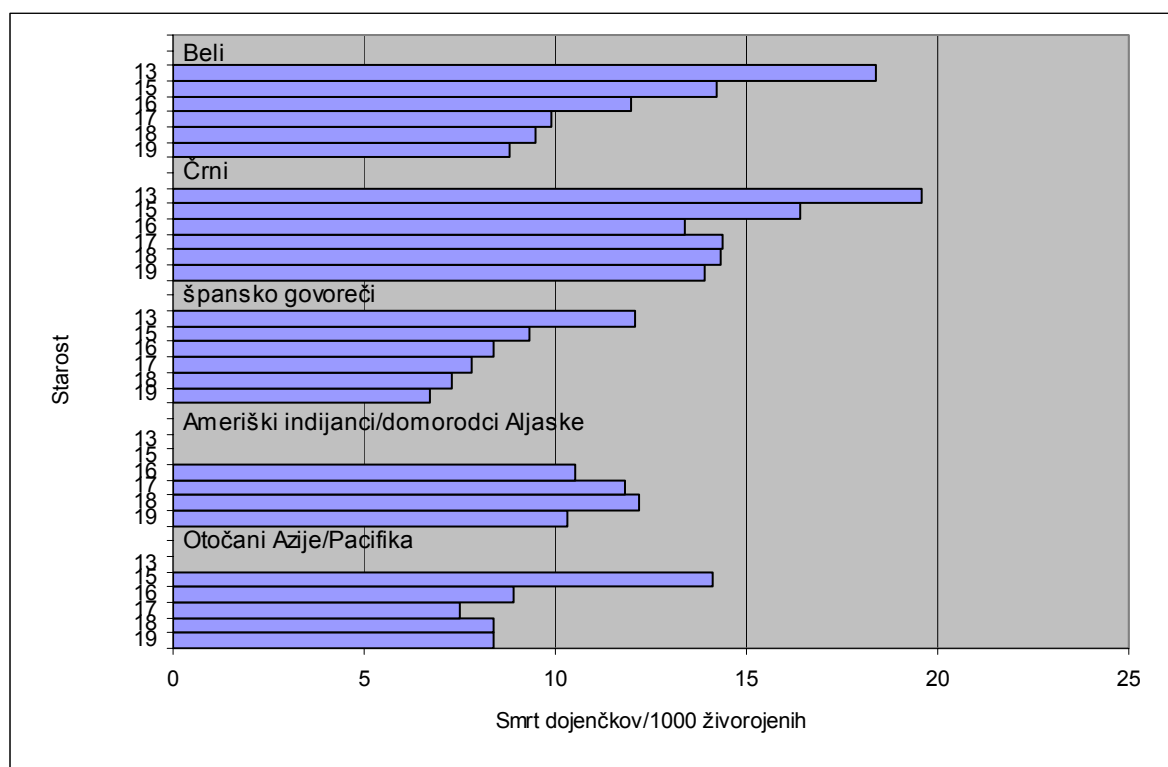
Vir: Infant Low Birth Weight, 3.4.2001.

Novorojenčki mladoletnih mater so bolj dovzetni za premajhno težo ob rojstvu, kot pa novorojenčki mater starih 20-30 let. Med letoma 1997 in 1998 je 13,2% novorojenčkov mater, starih pod 15 let, in 9,5% dojenčkov mater starih 15-19 let, je imelo premajhno težo ob rojstvu. Nasprotno pa je imelo premajhno težo samo 7,2% dojenčkov mater, starih 20-30 let.

6.3.2 Smrtnost dojenčkov adolescentnih mater

Smrtnost dojenčkov je pomemben indikator zdravstvenega stanja dojenčkov.

Slika 7: Stopnje smrtnosti dojenčkov, rojenih materam, starim 13 – 19 let, po starosti in rasi matere v ZDA za obdobje 1995-97



Vir: Infant Mortality, 3.4.2001.

Med 1995-1997 je umrlo 10,6 dojenčkov adolescentnih mater na 1000 živorojenih. Pri materah, starih 13-14 let, je bila smrtnost dojenčkov 1,8-krat večja kot pri materah, starih 19 let.

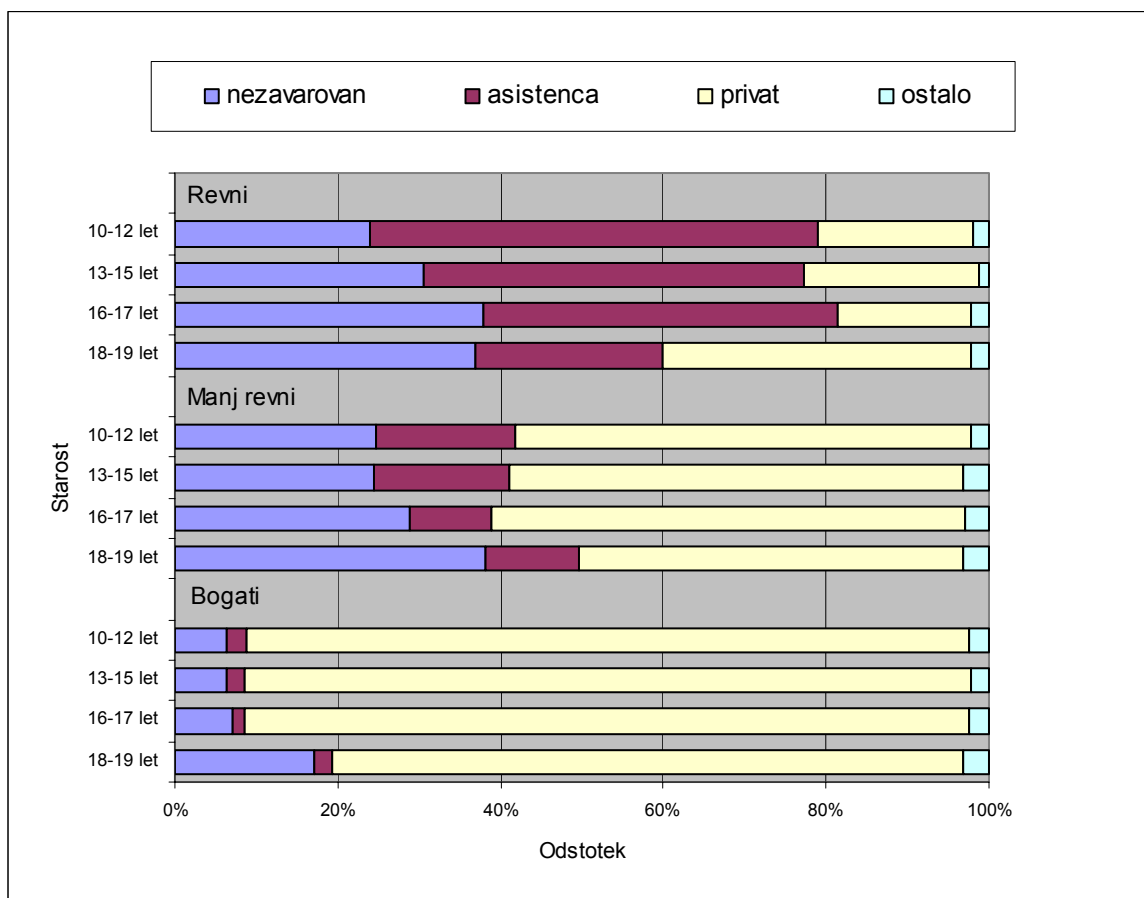
6.3.3 Spolno prenosljive bolezni

Spolno prenosljive bolezni so zelo pogoste pri spolno aktivnih mladostnikih. Klamidija in gonoreja sta najbolj pogosti, najbolj pa se pojavljata pri mladostnikih, starih 15-19 let (glej prilogo 5).

6.3.4 Zdravstveno zavarovanje adolescentov

Adolescenti so deležni slabših zdravstvenih storitev kot ostalo prebivalstvo, kljub zdravstvenim tegobam, ki jih doletijo (spolno prenosljive bolezni, psihični problemi, nenačrtovana nosečnost, zloraba drog in alkohola ter poškodbe). Možnost prejema teh storitev je v veliki meri odvisna od zdravstvenega zavarovanja.

Slika 8: Zdravstveno zavarovanje adolescentov, starih 10 – 19 let, po starosti, tipu zdravstvenega zavarovanja in socialnem statusu



Vir: Health Assistance, 3.4.2001.

Leta 1997 17% mladostnikov ni imelo zdravstvenega zavarovanja. Ena tretjina adolescentov iz družin z zelo nizkim dohodkom je bila zdravstveno nezavarovanih. Delež adolescentov brez zdravstvenega kritja je rasel z leti v posamezni dohodkovni skupini.

6.3.5 Osveščanje in izobraževanje o reprodukciji

SIECUS (Sexuality Information and Education Council) iz ZDA je opredelil smernice v osveščanju o spolnosti. Njihov namen je, da začnejo osveščati otroke že zelo zgodaj v osnovni šoli. Učitelji morajo biti izobraženi in v programih morajo sodelovati družba, starši in religiozni voditelji. Njihov program vsebuje informacije o človekovem biološkem razvoju, anatomiji, medčloveških odnosih, spolnem obnašanju in vlogi spolov. Študija Population Council-a je pokazala rezultate programov, ki so v večjem znanju mladih o reprodukciji in večji uporabi kontracepcije.

V ZDA je študija, ki je zajela 80 učnih programov o reprodukciji, ugotovila, da programi, ki so se osredotočili na spolnost, vključno s tehnikami ljubljenja in preventivnim HIV programom, ne zvišujejo kakršnekoli spolne aktivnosti. Medtem ko so vsi programi povečali znanje med mladimi o spolnosti, pa niso vsi pripomogli k manjši pogostosti spolnih odnosov, večji uporabi kondomov, zmanjšanju števila partnerjev in odložitvi prvega spolnega odnosa v kasnejša leta.

S pomočjo mladih pripravlja International Planned Parenthood Federation (IPPF) spletno stran, namenjeno mladim. IPPF redno sodeluje z BBC World Service spletno stranjo, imenovano Sexwise. Na splošno je oblikovanih že mnogo spletnih strani za mlade o reproduktivnih in zdravstvenih temah. The Adolescent Family Life (AFL) Demonstration and Research program je bil ustanovljen leta 1981. Program podpira projekte, ki pozivajo k spolni abstinenci adolescentov in omogočajo zdravstveno nego, izobraževanje in socialne storitve nosečim mladostnicam. AFL subvencionira tudi raziskave, ki raziskujejo vzroke adolescentne spolnosti, nosečnosti in starševstva (Office of Adolescent Pregnancy Programs, 12.12.2001).

Večjo pozornost bi bilo treba posvečati tudi odgovornostim in vlogam moških. Leta 1984 je združenje International Conference on Population predlagala aktivnejšo vključitev moških na vseh področjih družinske vpletenosti, vključujoč planiranje družine, vzgojo otrok in pomoč v gospodinjstvu.

The World Fertility Survey (WFS) in Demographic and Health Surveys program (DHS) sta raziskovala povezavo med izobrazbo žensk in rodnostjo. Dokazali sta, da višja izobrazba vpliva na odložitev rojstev na poznejša leta. Bolj izobražene matere bolje hranijo svoje otroke in jim nudijo boljšo zdravstveno oskrbo in njihovi otroci redkeje umirajo kot dojenčki ali v zgodnjem otroštvu.

7. ZAPOSLENOST MLADIH

7.1 Evropa

V začetku 90-ih sta naftna kriza in pojav nove cenene konkurence s strani azijskih tigrov povzročili trdovratno gospodarsko recesijo. Prišlo je tudi do zasičenosti trga in potrošnikov ter do preobrazbe evropskih družb v postindustrijske. Vse to je močno povečalo brezposelnost v Evropi. Naraščajoča brezposelnost je imela številne negativne posledice, kot so povečanje neposrednih stroškov v obliki socialnih transferjev, manj plačanih davkov, se pravi manjše proračunske prihodke držav, naraščajočo revščino, povečanje kriminala in izključenost mladih (Ješovnik, 2000, str. 133).

Smernice za zaposlovanje mladih poudarjajo potrebo po politikah za preprečevanje dolgotrajne brezposelnosti s pomočjo individualnega svetovanja, po izboljšanih sistemih izobraževanja in usposabljanja, zmanjšanju števila mladih, ki predčasno izstopijo iz sistemov izobraževanja in usposabljanja ter pouku o novih tehnologijah, ki je na voljo vsem (Bela knjiga Evropske komisije, 2002, str. 31).

Trgi dela v Evropi niso učinkoviti. Manjka jim fleksibilnosti, predvsem pri organizaciji delovnega časa, plačila in mobilnosti, poleg tega pa ponudba dela ne ustreza potrebam trga, še posebno kar zadeva znanje in usposobljenost delavcev. V socialni listini Evropske unije iz leta 1989 je zapisano, da so osebe, ki niso

mogle najti zaposlitve in ki nimajo nikakršnih sredstev za preživljanje, upravičene do zadostnih nadomestil in sredstev, ki ustrezajo njihovemu osebnemu položaju, kar se seveda nanaša tudi na mladoletna noseča dekleta (Moussis, 1999, str. 206).

Kar zadeva prehod med izobraževanjem, usposabljanjem in trgom dela, so se v zadnjih 20 letih razmere objektivno poslabšale. Stopnje brezposelnosti mladih v primerjavi s splošnimi stopnjami zaposlovanja ostajajo visoke. Leta 2000 je bila splošna stopnja brezposelnosti v petnajstih državah članicah Evropske unije 8.4 odstotna, medtem ko je bila stopnja brezposelnosti mladih, mlajših od 25 let, 16.1 odstotna. Plače mladih so se v primerjavi s plačami odraslih delavcev znižale. Uspeh na trgu dela je odvisen predvsem od osebnih okoliščin in izkušenj mladih. Med mladimi, ki se vse bolj zavedajo vplivov demografskih sprememb na socialne, zdravstvene in pokojninske sisteme, narašča občutek medgeneracijske nepravičnosti. Še posebej pokojninski sistemi bodo odvisni od pripravljenosti in zmožnosti mladih, da prispevajo k njihovemu financiranju. Vendar je to mogoče le, če imajo mladi zaposlitev. Tako je medgeneracijska solidarnost-in-zato pripravljenost mladih, da prispevajo k družbeni vključenosti svojih staršev ter k njihovi blaginji - pod vse večjim pritiskom (Bela knjiga Evropske komisije, 2002, str. 54).

Direktiva o zaščiti mladih pri delu v Evropski uniji zahteva od držav članic, da strogo regulirajo delo mladostnikov, mlajših od 18 let in starejših od 15 let, in sicer tako, da uzakonijo specifične predpise glede delovnega časa, dnevnega počitka, tedenskega počitka ter tehničnih in varnostnih standardov. Vendar pa je mlada delovna sila v realnosti pogostokrat izkoriščana in ogoljufana vseh naštetih zahtev in predpisov s strani delodajalcev (Moussis, 1999, str. 208).

Dolžnost zdravstvenega, javnega in šolskega sektorja je zagotoviti mladim reproduktivno zdravje. Vlaganje v človeški kapital mladih je nujno, kajti demografski prehod kaže, da se je absolutno in relativno povečala populacija starejših ljudi. Le tako se lahko oblikuje zdrava delovna sila, ki bo lahko zagotavljala blaginjo starejše populacije. Zdravje mladih ima neposreden vpliv na njihove učne potenciale. Zaposlenost žensk in redni dohodek imata pomemben

učinek na status žensk in na demografske procese, kot so zakonska skupnost, čas zanositve in skrb za potomce.

7.2 ZDA

Šolanje se ponavadi prekine zaradi nosečnosti v srednji šoli. Tako se je ženska primorana zaposliti zelo zgodaj, vendar s tem vstopi na trg dela že prej in tako lahko dobi tudi več delovnih izkušenj. Pri moških je drugače. Tisti, ki imajo otroka že zelo zgodaj, so se dostikrat primorani zaposliti v dveh različnih službah, ki zahtevata manjše delovne izkušnje in tudi nudita slabše delovne izkušnje. To so ponavadi dela, ki so bila v preteklosti visoko plačana, v sedanjosti pa nižje. Možnost iskanja bolje plačanih delovnih mest otežujeta še skrb in vzgoja otroka. V letu 1999 sta bili dve petini mladostnikov, starih 16-19, let zaposleni med šolanjem. Stopnje nezaposlenosti so zelo visoke za mlade, stare 16 – 24 let (glej prilogo 6).

Neka študija v Philadelphiji je zajela 100 deklet, starih 17 let ali manj, v prvih mesecih njihove nosečnosti, potekala pa je od septembra 1967 do septembra 1970. Med nosečnostjo jih je 61 opustilo šolanje. Od teh 61 jih je 24 nadaljevalo šolanje v posebnih programih za noseče najstnice, ki so se pričeli leta 1968. Samo 33% od 61 se jih je po porodu vrnilo v šolo.

Najstniške matere težje dokončajo srednjo šolo, samo tretjina jih opravi maturo in bolj verjetneje končajo v siromaštvu (okoli 80% najstniških mater). Brezposelnost pušča usodne posledice na psihični strukturi osebnosti. Daljša brezposelnost za mladega človeka pomeni izjemno frustracijo, saj je ekonomska osamosvojitve danes najvažnejši kriterij za vstop v odraslost. Nezaposlenost mladih pomeni za družbo še druge izgube in nevarnosti. Mlada generacija, ki čaka na zaposlitev, ima običajno velik delež izobraženih in višje kvalificiranih oseb in je zato njihova nezaposlenost čista izguba za družbo. Predvsem pa množica nezaposlenih mladih pomeni krepitev regresivnih potencialov med mladino (glej prilogo 6).

7.3 Ekonomske posledice adolescentne rodnosti

Zdi se nenavadno, vendar so nekatere mladostniške nosečnosti načrtovane in mladostniki znajo zelo dobro preračunati stroške. Še več, stroški najstniške nosečnosti morajo biti v skladu s pridobitvami. Take pridobitve oziroma užitki vključujejo zadovoljstvo do materinstva, zadostitev določenim družbenim normam in pa nadaljevanje človeške vrste nasploh.

Mnoge države Evrope prakticirajo programe finančnih spodbud, ki so namenjeni družinam z otroci, še posebej mladostniškim materam. Programi omogočajo finančna sredstva, kamor sodijo delno ali v celoti plačan porodniški dopust, organiziranje otroškega varstva, brezplačno zdravstveno zavarovanje mater in otrok, otroški dodatki in plačan bolniški dopust v primeru bolezni otrok (Education policy analysis, 1999, str. 85). Staranje prebivalstva vpliva na kvaliteto delovne sile, kar pomeni slabše možnosti napredovanja in razvijanja zahtevnejših delovnih mest in posledično zmanjševanje produktivnosti.

Bistvene spremembe lahko pričakujemo pri razmerju med obsegom vzdrževanja otrok in starejših ljudi. To bo povzročilo težavnejše zagotavljanje sredstev za vzdrževanje starih ljudi ter znižanje obsega in pomena zagotavljanja sredstev za vzdrževanje otrok (Malačič, 2000, str. 155).

Ekonomske posledice stroškov otrok:

- z rojstvom otroka se povečajo izdatki za potrošne dobrine in zmanjšajo izdatki za luksuzne dobrine,
- obremenitev družinskega proračuna,
- odsotnost matere iz šole in dela zaradi nosečnosti in nege otroka,
- pomanjkanje finančnih sredstev zaradi nezaposlenosti matere.

Dejansko se prebivalstvo stara zaradi prenizke rodnosti in ne toliko zaradi prelaganja rodnosti v starejša leta. Torej primanjkuje mlade delovne sile, zato morajo države več investirati v zdravstvo in pokojninsko zavarovanje. Zato prihaja tudi do zniževanja dohodka in vprašljivih možnosti prihodnjega zaposlovanja ter posledično do zniževanja deleža davkoplačevalcev (Černič-Istenič, 1994, str. 13).

SKLEP

Mladostno obdobje je lahko doba nezadržne radosti in na videz neutolažljive žalosti in izgube; nesebičnosti in egocentričnosti, družabnosti in osamljenosti. Med vsemi starostnimi obdobji nas mladost najbolj očara. To je obdobje hitrega spreminjanja -telesnega, spolnega in intelektualnega spreminjanja v mladostniku ter spreminjanja zunanjih zahtev, ki jih družba postavlja svojim razvijajočim se članom.

Adolescentna rodnost v Evropi in ZDA se zmanjšuje. Glavni razlogi so v dostopnosti kontracepcijskih sredstev, izobraževanju o spolnosti, zmanjševanju deleža mladih žensk v strukturi prebivalstva, večji izobraženosti žensk in odlaganju rojstev na poznejša leta ter seveda legalizacija splava.

Ponavadi se adolescentna rodnost konča s splavom, če pa se ne, lahko zagreni življenje marsikateri mladostnici. Mladostnice ne končajo šolanja, predčasno se zaposlijo na nizko plačanih delovnih mestih. Ker ne dokončajo svojega izobraževanja, obstaja večja verjetnost, da bodo dekleta dostikrat v življenju brezposelna. Vse skupaj pripelje do finančne odvisnosti in negotovosti, višje stopnje nezaposlenosti, frustriranosti, socialne ogroženosti in večje verjetnosti zapletanja v kriminalna dejanja.

Otroci, rojeni adolescentnim staršem, imajo manjšo težo ob rojstvu, težje zaključijo šolanje in so v večji nevarnosti, da bodo deležni nadlegovanja ali zanemarjanja. Sinovi najstniških mater s 13% večjo verjetnostjo končajo v zaporu, medtem ko hčere z 22% večjo verjetnostjo sledijo korakom svojih mater.

Kriza zaposlovanja se bo v prihodnosti nadaljevala. Vse bolj bo zožen obseg dela za zaslužek in ravno to bo najbolj prizadelo mlade. Posledično bo prišlo do menjavanja nezaposlenosti z obštudijskimi zaposlitvami in delnimi zaposlitvami. Šolarke, ki zanosijo, so primorane zapustiti šolo, soočajo se z negotovim splavom z namenom nadaljevati šolanje in ponavadi se težko vrnejo v šolo, saj morajo skrbeti za otroka. Tako dosežejo nižji nivo izobrazbe.

Problematiki adolescentne rodnosti se povsod po svetu posveča premalo pozornosti.

LITERATURA

1. Bela knjiga Evropske komisije, Nova spodbuda za evropsko mladino. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport- Urad RS za mladino, 2002. 100 str.
2. Casterline John B. et al.: Fertility in the United States: new patterns, new theories, A supplement to Volume 22. New York: The Population Council, 1996. 337 str.
3. Conger John: Adolescenca. Murska Sobota: Pomurska založba, 1979. 121 str.
4. Černič-Istenič Majda: Rodnost v Sloveniji. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče, 1994. 155 str.
5. David Henry P. et al.: Abortion and Women's Rights in Poland. Studies in Family Planning. New York: Population Council, Volumen 25, 4(1994), 240 str.
6. Half a Billion Americans?. The Economist, Volumen 364, 8287(2002), 20 str.
7. Ireland after the abortion vote. The Economist, volumen 362, 8264(2002), 38 str.
8. Jarc Majda: Tretji otrok v Evropi. Ljubljana: 2001. 42 str., 7 pril.
9. Ješovnik Peter: Evropska unija: Zgodovina, ustanove, politike in evropski model družbe. Koper: Visoka šola za management v Kopru, junij 2000. 245 str.
10. Malačič Janez: Adolescent fertility in Yugoslavia: demographic and social aspects and consequences. Amsterdam: The Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, Volumen 17, 25-27(1988), 277 str.
11. Malačič Janez: Demografija. 4 izdaja. Ljubljana: EF, 2000. 378 str.
12. McIntosh C. Alison: Population Policy in Western Europe. New York: 1983. 287 str.
13. Moors Hein G. et al.: The Social Context of Sexual and Contraceptive Behaviour of Adolescents in the Netherlands. Lifestyles, Contraception and Parenthood. Amsterdam: The Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, Volumen 17, 25-27(1988), 277 str.
14. Moussis Nicolas: Evropska unija: Littera picta, 1999. 575 str.
15. Pongracz Marietta: Teenage Pregnancy, Childbearing and Abortion in Hungary. Lifestyles, Contraception and Parenthood. Amsterdam: The Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, Volumen 17, 25-27(1988), 277 str.
16. Rodnostno vedenje Slovencev, nacionalno poročilo. Ljubljana: ZRC SAZU, 1998. 112 str.

17. Rogelj Roman: Statistika 2. 1. izdaja. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 2000. 267 str.
18. Santow Gigi et al.: Explaining Trends in Teenage Childbearing in Sweden. Studies in Family Planning. New York: Population Council, Volumen 3, 3 (1999), 169 str.
19. Serbanescu Florina et al.: The Impact of Recent Policy Changes on Fertility, Abortion, and Contraceptive Use in Romania. Studies in Family Planning. New York: Population Council, Volumen 26, 2(1995), 76 str.
20. Trussell T. James: Economic Consequences of Teenage Childbearing. Family Planning Perspectives. Volume 8, Number 4, 1976, 184-190 str.

VIRI

1. Adolescence and Reproductive Behaviour.
[URL: http://www.teenpregnancy.org/social_policy/adolescence.htm], 22.8.2002.
2. Adolescent Reproductive Behaviour; Population studies; Evidence from Developed Countries Volume 1. New York: United Nations, 1998. 90 str., 88 tbl.
3. American Teenager.
[URL: <http://www.cdc.gov/pregnancy/adolescents.pdf>], 5.8.2001.
4. Childbearing in the United States: What's Going On?.
[URL: <http://www.popcouncil.org/Population/DevelopmentReview/fertilityreport.htm>]
5. Education policy analysis, Organisation for Economic Co-operation and Development. Centre for Educational Research and Innovation. Pariz. 1999. 94 str.
6. Fertility and Family Surveys in Countries of the ECE Region, Standard Country Report, Hungary. Geneva: United Nations, 1999.
7. Fertility of American Women.
[URL: http://www.census.gov/prod/2001pubs/p20_543rv.pdf], 6.1.2001.
8. Health Assistance.
[URL: http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/sata_mchep.htm], 3.4.2001.
9. Infant Low Birth Weight.
[URL: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mm5127a1.htm#tab1>], 3.4.2001.

10. Infant Mortality.

[URL: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5127a1.htm>], 3.4.2001.

11. National and State-Specific Pregnancy Rates Among Adolescents.

[URL:<http://www.census.gov/mmwrq/pdf>], 12.12.2002.

12. Office of Adolescent Pregnancy Programs.

[URL: <http://www.fhi.org/en/youth/index.html>], 12.12.2001.

13. Pregnancies, Abortion and Live Birth Statistics.

[URL:<http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/publications/ahson94/00obinaries/lb1014.pdf>], 7.1.2003.

14. Pregnancies, Abortion and Live Birth Statistics.

[URL:<http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/publications/ahson94/00obinaries/abort.pdf>], 7.1.2003.

15. Recent demographic developments in Europe 1993. Strasbourg: Council of Europe, 1994.

16. Recent demographic developments in Europe 1995. Strasbourg: Council of Europe, 1996.

17. Recent demographic developments in Europe 1997. Strasbourg: Council of Europe, 1998.

18. Recent demographic developments in Europe 1998. Strasbourg: Council of Europe, 1999.

19. Recent demographic developments in Europe 2000. Strasbourg: Council of Europe, 2001.

20. Reproductive health education.

[URL: <http://www.fhi.org/publications/children/research.pdf>], 25.6.2001.

21. Review and Appraisal of the World Population Plan of Action.

[URL:http://www.census.gov/A-Conf.171-4/Exp.concerning_pop/programmes.htm], 27.10.2002.

22. Statistične informacije. Statistični Urad RS, Trg dela. 24.maj 2002. št.132.

23. Teen Pregnancy Prevention National Teen Pregnancy and Birth Data.

[URL: <http://www.teenpregnancy.org/campaign1099/trends.htm>.], 20.10.2002.

24. Teen Sexual Activity.

[URL: <http://www.teenpregnancy.org/resources/reading/pdf>], 8.12.2002.

25. Teenage Abortion Rates.
[URL: <http://www.census.gov/rates/mmwrq/cdc.htm>], 14.11.2002.
26. The National Campaign To Prevent Teen Pregnancy.
[URL:<http://www.teenpregnancy.org/america/statistics.asp?ID=3>], 20.11.2002.
27. The World's Women 2000.
[URL:<http://www.unstats.un.org/unsd/demographic/www2000/wm2000.htm>],
10.1.2002
28. UN Population Division, Population Estimates and Projections, 2000 Revision.
Fertility and Contraceptive use. [URL: <http://www.unicef – Fertility.htm>], 12. 31.
29. [URL: <http://www.cdc.gov/pregnancy/adolescents.pdf>], 23.11.2002.
30. [URL:<http://www.cdc.gov/UnitedStates/agespecific/child trends.htm>], 2.8.2002.
31. [URL: <http://www.cdc.gov/std/adol/sld004.htm>], 28.2.2002.
32. [URL: <http://www.cdc.gov/std/adol/sld005.htm>], 28.2.2002.
33. [URL: <http://www.fhi.org/en/youth/youthnet/prog/hiv youth.html>], 2.1.2000.
34. U.S. Department of Labor, Bureau of Labor statistics, Employment and Earnings (January issues); in Labor force Statistics derived from the Current population survey: A Data book, vol.1, Bulletin 2096.
35. Youth Indicators 1996.
[URL: <http://www.nces.ed.gov/pubs98/yi/y9600c.asp>], 11.11.2002.

Priloga 1: Povprečna starost žensk ob rojstvu prvega otroka v obdobju 1980-1999
za izbrane evropske države

Država	1980	1985	1990	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Avstrija	24,6	24,3	25,0	26,1	26,3	26,5	25,6	26,7	26,0	26,1	26,3
Bolgarija	21,9	21,9	22,2	22,0	22,1	22,3	22,2	22,4	22,8	22,9	23,0
Češka	22,4	22,3	22,5	22,5	22,6	22,9	23,3	23,6	24,0	24,4	24,6
Danska	24,6	25,7	26,4	26,9	27,2	27,3	27,4	/	/	/	/
Finska	25,6	25,9	26,5	26,9	27,2	27,3	27,1	27,6	27,4	27,4	27,4
Francija	25,0	25,9	27,0	27,4	27,6	27,9	28,1	/	/	/	/
Grčija	24,1	24,5	25,5	25,4	25,9	26,1	26,6	26,4	27,0	27,2	/
Islandija	21,9	23,1	24,0	24,6	24,8	24,9	24,9	25,0	25,0	25,2	25,1
Irska	25,5	26,1	26,6	26,4	26,6	26,8	27,3	27,0	27,5	27,6	27,6
Italija	25,0	25,9	26,9	27,4	27,4	27,5	28,0	/	/	/	/
Latvija	22,9	23,0	23,0	22,5	22,5	22,9	23,0	23,1	23,8	24,0	24,2
Madžarska	22,4	22,8	23,1	22,6	22,6	22,6	23,8	22,9	24,3	24,5	24,8
Nizozemska	25,7	26,6	27,6	28,0	28,3	28,4	28,4	28,8	28,6	28,7	28,7
Poljska	23,4	23,5	23,3	22,6	22,6	22,7	23,8	22,8	24,1	24,2	/
Slovaška	22,7	22,6	22,6	21,9	22,0	22,1	23,0	/	23,1	23,2	23,8
Slovenija	22,8	23,1	23,7	24,1	24,5	24,6	24,9	25,2	25,5	25,8	26,1

/ - podatek ni na voljo

Vir: Recent demographic developments in Europe, 1997, str.48 in 2000, str.77.

Priloga 2: Odvisnost odstotka adolescentne rodnosti od celotne stopnje rodnosti za evropske države v letu 1999

Država	Odstotek adolescentne rodnosti	Celotna stopnja rodnosti			
	y	x	y ²	x ²	y · x
Avstrija	5,1	1,32	26,01	1,742	6,732
Danska	2,2	1,73	4,84	2,993	3,806
Madžarska	9,1	1,29	82,81	1,664	11,739
Romunija	14,8	1,30	219,04	1,690	19,240
Slovaška	9,4	1,33	88,36	1,769	15,502
Švedska	2,2	1,50	4,84	2,250	3,300
Slovenija	3,1	1,21	9,61	1,464	3,751
Σ	45,9	9,68	435,51	13,572	61,07

$$k_y = \sum y_i^2 - \frac{1}{n} \cdot (\sum y_i)^2 = 435,51 - \frac{1}{7} \cdot (45,9)^2 = 134,537$$

$$k_x = \sum x_i^2 - \frac{1}{n} \cdot (\sum x_i)^2 = 13,572 - \frac{1}{7} \cdot (9,68)^2 = 0,1859$$

$$k_{yx} = \sum x_i y_i - \frac{1}{n} \cdot (\sum y_i) \cdot (\sum x_i) = 61,07 - \frac{1}{7} \cdot 45,9 \cdot 9,68 = -2,4031$$

$$\bar{y} = \frac{1}{n} \cdot \sum y_i = \frac{1}{7} \cdot 45,9 = 6,557$$

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \cdot \sum x_i = \frac{1}{7} \cdot 9,68 = 1,3828$$

$$a = \bar{y} - b \cdot \bar{x}$$

$$b = \frac{k_{yx}}{k_x} = \frac{-2,4031}{0,1859} = -12,9268$$

$$a = 6,557 + 12,9268 \cdot 1,3828 = 24,4321$$

$$Y'' = a + b \cdot X = 24,4321 - 12,9268 \cdot X$$

$$\% AR'' = 24,4321 - 12,9268 \cdot TFR$$

Mere korelacije:

$$r_{yx}^2 = \frac{k_{yx}^2}{k_y \cdot k_x} = \frac{(-2,4031)^2}{134,537 \cdot 0,1859} = 0,2309$$

$$r_{yx} = \frac{k_{yx}}{\sqrt{k_y \cdot k_x}} = \frac{-2,4031}{\sqrt{134,537 \cdot 0,1859}} = -0,4805$$

Priloga 3: Število rojstev za dekleta, stara 15 – 19 let, v ZDA od leta 1970 do 2001
(rojstva/1000 deklet)

	1970	'80	'85	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00	'01
U.S.	66	53	51	60	62	61	60	59	57	54	52	51	50	49	46
Alabama	89	68	64	71	74	73	71	72	70	69	67	66	63	63	58
Alaska	87	64	56	65	65	64	57	55	50	46	45	42	42	42	38
Arizona	77	66	67	76	81	82	80	79	76	74	70	71	70	69	65
Arkansas	91	75	73	80	80	76	74	76	74	75	73	71	68	69	64
California	65	53	53	71	75	74	73	71	68	63	57	54	51	49	45
Colorado	64	50	48	55	58	58	55	54	51	50	48	49	48	49	46
Connecticut	43	31	31	39	40	39	39	40	39	37	36	36	33	32	29
Delaware	72	51	51	55	61	60	60	60	57	57	56	54	54	52	48
Florida	85	59	58	69	69	66	65	64	62	59	58	56	54	53	49
Georgia	98	72	68	76	76	75	73	72	71	68	67	65	65	64	61
Hawaii	60	51	48	61	59	54	53	54	48	48	44	46	44	45	43
Idaho	65	60	47	51	54	52	51	47	49	47	43	45	44	43	41
Illinois	66	56	51	63	65	64	63	63	60	57	55	53	51	50	47
Indiana	73	58	52	59	61	59	59	58	58	56	54	53	52	50	47
Iowa	52	43	35	41	43	41	41	40	39	38	36	35	36	35	33
Kansas	61	57	52	56	55	56	56	54	52	50	49	47	47	45	43
Kentucky	86	72	63	68	69	65	64	65	63	62	60	57	56	55	51
Louisiana	85	76	72	74	76	77	76	75	70	67	66	65	63	62	58
Maine	65	47	42	43	44	40	37	36	34	31	32	30	30	29	27
Maryland	68	43	46	53	54	51	50	50	48	46	44	43	43	42	38
Massachusetts	38	28	29	35	38	38	38	37	34	32	32	31	29	27	25
Michigan	66	45	43	59	59	57	53	52	49	47	44	43	41	39	37
Minnesota	42	35	31	36	37	36	35	34	32	32	32	31	30	30	28
Mississippi	102	84	76	81	86	84	83	83	81	76	74	73	73	72	67
Missouri	71	58	54	63	65	63	60	59	56	54	52	51	50	49	46
Montana	58	49	44	48	47	46	46	41	42	39	38	37	35	36	36
Nebraska	52	45	40	42	42	41	41	43	38	39	37	37	37	37	36
Nevada	90	59	55	73	75	71	73	74	73	70	68	66	64	62	56
New Hampshire	55	34	32	33	33	31	31	30	31	29	29	27	24	23	21
New Jersey	48	35	34	41	42	39	38	39	38	35	35	35	33	32	30
New Mexico	77	72	73	78	80	80	81	77	75	71	68	69	67	66	65
New York	49	35	36	44	46	45	46	46	44	42	39	39	37	36	34
North Carolina	86	58	57	68	71	70	67	66	64	64	61	61	60	60	55
North Dakota	43	42	36	35	36	37	37	35	34	32	30	30	28	28	27
Ohio	63	53	50	58	61	58	57	55	53	50	50	48	46	46	42
Oklahoma	81	75	69	67	72	70	69	66	64	63	64	62	61	60	58
Oregon	56	51	43	55	55	53	51	51	51	51	47	47	47	43	41
Pennsylvania	52	41	40	45	47	45	44	44	42	39	37	37	36	35	34
Rhode Island	45	33	36	44	45	48	50	48	43	43	43	41	38	38	38
South Carolina	89	65	63	71	73	70	66	67	65	63	61	60	61	61	57
South Dakota	50	53	46	47	48	48	44	43	41	40	40	39	38	37	37
Tennessee	87	64	61	72	75	71	70	71	68	66	65	64	63	62	58
Texas	84	74	72	75	79	79	78	78	76	74	72	71	70	69	69
Utah	54	65	50	49	48	46	45	43	42	43	43	41	40	40	38
Vermont	53	40	36	34	39	36	35	33	29	30	27	24	26	24	24
Virginia	72	48	46	53	54	52	50	51	49	46	44	44	43	41	39
Washington	58	47	45	53	54	51	50	48	48	45	43	42	40	38	35
West Virginia	72	68	54	57	58	56	56	54	53	50	49	49	48	46	46
Wisconsin	44	40	39	43	44	42	41	39	38	37	36	35	36	35	33
Wyoming	69	79	59	56	54	50	50	48	47	44	43	48	40	41	39

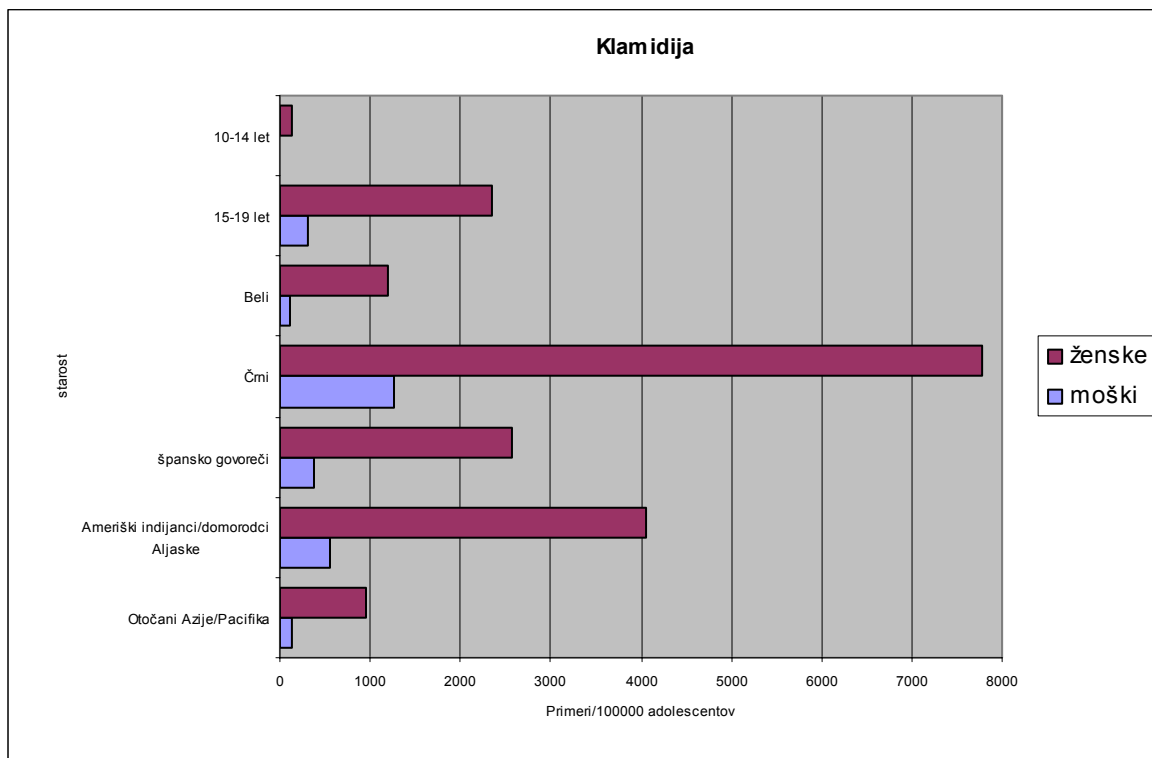
Vir: URL: <http://www.cdc.gov/pregnancy/adolescents.pdf>, 23.11.2002.

Priloga 4: Starostno specifične stopnje rodnosti po starostnih skupinah in državah
ZDA za leti 1991 in 1995

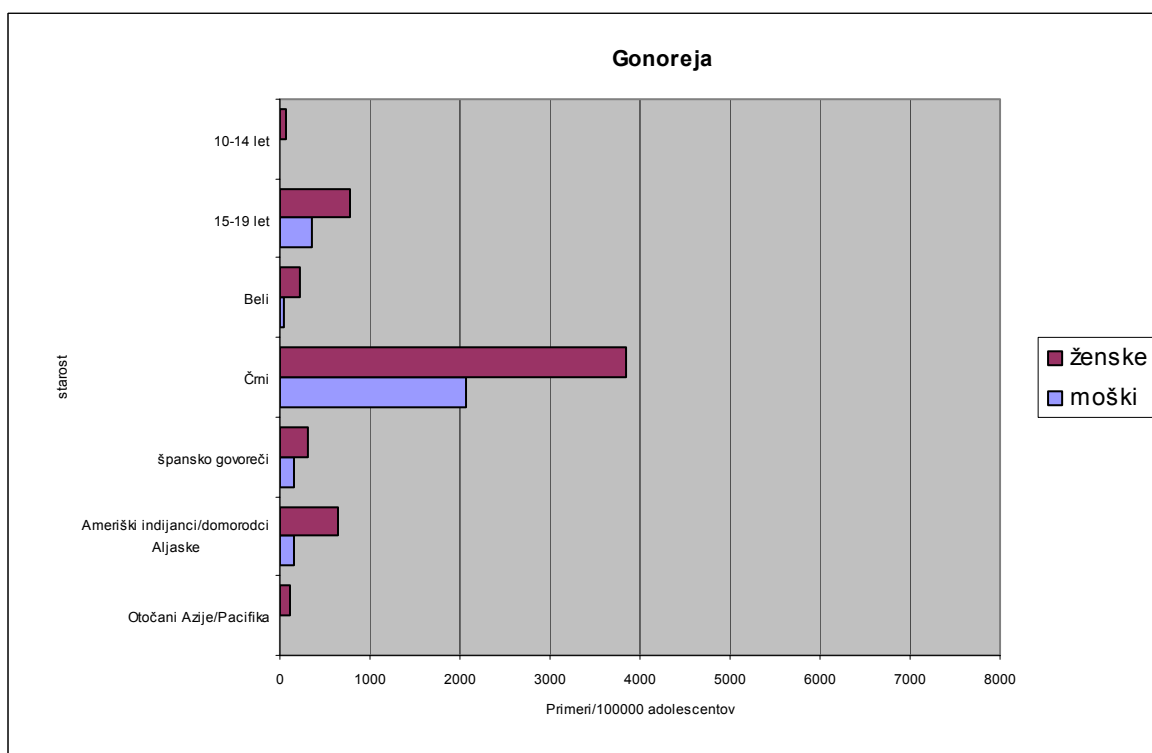
Država	1991			1995		
	15-17	18-19	15-19	15-17	18-19	15-19
Alabama	47.7	109.5	73.9	47.2	104.3	70.3
Alaska	35.3	111.7	65.4	29.6	81.2	50.2
Arizona	51.4	122.6	80.7	47.7	121.0	75.7
Arkansas	49.4	122.8	79.8	47.9	112.0	73.5
California	46.9	113.6	74.7	43.4	107.0	68.2
Colorado	35.3	91.4	58.2	32.7	80.3	51.3
Connecticut	26.3	59.4	40.4	26.6	59.7	39.3
Delaware	40.3	87.1	61.1	39.2	83.4	57.0
District of Columbia	102.8	125.5	114.4	78.3	145.7	106.8
Florida	44.0	102.9	68.8	40.0	96.4	61.7
Georgia	50.6	110.9	76.3	48.3	106.7	71.1
Hawaii	34.7	91.5	58.7	27.6	76.3	47.9
Idaho	29.3	90.8	53.9	26.7	82.7	49.0
Illinois	40.6	99.1	64.8	38.4	94.0	59.9
Indiana	35.2	95.2	60.5	34.7	92.2	57.5
Iowa	22.8	71.5	42.6	22.1	64.9	38.6
Kansas	29.4	94.1	55.4	29.9	87.6	52.2
Kentucky	42.6	105.5	68.9	38.9	98.2	62.5
Louisiana	51.1	111.4	76.1	45.3	106.8	69.9
Maine	23.8	70.1	43.5	19.2	56.7	33.6
Maryland	35.2	79.8	54.3	32.0	72.6	47.7
Massachusetts	25.2	52.9	37.8	21.7	53.5	34.3
Michigan	35.5	91.1	59.0	30.1	79.3	49.2
Minnesota	20.7	61.4	37.3	19.4	53.8	32.4
Mississippi	60.1	120.4	85.6	57.7	115.2	80.6
Missouri	38.7	100.7	64.5	32.6	91.9	55.5
Montana	23.6	83.0	46.7	22.8	72.1	41.8
Nebraska	23.6	69.2	42.4	22.0	61.4	37.6
Nevada	43.9	119.1	75.3	43.8	121.1	73.3
New Hampshire	17.1	53.8	33.3	14.6	57.1	30.5
New Jersey	26.3	62.9	41.6	24.4	59.6	38.0
New Mexico	50.0	124.4	79.8	48.9	115.2	74.5
New York	29.1	69.0	46.0	27.6	69.1	44.0
North Carolina	46.2	101.7	70.5	41.6	98.1	64.1
North Dakota	18.1	62.4	35.6	17.8	58.5	33.5
Ohio	36.2	93.8	60.5	32.6	85.7	53.4
Oklahoma	41.7	115.6	72.1	38.7	103.4	64.0
Oregon	31.3	90.7	54.9	30.0	83.6	50.7
Pennsylvania	29.2	70.5	46.9	26.2	65.9	41.7
Rhode Island	30.1	63.6	45.4	26.5	68.9	43.1
South Carolina	48.0	105.4	72.9	43.5	97.1	65.1
South Dakota	26.3	79.2	47.5	21.4	70.1	40.5
Tennessee	47.8	112.1	75.2	42.0	108.1	67.9
Texas	50.4	119.3	78.9	50.6	115.4	76.1
Utah	27.0	79.8	48.2	25.2	67.7	42.4
Vermont	21.3	62.0	39.2	10.8	57.0	28.6
Virginia	31.8	81.2	53.5	30.7	74.8	48.7
Washington	31.0	86.5	53.7	28.0	78.1	47.6
West Virginia	32.4	93.2	57.8	30.5	85.6	52.7
Wisconsin	24.8	71.2	43.7	22.6	62.1	37.8
Wyoming	26.4	98.6	54.2	24.6	84.5	47.2
Skupaj	38.7	94.4	62.1	36.0	89.1	56.8

Vir: URL:<http://www.cdc.gov/United States/age specific/child trends.html>, 2.8.2002.

Priloga 5: Spolno prenosljive bolezni pri adolescentih, starih 10 – 19 let, po starosti, spolu in rasi za ZDA, 1998



Vir: URL: <http://www.cdc.gov/std/adol/sld004.htm>, 28.2.2002.



Vir: URL: <http://www.cdc.gov/std/adol/sld005.htm>, 28.2.2002.

Priloga 6: Stopnje nezaposlenosti za mladino, staro od 16 – 24 let, po spolu, rasi in starosti v ZDA za obdobje 1980 – 1999

Leto	Vse rase		Beli /1/		Črni /1/		špansko govoreči /2/	
				Moški				
	16 - 19 let	20 - 24 let	16 - 19 let	20 – 24 let	16 - 19 let	20 - 24 let	16 - 19 let	20 - 24 let
1980	18,3	12,5	16,2	11,1	37,5	23,7	21,6	12,3
1981	20,1	13,2	17,9	11,6	40,7	26,4	24,3	14,2
1982	24,4	16,4	21,7	14,3	48,9	31,5	31,2	18,3
1983	23,3	15,9	20,2	13,8	48,8	31,4	28,7	17,1
1984	19,6	11,9	16,8	9,8	42,7	26,6	25,3	12,7
1985	19,5	11,4	16,5	9,7	41	23,5	24,7	13
1986	19	11	16,3	9,2	39,3	23,5	24,5	13
1987	17,8	9,9	15,5	8,4	34,4	20,3	22,2	10,2
1988	16	8,9	13,9	7,4	32,7	19,4	22,7	9,2
1989	15,9	8,8	13,7	7,5	31,9	17,9	20,2	9,7
1990	16,3	9,1	14,2	7,6	32,1	20,2	19,6	8,3
1991	19,8	11,7	17,5	10,2	36,5	22,4	23,7	11,6
1992	21,5	12,2	18,4	10,4	42	24,5	28,2	13,7
1993	20,4	11,3	17,6	9,5	40,1	23	26,1	12,6
1994	19	10,2	16,3	8,8	37,6	19,4	26,3	10,8
1995	18,4	9,2	15,6	7,9	37,1	17,6	25,6	10,6

Leto	Vse rase		Beli /1/		Črni /1/		špansko govoreči /2/	
				Ženske				
	16 - 19 let	20 - 24 let	16 - 19 let	20 - 24 let	16 - 19 let	20 - 24 let	16 - 19 let	20 - 24 let
1980	17,2	10,4	14,8	8,5	39,8	23,5	23,4	11,9
1981	19	11,2	16,6	9,1	42,2	26,4	23,5	13,6
1982	21,9	13,2	19	10,9	47,1	29,6	28,2	17
1983	21,3	12,9	18,3	10,3	48,2	31,8	27,9	16,4
1984	18	10,9	15,2	8,8	42,6	25,6	22,8	12,3
1985	17,6	10,7	14,8	8,5	39,2	25,6	23,8	12,1
1986	17,6	10,3	14,9	8,1	39,2	24,7	25,1	12,9
1987	15,9	9,4	13,4	7,4	34,9	23,3	22,4	11,4
1988	14,4	8,5	12,3	6,7	32	19,8	21	10,7
1989	14	8,3	11,5	6,8	33	18,1	18,2	12,2
1990	14,7	8,5	12,6	6,8	30	19,7	19,5	10,4
1991	17,4	9,8	15,2	8	36,1	20,7	21,9	11,7
1992	18,5	10,2	15,7	8,3	37,2	23,1	26,4	12,4
1993	17,4	9,6	14,6	7,8	37,5	20,9	26,4	14
1994	16,2	9,2	13,8	7,4	32,6	19,6	22,2	13,5
1995	16,1	9	13,4	7,4	34,3	17,8	22,6	13

/1/ vključno s špansko govorečimi

/2/ špansko govoreči katere koli rase

Vir: U. S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, Employment and Earnings (January issues); in Labor Force Statistics derived from the Current Population survey: A Data Book, vol. I, Bulletin 2096.