

Editorial

Říjnové monočíslo Sociowebu je věnované demografii. Demografie stojí na rozmezí mezi přírodními a sociálními vědami a lze ji označit za obor příbuzný se sociologií. Stejně jako sociologie se demografie zabývá lidmi, společnostmi, ale zaměřuje se na jejich reprodukci a na procesy, které jsou s ní spojené. Vzhledem k radikálním změnám reprodukčního chování české společnosti od počátku devadesátých let se demografické otázky stále častěji dostávají na stránky novin a časopisů. Ne vždy jsou však demografické ukazatele interpretovány správně. Smyslem tohoto čísla je přiblížit čtenářům demografii a především ujasnit nejpoužívanější demografické ukazatele, jejich konstrukci a interpretaci.

Úvodní článek se zaměřuje na vymezení a na historii tohoto oboru, ve světě i u nás. Další dva články se zabývají nejpoužívanějšími zdroji dat v demografii – sčítáním lidu a evidencí přirozené změny. Hlavním demografickým procesům – porodnosti (plodnosti), potratovosti, sňatečnosti, rozvodovosti, úmrtnosti a nemocnosti je věnováno následujících šest článků. Každý z nich obsahuje i poslední vývoj daného procesu v České republice v posledních letech, případně srovnání s předchozí situací. Téma rozvodovosti a potratovosti je dále doplněno o legislativní rámec. Současné změny chování mají velký vliv na strukturu obyvatelstva podle věku. Výrazný je především nárůst podílu starších lidí, tzv. stárnutí populace. Tato témata jsou řešena v následných dvou článcích. Demografie se nezaměřuje jen na celé populace, velmi často jsou prováděny analýzy konkrétních regionů či měst. V tomto Sociowebu je popsána demografická situace v Praze. Poslední článek se věnuje cizincům v České republice. Toto téma již stojí na pokraji demografie, sociologie a sociální geografie.

Podrobnější informace o demografii a o současném dění v tomto oboru naleznete na stránkách <http://www.demografie.info/>, které zájemcům vřele doporučujeme.

Petra Šalamounová, Gabriela Šamanová
petra.salamounova@soc.cas.cz;
gabriela.samanova@soc.cas.cz

«Teorie pro všechny»

»

Demografie – vymezení a historický vývoj oboru

Demografie je vědní obor zabývající se studiem reprodukce lidských populací a podmíněností tohoto procesu. Přirozenou měnou (přirozeným

pohybem) nazýváme obnovu populací v důsledku procesu rození a vymírání. Pokud je uvažována i migrace, mluví se v demografii o populačním vývoji. Demografie studuje jen hromadné jevy. Z jednotlivých demografických událostí např. z narození, úmrtí či sňatků konstruuje demografické procesy. Hlavní demografické procesy jsou plodnost, potratovost, sňatečnost, rozvodovost, úmrtnost a nemocnost. Svým zaměřením stojí demografie na rozhraní mezi společenskými a přírodními vědami.

Demografie je jedním z mála oborů, kdy je možné určit přesné datum vzniku. V roce 1662 vydal anglický kupec John Graunt svou knihu „Natural and Political Observation Made upon the Bills of Mortality.“ Jako první si všiml, že intenzita úmrtí je v různých věcích odlišná a že s věkem se mění hlavní příčiny úmrtí. Již od počátku lidstva byla tendence určovat počty a strukturu obyvatelstva, ale objektem zájmu do této doby nebyly samotné demografické procesy. V tomto období nastal i rozvoj statistiky, spojované se jménem Williama Pettyho. Na konci 17. století Edmund Halley vypracoval první úmrtnostní tabulky. Rozkvět demografie nastal však až v 19. století. V této době začalo docházet k výrazným změnám reprodukčního chování, které v některých zemích vedly k prudkému nárůstu počtu obyvatelstva. Úmrtnostní poměry se rychle zlepšovaly a stále více lidí se tak dožilo dospělosti i stáří. V některých státech toto bylo spojeno s poklesem plodnosti, jinde se zpočátku fertilita neměnila a ke snížení počtu narozených dětí začalo docházet až později. Toto bylo charakteristické právě pro Anglii. Britský pastor a ekonom Thomas Robert Malthus začal důrazně poukazovat na problémy související s početním růstem. Ten dával do souvislosti s růstem úživných prostředků. Jeho předpokladem bylo, že počet obyvatelstva nutně směřuje k převýšení těchto prostředků. Tento přístup byl již ve své době velmi kritizován, zejména proto, že tato teorie neuvážovala s technologickým pokrokem. Hlavní přínosem však bylo zvýšení zájmu o tuto problematiku a tento vědní obor. V posledním století se demografie rozvíjela ve většině vyspělých států.

V České republice se tato vědecká disciplína začala vyučovat na vysokých školách od konce 19. století, kdy byl Jindřichem Matiegkou založen Ústav pro antropologii a demografii. Za zakladatele demografie u nás je však považován až Antonín Boháč. Na něj navázali např. Jaromír Korčák a František Fajfr. Druhý jmenovaný založil i oborový časopis „Demografie“ a inicioval založení České demografické společnosti. V současné době je demografie rozvíjena především na katedře demografie Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy a na

katedře demografie na Vysoké škole ekonomické. Důležitým demografickým pracovištěm je i Český statistický úřad.

Petra Šalamounová

petra.salamounova@soc.cas.cz

»

Zdroje demografických dat 1 – sčítání lidu

Mezi nejdůležitější demografické prameny patří sčítání lidu, domů a bytů a evidence přirozené měny. Dalšími používanými zdroji dat jsou evidence migrací a nemocnosti, dále registry obyvatelstva, které jsou využívány zejména v nejvyspělejších státech. Mezi demografické prameny patří i nejružnější výběrová šetření, zejména mikrocensy a šetření populačního klimatu.

Sčítání (označované také jako census) patří k nejstarším statistickým akcím. Již od starověku byla tendence zjišťovat počty a složení obyvatelstva, zejména kvůli vojenským a daňovým důvodům. Většinou se ale netýkalo celé populace, chyběli především otroci, kteří byli považováni za majetek, a dále se patrně nesčítaly ženy. Ve středověku se pak censy týkaly jen jednotlivých panství, nikoli celých států a kvalita se velmi odlišovala. Teprve od poloviny 18. století se začalo sčítání týkat všech obyvatel. V některých zemích existoval velký odpor šlechty ke sčítání obyvatel, např. na území Anglie bylo první sčítání týkající se všech lidí provedeno až v roce 1801. Na území českých zemí byla již v roce 1754 provedena tzv. Kanskripce obyvatel, která byla nařízena dekretem Marie-Terezie. Původně se soupis lidí měl opakovat každé tři roky, ale v důsledku válek a politické situace nebyla pravidelnost zachovávána. V roce 1853 proběhl v Bruselu mezinárodní statistický kongres, kde byla vydána doporučení ke sčítání lidu, od této doby hovoříme o moderním sčítání. Snahou bylo, aby jednotlivá sčítání byla srovnatelná. V této době byla zahrnuta značná část otázek, které jsou v censech pokládány dodnes. Důležitým doporučením byla i pravidelnost, nejlépe každých deset let, v rocích končících nulou. Významnou změnou je i zavedení „kritického okamžiku“, tedy přesnému času, ke kterému se sčítání vztahuje (zpravidla půlnoc). Samotné sčítání je prováděno těsně po tomto okamžiku a všichni narození později jsou ze sčítání vynecháni a všichni zemřelí po tomto okamžiku jsou naopak započtení. První moderní sčítání v českých zemích proběhlo v roce 1869. Následovalo sčítání v roce 1880, 1890, 1900 a 1910. Všechny tyto censy byly centrálně zpracovávány ve Vídni. Velký důraz byl tehdy kladen na zjišťování zdrojů obživy domácností, národností skladbu regionů a i na fyzický a psychický stav mužů, což souviselo s vojenskými účely. Po rozpadu Rakouska-Uherska došlo k některým významným změnám. Od roku 1921 se odlišil způsob zjišťování národnosti. V dalším československém sčítání v roce 1930 byla poprvé zjišťována plodnost žen. Plánované

sčítání na rok 1940 nebylo v důsledku války provedeno. Těsně po válce byl proveden jen rychlý soupis obyvatel a řádné sčítání následovalo až v roce 1950. Od roku 1961 začalo být obyvatelstvo tříděno podle místa trvalého pobytu. První počítačově zpracované sčítání bylo v roce 1970. Od roku 1980 byly zavedeny tři formuláře – sčítací list osob, bytový list a domovní list. Sčítání z roku 1991 navázalo na některé předválečné otázky, např. náboženství. Poslední sčítání lidu, domů a bytů bylo provedeno v březnu 2001. Některé výstupy jsou dostupné na stránkách Českého statistického úřadu.

Petra Šalamounová

petra.salamounova@soc.cas.cz

»

Zdroje demografických dat 2 – evidence přirozené měny

Historie evidence přirozené měny obyvatelstva také spadá do nejstarších období. Důležitý v tomto případě byl vliv církve, jednotlivé svátosti tedy křest, poslední pomazání a svátost manželství byly zpravidla placené a církev chtěla mít přehled o jednotlivých farnostech. V matrikách většinou nebyla zaznamenávána data demografických událostí, křest a pohřeb však následovaly zpravidla záhy po narození či úmrtí, takže tyto údaje lze použít k demografické analýze. Kvalita těchto dat se velmi odlišuje, záleželo na konkrétním faráři a farnosti. Z těchto statistik vypadávali všichni lidé jiného než katolického vyznání. Nejstarší dochovaná matrika na českém území pochází z Jáchymova (1531). Velká část matrik byla zničena během válek, zejména ve třicetileté. České matriky byly zpravidla tripartitní – byla tedy zvláště kniha křtů, pohřbů a sňatků. V roce 1780 prohlásil Josef II matriky za veřejné listiny a o tři roky později vydal matriční patent. Na vedení matrik od této chvíle dohlížela kromě církve i světská vrchnost. V roce 1868 byly zavedeny civilní matriky, týkaly se nejprve sňatků a později i dalších demografických událostí. Údaje z jednotlivých matrik byly jedenkrát ročně zasílány k centrálnímu zpracování. Od roku 1919 začaly být data o přirozené měně obyvatelstva publikovány v tzv. Pohybech obyvatelstva, tato řada vychází dodnes. V roce 1925 začaly být události tříděny podle místa trvalého bydliště, nikoli podle místa, kde k události došlo. Před touto změnou v regionálním pohledu vždy vyčnívala místa, kde byla velká porodnice nebo nemocnice. Sňatky byly tříděny podle bydliště nevěsty, od roku 1971 podle trvalého pobytu ženicha. V roce 1950 byl zaveden systém státních matrik.

Jak již bylo zmíněno, v současné době jsou údaje přirozené měně publikovány v Pohybech obyvatelstva. Od roku 1992 mají jednotnou podobu a jsou dostupné i v elektronické podobě. Kromě absolutních čísel je zde spočítána i řada analytických ukazatelů, např. míry plodnosti,

potratovosti a úmrtnosti i podle krajů, úmrtnostní tabulka a další.

Petra Šalamounová

petra.salamounova@soc.cas.cz

»

Porodnost a plodnost

Porodnost je jedním z klíčových demografických procesů, spolu s úmrtností představuje základní složku demografické reprodukce populací. Proces porodnosti kladně ovlivňuje populační růst: čím je více narozených, tím větší je populační růst, a naopak. Úroveň porodnosti závisí na plodivosti neboli fekunditě, což je schopnost muže a ženy plodit děti. Jejím výsledným efektem, vyjádřeným počtem narozených dětí, je plodnost neboli fertilita. Úroveň porodnosti je také ovlivněna vnějšími „nebiologickými“ faktory, jako je např. populační politika státu, bytová situace partnerů, uplatnění na trhu práce, hodnotový systém partnerů, náboženské vyznání apod. Plodivost ženy se vztahuje k tzv. reprodukčnímu období, které je vymezeno věkovým rozpětím 15 - 49 let.

Při analýze procesu porodnosti se vychází ze statistiky založené na narozených dětech tzn. nestuduje se událost porodu, ale narozené děti. Porody se dělí na základě počtu narozených dětí na jednočetné a vícečetné. Narozené děti se rozlišují podle několika faktorů: podle rodinného stavu matky v době porodu rozlišujeme narozené děti na manželské a nemanželské, podle projevu, resp. neexistence známek života na živě a mrtvě narozené, dále můžeme narozené sledovat dle věku matky při porodu popř. sledujeme pořadí dítěte tzn. kolikáté dítě matky to je, biologické a v manželství.

Nejjednodušším ukazatelem pro sledování porodnosti je hrubá míra porodnosti, která se vypočítá jako počet živě narozených dětí na 1 000 obyvatel k 1.7. v daném roce (tzv. střední stav). Pro demografickou statistiku je mnohem účelnější zkoumání plodnosti, tzn. analyzují se ukazatele, kdy se narozené děti vztahují pouze k ženám v reprodukčním období. Zpřesníme-li v tomto duchu hrubou míru porodnosti, dostaneme obecnou míru plodnosti, tedy poměr živě narozených dětí na 1 000 žen v reprodukčním věku. Při výpočtu obecné míry plodnosti jsou z celkové populace vybíráni jedinci, kterých se daná událost může týkat, to znamená ženy ve věku 15-49 let. Ale v tomto věkovém intervalu je struktura plodnosti podle věku nerovnoměrná a proměnlivá, v jednotlivých populacích se také liší podíl žen ve věku nejvyšší plodnosti (20 až 30 let) na počtu všech žen v reprodukčním věku. Eliminaci tohoto vlivu věkové struktury dosáhneme výpočtem tzv. míry plodnosti dle věku, kdy sledujeme poměr počtu živě narozených dětí ženám daného věku ke střednímu stavu žen v daném věku během sledovaného období. Studujeme změnu plodnosti v závislosti na věku matek.

Při použití měr plodnosti podle věku můžeme sice sledovat intenzitu procesu nezávisle na věkové struktuře dané populace, ale za cenu interpretování velkého množství výsledných čísel. Proto se při analyzování plodnosti používají souhrnné ukazatele, které za pomoci jednoho čísla vyjádří informaci obsaženou v mírách plodnosti podle věku a zároveň kontrolují vliv struktury. Jednou z možností, jak obdržet souhrnný ukazatel, je sečtení měr plodnosti podle věku v jedné generaci. Získáme tak ukazatel konečné plodnosti, tedy budeme schopni popsat intenzitu plodnosti v dané generaci (možno počítat pouze u generací žen, které již prošly celým reprodukčním obdobím). Druhým souhrnným ukazatelem je úhrnná plodnost, kdy sčítáme míry plodnosti dle věku v daném kalendářním roce, tzn. počítáme s mírami plodnosti všech generací žen, které jsou zrovna v reprodukčním věku. Úhrnná plodnost je tedy výrazně ovlivněna změnami v časování narození dětí nebo propulačními opatřeními, kdy dochází k jejímu snižování či zvyšování. Ukazatel konečné plodnosti je z tohoto hlediska mnohem stabilnější.

Vývoj porodnosti po roce 1989 byl charakterizován především prudkým poklesem počtu narozených dětí, který započal v roce 1992 a zastavil se až po roce 1996, kdy nadále stagnoval a k růstu počtu narozených opět došlo až na počátku třetího tisíciletí a i nadále úspěšně pokračuje. V průběhu roku 2004 se v ČR živě narodilo 97,7 tisíce dětí, nejvíce od roku 1995, kdy počet živě narozených poprvé klesl pod sto tisíc. Za posledních patnáct let se také výrazně změnilo věkové rozložení plodnosti. Celý pokles plodnosti byl od počátku devadesátých let koncentrován do věkové skupiny nejmladších žen do věku 24 let, u nichž se plodnost od roku 1991 do roku 2000 snížila přibližně na čtvrtinu. Naopak plodnost žen ve věku nad 30 let poněkud vzrostla, i když i nadále nedosahuje evropského průměru. Změny v rozložení plodnosti se projevují i na posunu průměrného věku matky při narození 1. dítěte z 22,4 let v roce 1991 na 25,9 let v 2003.

Značně se od devadesátých let mění i struktura narozených dětí podle rodinného stavu matky. Celkový podíl dětí narozených nevdaným ženám se od roku 1991 zvýšil z necelých 10 % na 30,5 % v roce 2004. Výrazný je nárůst podílu dětí v prvním pořadí narozených nevdaným ženám. V roce 1991 se takto narodilo 7 903 dětí, což představovalo více než 12 % živě narozených v prvním pořadí, v roce 2003 to bylo již 16 081 dětí, tedy 35 %.

Alexandra Bábíčková

babickova@demografie.info

»

Potratovost

Statistika potratů byla v Československu zavedena roku 1953. Tato statistika byla však

neúplná, v důsledku neexistence zákonné úpravy. Úplná evidence byla zavedena od roku 1958, kdy nabyl účinnosti zákon o potratech č. 68/1957 Sb., který upravoval podmínky, za kterých má žena právo podstoupit potrat. Až do roku 1986 rozhodovala o žádostech o potrat tzv. interrupční komise. Po zrušení těchto komisí je potrat přístupný všem ženám, které o něj požádají, pokud fáze těhotenství již nepřekročila dobu 12. týdnů. Po uplynutí 12 týdnů těhotenství lze provést interrupci pouze v případě, je-li ohrožen život ženy, je prokázáno těžké poškození plodu, nebo plod není schopen života.

Potraty rozlišujeme na:

1. samovolný potrat – spontánní vypuzení plodu
2. ukončení mimoděložního těhotenství
3. miniinterrupce – umělé přerušování těhotenství (UPT) prováděné do 7 – 8 týdne těhotenství
4. jiné legální umělé přerušování těhotenství – UPT prováděné do 12 týdne těhotenství
5. ostatní potraty – potrat, který si žena přivodila sama, nebo ho inicioval někdo jiný než lékař, převážně se jedná o kriminální potraty

Do analýzy vývojových trendů potratovosti nebudou zahrnuty údaje o samovolných potratech, ukončení mimoděložních těhotenství a ostatních potratech. Od konce padesátých let až do devadesátých let 20. století se hladina potratovosti v České republice udržovala na relativně vysoké úrovni, ale počet potratů po celé období nikdy nepřesáhl počet porodů. Pro Českou republiku bylo po celé poválečné období až do devadesátých let charakteristické, že plánované rodičovství bylo uskutečňováno převážně pomocí umělých přerušování těhotenství. Podle údajů Českého statistického úřadu se průměrné roční počty UPT pohybovaly v letech 1960 – 1984 v rozmezí 61 tis. – 74 tis. Nejvyšší úroveň potratovosti měřena indexem potratovosti byla zaznamenána v letech 1988 – 97, 1 potratů na 100 porodů, 1989 – 98,2 potratů na 100 porodů a 1990 – 96,2 potratů na 100 porodů. V polovině devadesátých let začaly ukazatele potratovosti klesat a naznačený trend trvá až do současnosti. Ke snížení úrovně potratovosti došlo především následkem rozšíření moderních metod hormonální antikoncepce.

UPT podle věku

Ke snížení indexu potratovosti (podíl počtu UPT na 100 narozených) došlo v období od poloviny devadesátých let ve všech věkových skupinách s výjimkou věkové kategorie do 19 let. V této nejmladší věkové skupině počet umělých přerušování na 100 narozených významně vzrostl z 50,1 UPT na 100 narozených v letech 1990-94 na 73,9 v roce 2002. V současnosti, kdy se průměrný věk matky při narození prvního dítěte pohybuje okolo 26 let, je rané těhotenství spíše nežádoucí. Před rokem 1989 se značný podíl náctiletých dívek v případě otěhotnění rozhodl

pro mateřství, dnes řeší tuto situaci častěji umělým přerušením těhotenství.

UPT podle rodinného stavu

Ve struktuře UPT podle rodinného stavu ženy došlo v posledních 10-15 letech k výrazným změnám. Tradičně nejčastěji podstupují UPT vdané ženy (v roce 2002 54 % z žen, které prodělaly UPT). Avšak zatímco podíl vdaných žen, které absolvují UPT se snižuje, podíl svobodných žen neustále roste. V letech 1990-94 bylo mezi ženami, které podstoupily UPT 19,4 % svobodných, 71,2 % vdaných a 9,4 % rozvedených nebo ovdovělých a v roce 2002 33,5 % svobodných, 53,5 % vdaných a 13 % rozvedených nebo ovdovělých.

UPT podle počtu narozených dětí

Ještě na počátku devadesátých let absolvovaly UPT nejčastěji ženy, které již měly dvě děti. Poté však podíl těchto žen na celkovém počtu UPT významně klesl. U bezdětných žen můžeme naopak pozorovat nárůst výskytu UPT. Původně bylo tedy UPT řešením hlavně pro ženy s dvěma dětmi, které již další dítě nechtěly. V současnosti jsou pomocí UPT řešena především nechtěná první otěhotnění, a to hlavně u velmi mladých žen. V roce 1994 bylo mezi ženami, které zvolily UPT 19,3 % bezdětných, 24,2 % s jedním dítětem, 42,3 % se dvěma dětmi, 14,3 % se třemi a více dětmi. V roce 2002 pak 25,7 % bezdětných, 25,6 % s jedním dítětem, 36,1 % se dvěma dětmi a 12,6 % se třemi a více dětmi.

Gabriela Šamanová

gabriela.samanova@soc.cas.cz

»

Sňatečnost

Sňatek je jedním z důležitých demografických jevů. Po dlouhá staletí se naprostá většina dětí rodila sezdaným pářům a plodnost byla výrazně determinována počtem lidí v manželství. V současné době propojenost mezi vstupem do manželství a plodností klesá, stále více žen rodí dítě, aniž by předtím uzavřela sňatek a naopak stále více vdaných žen odkládá narození prvního dítěte. V České republice, stejně jako ve většině zemí světa, jsou uzákoněny jen monogamní svazky. Během socialistického období bylo možné uzavřít manželství jen na radnici (úřední sňatek), církevní sňatky nebyly uznávány. Od devadesátých let je možné mít svatbu jen církevní (státem uznávaných církví), ale je nutno ji zaregistrovat. Minimální věk pro vstup do manželství je v České republice 18 let, ze závažných důvodů však může být až o dva roky snížen (typickým důvodem je těhotenství nevěsty).

Základním demografickým ukazatelem je hrubá míra sňatečnosti, tedy počet sňatků na 1000 obyvatel. Tento ukazatel je ale silně zkreslen skladbou obyvatelstva a proto se příliš nepoužívá. Sňatky můžeme dělit podle pořadí. V případě prvních sňatků hovoříme o prvosňatečnosti nebo sňatečnosti svodných.

Ukazateli, které se používají pro její popis, jsou především míry sňatečnosti svobodných podle věku a redukované míry sňatečnosti svobodných dle věku. V prvním případě vztahujeme počty prvních sňatků ke střednímu stavu svobodných v daném věku. V druhém případě dělíme počet prvních sňatků středním stavem obyvatelstva bez ohledu na rodinný stav. Součet redukovaných měř ve všech věcích se nazývá úhrnná prvosňatečnost. Pokud jej sestavujeme za kalendářní rok, mluvíme o transverzálním ukazateli. V tomto případě je složen z mnoha generací a je tak silně ovlivněn případnými změnami. Ukazatel můžeme konstruovat i za jednotlivé generace, pak hovoříme o konečné prvosňatečnosti. Intenzitu sňatečnosti vyjadřuje i podíl svobodných lidí ve věku 50 let. Důležitou demografickou proměnnou je věk. Nejčastěji používaným ukazatelem je průměrný věk při prvním sňatku. Často je také srovnáván věkový rozdíl snoubenců. Nejlépe je proces prvosňatečnosti charakterizován sňatkovými tabulkami (jedna z forem tabulek života). Tabulky dále dělíme na jednovýchodné a vícevýchodné (nejčastěji dvouvýchodné). Výstupem těchto tabulek je podíl svobodných ve věku 50 let a průměrný věk v době sňatku. Většina těchto ukazatelů se počítá zvláště za muže a ženy.

V roce 2003 bylo v České republice uzavřeno 48 943 sňatků, což je nejméně za celé sledované období, od roku 1921. Hrubá míra sňatečnosti je tak rovněž na nejnižší hodnotě (4,8 promile), poprvé od vzniku Československa klesla pod hodnotu 5 sňatků na 1000 obyvatel. Z tohoto počtu jich se zhruba 64 % týkalo sňatků dvou svobodných osob, zbytek tvořily sňatky alespoň u jednoho snoubence opakované. V roce 2001 zůstávalo svobodných ve věku 25-29 let 32 % žen a více než polovina mužů. Ještě počátkem devadesátých let neuzavřela sňatek jen přibližně každá desátá žena a 28 % mužů v této věkové skupině. Tabulková prvosňatečnost v roce 2000 dosahovala hodnot 70 pro muže a 75 pro ženy. Znamená to, že pokud by chování generací zůstávalo stejné, téměř třetina mužů a čtvrtina žen by nikdy nevstoupila do manželství. Průměrný věk při sňatku byl podle tabulek téměř 29 let pro muže a 26,5 roku pro ženy. Redukované míry sňatečnosti jsou více ovlivněny změnami chování a tak se ukazatel úhrnné prvosňatečnosti pohyboval na úrovni okolo 48-49 pro muže i pro ženy. V roce 2003 bylo 22 % nevěst starších alespoň o jeden rok než ženich. Nejvíce sňatků je tradičně uzavíráno v dubnu, červnu, červenci, srpnu a září. Důvodem nízkého počtu svateb v měsíci květnu je patrně pověra, která říká, že svatba v květnu přináší neštěstí.

Jana Chaloupková

jana.chaloupkova@soc.cas.cz

»

Rozvodovost

V našem kulturním kontextu představuje rozvod právní ukončení manželství, uskutečňuje se na základě žádosti a dojde k němu rozhodnutím soudu. Do roku 1949 zanikala manželství buď rozvodem (bez možnosti uzavřít další sňatek), nebo rozlukou, která další sňatek umožňovala. Od roku 1950 je v České republice rozvod jedinou formou právního zániku manželství za života manželů.

Jedním z důsledků procesu rozvodovosti je vznik neúplných rodin. Ty se sice vyskytovaly v průběhu celé historie, s postupem času však docházelo k proměnám ve způsobu jejich vzniku. Až do poloviny 20. století se v západní společnosti rozvody příliš nevyskytovaly. Manželství bylo oficiálně téměř výlučně ukončeno smrtí jednoho z partnerů. Pouze velmi malé procento manželství zaniklo rozvodem. V posledních desetiletích se však s tímto jevem setkáváme stále častěji. Dnes tak v rámci neúplných rodin s nezletilými dětmi převažují domácnosti rozvedených, naopak neúplných rodin vzniklých v důsledku úmrtí jednoho z rodičů je minimum.

Česká statistika třídí rozvody podle délky trvání manželství, sledují se rozvody podle počtu nezletilých dětí. Dále je zaznamenáván způsob vyřízení podaných návrhů na rozvod (kolik z návrhů bylo zamítnuto, zda došlo v některých případech k usmíření a kolik z návrhů bylo skutečně ukončeno rozvodem) i příčiny rozvodu. Statistika sleduje odděleně pro muže i pro ženy různé příčiny rozvodu: neuvážený sňatek, alkoholismus, nevěra, nezáměr o rodinu, zlé nakládání nebo trestný čin, rozdílnost povah a názorů, zdravotní důvody, sexuální neshody a ostatní příčiny.

Při podrobném zkoumání procesu rozvodovosti se zahrnují také další faktory, které intenzitu rozvodovosti ovlivňují – například pořadí sňatku (sleduje se rozvodovost prvních i opakovaných sňatků), věk při sňatku, věkový rozdíl manželů, počet dětí v manželství, socioprofesionální postavení, dosažené vzdělání, ekonomická aktivita žen, nebo velikost obce.

Česká republika patří v rámci Evropy mezi země s vysokou úrovní rozvodovosti, jako jsou skandinávské země, Rusko, Velká Británie či Německo. Úroveň rozvodovosti můžeme nejpřesněji popsat pomocí ukazatele úhrnné rozvodovosti, který vztahuje rozvody ke sňatkům, ze kterých vycházejí. Úhrnná rozvodovost je také nejčastěji využívaným ukazatelem pro mezinárodní srovnání. Od 60. let 20. století pozorujeme u české populace trvalý nárůst hodnot tohoto ukazatele, v roce 1996 poprvé překročil hranici 40 % a i nadále stoupá – v roce 2004 se rozvedlo již 49 % z původně uzavřených manželství.

K popisu procesu rozvodovosti se v demografii používají také další ukazatele. Nejjednodušším ukazatelem je hrubá míra rozvodovosti, která udává, kolik rozvodů v daném kalendářním roce

případně na 1000 obyvatel středního stavu (stav k 1. 7. daného kalendářního roku). Tento ukazatel je však ovlivněn nejen intenzitou rozvodovosti, ale i strukturou obyvatelstva podle rodinného stavu a věku. Míra rozvodovosti manželství pak udává počet rozvodů připadajících na 1000 existujících manželství (v praxi na 1000 vdaných žen). Dále je možné počítat míry rozvodovosti manželství podle věku (počet rozvodů v daném věku x vztažený ke střednímu stavu osob žijících v manželství v příslušném věku, vdaných žen, resp. ženatých mužů). Jako doplňující ukazatel můžeme použít také podíl rozvedených osob ze všech žijících v jednotlivých věkových skupinách.

Nepříznivá úroveň rozvodovosti v České republice je způsobena mnoha specifickými faktory. Od 60. let až do začátku 90. let to byl především nízký sňatkový věk a vysoká intenzita sňatečnosti (při nedostatku kvalitní antikoncepce se sňatky často uzavíraly z důvodu těhotenství partnerky). Svou roli sehrával také nedostatek bytů pro mladá manželství, který měl často za následek nevyhovující nechtěné soužití s rodiči jednoho z manželů. Výchova dětí byla díky časně plodnosti naplňována v relativně nízkém věku a manželé mohli případnou následnou manželskou krizi snadněji řešit rozvodem. Významnou roli v růstu úrovně rozvodovosti sehrála také vysoká úroveň zaměstnanosti žen a s ní spojená relativní ekonomická nezávislost.

Úroveň rozvodovosti v českých zemích byla již v období první republiky považována za relativně vysokou. Po druhé světové válce stoupala křivka rozvodovosti jen mírně. Z počáteční úrovně okolo deseti tisíc rozvodů ročně (začátkem 50. let) došlo ke vzestupu v polovině 60. let (po přijetí nového zákona o rodině v roce 1963, kterým se rušil princip viny). Roční počty rozvodů se pak celkem pravidelně zvyšovaly. V roce 1969 poprvé překročil absolutní počet rozvodů 20 tisíc a v roce 1984 již poprvé převyšil hranici 30 tisíc.

Od počátku 60. do počátku 90. let se ukazatele rozvodovosti zvýšily téměř na trojnásobek. Po roce 1989 se dlouhodobý růst počtu rozvodů zastavil na vysoké úrovni okolo 30 tisíc rozvodů a na této hadině se ustálil prakticky po celá 90. léta. Dosud nejvíce rozvodů bylo zaznamenáno v roce 1996 (33 113 rozvodů), v tomto roce byla také nejvyšší hrubá míra rozvodovosti (3,21 rozvodů na 1000 obyvatel).

Dlouhodobý trend mírného růstu rozvodovosti byl přerušen v roce 1999, kdy počet rozvodů výrazně klesl (23 657 rozvodů). Náhlé snížení bylo způsobeno legislativní změnou, protože novela zákona o rodině s účinností od 1. srpna 1998 nově upravila podmínky, za kterých může být rozvod uskutečněn. V praxi výši rozvodovosti nejvíce ovlivnilo ustanovení, podle kterého manželství nelze rozvést, pokud nenabude právní moci rozhodnutí o úpravě poměrů nezletilých dětí pro dobu po rozvodu. Novela zavedla také tzv. nesporný rozvod se zjednodušeným projednáváním (soud v tomto případě nezjišťuje příčiny rozvratu a rozvede

manželství, pokud jsou splněny určité podmínky: manželství trvalo alespoň jeden rok, manželé spolu minimálně šest měsíců nežijí, k návrhu se druhý manžel připojí a manželé mají vyřešeny vzájemné majetkoprávní vztahy a poměr k nezletilým dětem).

Postupně s tím, jak rozvádějící se manželé a především soudci zaváděli novou legislativu do praxe, se však měsíční počty rozvodů nadále zvyšovaly. V roce 2001 vzrostl počet rozvodů opět nad hranici 30 tisíc. V roce 2004, což je šest let po novelizaci zákona, dosáhl počet rozvodů bezmála svého historického maxima – rozvedeno bylo 33 060 manželství.

Anna Štátná
stastna@demografie.info

»

Úmrtnost

Úmrtnost je jedním z klíčových demografických procesů, spolu s porodností představuje základní složku demografické reprodukce populací.

Doplněna nemocností je jedním z hlavních ukazatelů vypovídajících o zdravotním stavu populace. Je ovlivněna celou řadou faktorů, například životním stylem jedince, genetickými predispozicemi, výskytem rizikových faktorů, jeho chováním, ale také např. kvalitou a využíváním zdravotní péče apod.

V současné době je v Česku evidováno zhruba 110 tisíc zemřelých ročně, v roce 2004 to bylo přesně 107 tisíc. Ukazatel nazývaný hrubá míra úmrtnosti, vyjadřuje počet zemřelých ve vztahu k obyvatelstvu (jeho střednímu stavu k 1.7. daného roku), a v roce 2004 se pohyboval okolo 10,5 zemřelých na 1 000 obyvatel. Ve srovnání s předchozím rokem se počet zemřelých snížil, a to zhruba o 4 tis. osob. To byl, po třech letech stagnace, opět výraznější pokles, navazující na předchozí dlouhodobý pokles zaznamenaný v ČR především po roce 1989.

Chceme-li však provádět srovnání jednotlivých ukazatelů (v čase či prostoru), je nutné si uvědomit, že ukazatel hrubé míry úmrtnosti je výrazně ovlivněn věkovou strukturou sledované populace, přičemž věkové struktury jednotlivých populací se od sebe samozřejmě navzájem liší. Vzhledem k tomu, že úmrtnost je významně závislá na věku (s rostoucím věkem se zvyšuje), zastoupení osob ve vyšším věku, spojené zejména se současným procesem populačního stárnutí, může způsobovat vyšší počet zemřelých (více osob je vystaveno zvýšenému riziku úmrtí) a tím i vyšší ukazatel hrubé míry úmrtnosti. Proto je počítán tzv. standardizovaný ukazatel úmrtnosti. Ten je založen na věkově specifických mírách úmrtnosti, vztahujících počty zemřelých v určitém věku k počtu osob v této věkové kategorii. Při procesu standardizace (nejčastěji přímé) jsou takto vypočtené míry úmrtnosti srovnávaných populací násobeny zastoupením jednotlivých věkových kategorií

v celkové populaci, kterou byla zvolena jako standardní (nejčastěji je volen tzv. Evropský standard).

Ukazatelem očištěným od vlivu věkové struktury je také střední délka života (naděje dožití). Jedná se o indikátor vyjadřující průměrný počet let, která zbývají jedinci v daném věku (nejčastěji se volí 0, 35 či 65 let) na dožití za předpokladu, že stávající úmrtnostní podmínky by byly zachovány po celou dobu života jedince. Ukazatel je výstupem z tzv. úmrtnostních tabulek, které jsou založeny na vstupních hodnotách věkově specifických pravděpodobností smrti. Hodnota střední délky života u novorozenců činila v roce 2004 pro muže 72,5 roku, pro ženy 79 let.

Specifickým ukazatelem je kojenecká úmrtnost, která vztahuje zemřelé kojence (v průběhu prvních 365 dní života) na počet živě narozených dětí v daném roce. Hodnota tohoto ukazatele v ČR je velice nízká, v roce 2004 činila 3,7 promile a dlouhodobě patří k nejnižším na světě.

Statistické informace zjišťované o zemřelých se vztahují jednak k celkovému počtu úmrtí, dále se člení dle věku a pohlaví zemřelého, jeho rodinného stavu, měsíce úmrtí apod. Zajímavou informaci poskytují také data o příčinách, které ke smrti vedly. Ty jsou klasifikovány pomocí řady alfanumerických kódů v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí a příčin smrti (MKN), která byla zavedena v roce 1893 a je revidována přibližně v desetiletém intervalu. V současnosti (od roku 1994) je v ČR v platnosti 10. revize klasifikace, tedy MKN 10.

Nejčastější příčinou smrti v ČR jsou nemoci oběhové soustavy, ty jsou zodpovědné přibližně za polovinu všech úmrtí. Dalších zhruba 30 % osob umírá v důsledku zhoubného novotvaru, přibližně 8 % mužů a 5 % žen zemře v důsledku vnějších příčin smrti (poranění a otravy).

V dlouhodobém pohledu se úmrtnost již od počátku minulého století snižuje, mírně se zvýšila jen během světových válek, v 50. letech a na počátku let 60. však byla její úroveň v Česku poměrně nízká, srovnatelná s úrovní dosahovanou v nejvyspělejších zemích západní Evropy. Výrazný byl pokles kojenecké úmrtnosti, jejíž hodnota klesla na 23 promile v roce 1961. Střední délka života činila na přelomu 50. a 60. let zhruba 68 let u mužů a 73 let u žen.

Počátkem 60. let se pokles úmrtnosti zastavil, infekční onemocnění jsou nahrazena degenerativními a civilizačními chorobami (novotvary, nemoci oběhové soustavy), úmrtnost mírně stagnovala. V dalších dekádách došlo k rozdělení vývoje v Evropě: zatímco v zemích západní a severní Evropy docházelo i nadále k poklesu úmrtnosti, ve východní a střední Evropě nastala stagnace, v některých případech dokonce i nárůst úmrtnosti a to zejména v souvislosti s vyčerpáním rezerv, zastavením technického rozvoje a především v důsledku špatného životního prostředí, nezdravého životního stylu apod.

V 80. letech klesala úmrtnost jen velmi pozvolna. V současné době, i přes poměrně výrazný pokles po roce 1989, je úmrtnost v ČR vyšší ve srovnání s vyspělou Evropou, střední délka života je zde o 4-5 let nižší. Ve srovnání s bývalým socialistickým blokem je však u nás úmrtnost relativně nízká, vyšší naději má z nových členských států pouze Slovinsko a Polsko.

Šárka Daňková

kasalova@demografie.info

»

Nemocnost

Vedle úmrtnosti vypovídá o zdravotním stavu populace také nemocnost, ta je statisticky sledována v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS), za jehož zajištění odpovídá Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Celý zdravotnický informační systém umožňuje získat data nejružnějšího charakteru. Nejčastěji se jedná o údaje epidemiologické, vztahující se k rozšíření onemocnění v populaci.

NZIS je naplňován jednak údaji z Programu statistických zjišťování MZ ČR (údaje povinně poskytované zdravotnickými zařízeními formou výkazů), dále daty z Národních zdravotních registrů (onkologický, vrozených vad, rodiček, novorozenců, hospitalizovaných apod.), dalších resortních informačních systémů (potraty, údaje z informačního systému hygienické služby, jako např. registr tuberkulózy, pohlavních a infekčních nemocí) a údaji z mimoresortních informačních systémů (informace MPSV, ČSÚ a Zdravotních pojišťoven). Doplnující informace jsou získávány prostřednictvím výběrových šetření o zdravotním stavu. Jedním z takových je například dotazníkové šetření (Health Interview Survey) HIS CR, prováděné ÚZIS ČR od roku 1993 na vzorku cca 2 500 respondentů.

Mezi základní epidemiologické ukazatele patří prevalence, určující rozšíření jisté nemoci v populaci v daném čase, a dále incidence, která vypovídá o počtu nově hlášených onemocnění v průběhu určitého intervalu. Tak například v roce 2002 bylo v ČR nově hlášeno 632 onemocnění zhoubným novotvarem na 100 000 osob, prevalence k 31.12. činila 3 374 případů na 100 000 osob.

Ve zdravotnictví se však využívá celá řada doplňujících informací. Při studiu nemocnosti se sleduje také např. průměrné trvání nemoci, počet pracovních neschopných (v roce 2003 bylo hlášeno 82 případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců), jako doplňkového ukazatele lze užít i údaje o počtu osob hospitalizovaných (v roce 2003 bylo v nemocnicích ČR hospitalizováno 22 771 osob na 100 000 obyvatel), ambulantně ošetřených (v rámci oboru psychiatrie bylo v roce 2003 provedeno 24 tis. ošetření na 100 000 osob) či

dispenzarizovaných (dlouhodobě sledovaných pro určité onemocnění). Specifickou doplňkovou informaci podávají také údaje kapacitní, vyjadřující jak lůžkovou, tak personální kapacitu zdravotnických zařízení a zabezpečení lékařské péče.

Z výběrových šetření lze využít např. otázky zaměřené na subjektivní hodnocení zdraví respondenta (např. v roce 2002 hodnotilo své zdraví jako dobré či velmi dobré 66 % mužů a 58 % žen, naopak špatně nebo velmi špatně se cítilo 7,5 % mužů a 11 % žen), výskyt některých chronických onemocnění či dlouhodobých omezení, kterými dotázaný trpí. Důležitou informaci přináší šetření také o životním stylu respondenta (stravovací návyky, fyzická aktivita) a jeho rizikovém chování (užívání drog, alkoholu, kouření – v roce 2002 podle výsledků šetření pravidelně kouřila 1/3 mužů a 1/5 žen).

Z kombinace ukazatelů nemocnosti a úmrtnosti vychází ukazatel zdravé délky života. Ten je založen na hodnotách střední délky života v jednotlivých věcích, které jsou pomocí určitého ukazatele zdravotního stavu rozčleněny na léta prožitá v nemoci a ve zdraví. Na základě informace o dlouhodobých omezeních jedince zdravotními potížemi v roce 2002 byl zkonstruován ukazatel zdravé délky života v ČR. Ta činila u mužů 62,8 roku, u žen 63,3 roku. Čeští muži tak prožijí se zdravotním omezením v průměru 13 % své střední délky života, Češky prožijí se zdravotním omezením téměř 20 % svého života.

Šárka Daňková
kasalova@demografie.info

»

Věková struktura

Věková skladba populace je důsledkem přirozené a mechanické měny obyvatelstva, které zároveň zpětně ovlivňuje. Česká Republika, vzhledem k svému pohnutému osudu ve dvacátém století, má silně nepravidelnou věkovou strukturu, ve které se stále odrážejí obě světové války, hospodářská krize 30. let a v současné době i razantní počátek druhého demografického přechodu, jež souvisí s revolučními společensko politickými změnami 90. let. V současné době má Česká republika věkovou strukturu tzv. regresivního typu se značnou převahou žen ve vyšším věku, jejíž příčinou je jak vysoká míra mužské nadúmrtnost, tak poválečná emigrace.

Nejstarší deformace ve věkové struktuře české populace pochází z období první světové války, během níž prudce poklesla sňatečnost (až na 3,3 ‰). Reprodukční ztráta způsobená nestandardními válečnými podmínkami činila asi 550 000 nenarozených dětí. Sekundární vlnu válečného propadu porodnosti umocnila také hospodářská krize, během níž došlo opět ke snížení hladiny porodnosti s minimem v roce 1937.

Velmi nápadným rysem současné věkové struktury ČR je silné zastoupení osob ve věku 45 – 60 let. Tento jev je způsoben nevídaným nárůstem porodnosti během druhé světové války, kdy úroveň úhrnné plodnosti dosáhla v roce 1944 hodnoty 2,8 dítěte na ženu. Vzhledem k relativně nízkým válečným ztrátám na životech českého obyvatelstva a „předčasnému“ nárůstu porodnosti během války nedošlo v České republice k tak výraznému poválečnému baby-boom, jako v ostatních evropských zemích (kompenzačního maxima bylo v ČR dosaženo počtem 210 000 narozených v roce 1946). Posun silně zastoupených ročníků do postproduktivního věku však opět ve srovnání s vyspělými evropskými zeměmi významně urychluje stárnutí české populace.

Nižší počty dnes zhruba 35 – 45 letých má "na svědomí" sekundární vlna propadu porodnosti během hospodářské krize ve třicátých letech minulého století, znásobená dalším poklesem porodnosti a přijetím zákona o UPT v roce 1957. Tento pokles dočasně narušila pronatalitní opatření v letech 1963 - 1965.

Zatím nejmohutnější sekundární natalitní vlna vznikla na počátku 70. let dvacátého století. Silné válečné a poválečné generace dorostly do reprodukčního věku v době, kdy byl přijat rozsáhlý komplex propopulačních opatření (1968 - 1973). Průměrné počty narozených dosahovaly v letech 1973 – 78 160 tisíc dětí. V české populaci se pravděpodobně jedná o neopakovatelný jev, neboť od počátku 80. let intenzita porodnosti soustavně klesá.

Hlavním faktorem demografického vývoje 90. let se měl stát posun natalitní vlny 70. let do reprodukčního věku. Tyto generace však očekávanou sekundární natalitní vlnu nejenže nevytvořily, ale svou neúčastí na reprodukci způsobily další zářez ve věkové struktuře. Počty živě narozených poklesly během jednoho desetiletí o 30 % (z 128 356 v roce 1989 na 90 535 v roce 1998). Otázkou zůstává, jak se budou příslušníci těchto generací chovat v budoucnosti a zda tedy narození svých dětí pouze odkládají do vyššího věku, nebo zda dojde k úplnému vynechání reprodukčního procesu u převážné části této skupiny mladých lidí.

Jisté je, že trvalý vzestup počtu starších osob a pokračující propad či stagnace na velmi nízké úrovni porodnosti způsobuje zrychlené demografické stárnutí populace. Deformace věkového složení a jejich posun v čase společně se změnami reprodukčního chování jsou klíčovými aktéry vytváření regresivní struktury obyvatelstva České republiky.

Markéta Pechholdová
pechholdova@demogr.mpg.de

»

Stárnutí společnosti

Stárnutí společnosti se v současnosti stává jedním z celosvětových problémů. Tento proces, který od poloviny dvacátého století postihuje ve větší či menší míře všechny vyspělejší země, je pomalý, dnes však již nevyhnutelný. Podle dlouhodobých prognóz budoucího vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva bude podíl starších lidí v populaci stále narůstat, podstatným prvkem se stane především nárůst podílu osob nad 70 let. O starých lidech a jejich zvyšujícím se počtu se v západních společnostech často hovoří jako o sociálním problému, především v souvislosti s obavami z nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči.

Pojem stárnutí je třeba rozlišovat na úrovni jednotlivce a populace. U jednotlivce znamená stárnutí biologický proces, kterým je organismus modifikován od narození do smrti, jednoduše chápáno, je to zvyšování věku jednotlivce. Výraz „biologický věk“ poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace. Jinými slovy, stárnutí lidského organismu je permanentní a omládnutí není možné. Stárnutí v demografickém smyslu se naopak týká celé populace a oproti jednotlivci může stárnoucí populace omládnout zvýšením podílu mladých věkových skupin. K demografickému stárnutí dochází v důsledku změn v charakteru demografické reprodukce a mění se při něm zastoupení dětské a postreprodukční složky v populaci. Může být vyvoláno dvěma faktory. Prvním je pokles podílu mladších věkových skupin, který je většinou výsledkem poklesu úrovně plodnosti a porodnosti. Tento typ stárnutí se nazývá „stárnutí v základně věkové pyramidy“. Druhým faktorem je růst podílu osob ve starším věku, který je důsledkem rychlejšího snižování měr úmrtnosti ve vyšším věku. To vede k prodloužení naděje dožití a tím k častějšímu dožívání se vyššího a vysokého věku. V tomto případě jde o typ „stárnutí ve vrcholu věkové pyramidy“. Obvykle však oba uvedené typy probíhají současně.

Demografické stárnutí je proces, při němž se postupně mění věková struktura obyvatelstva takovým způsobem, že se zvyšuje podíl osob starších 60 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let, tj. starší věkové skupiny rostou početně relativně rychleji než populace jako celek. Od počátku 90. let je patrné neustálé snižování procentuálního zastoupení dětské složky (tj. osob mladších 15 let) v důsledku poklesu porodnosti a zároveň nárůst podílu starších osob (nad 60 let) z úhrnu obyvatelstva České republiky, což přispívá k výraznému stárnutí naší populace. Zatímco v roce 1991 bylo v České republice 21,1 % osob ve věku 0-14 let a 17,8 % osob starších 60 let, v roce 2004 představoval podíl osob mladších 15 let pouze 15,1 %, osob ve věku 60 a více let však už bylo 19,5 %. Ačkoliv se podíl těchto starších osob zvýšil od roku 1991 „jen“ o 1,7 procentních bodů, při stávajícím trendu nízké porodnosti a zvyšující se naděje dožití můžeme nárůst i nadále očekávat. Mimoto, nejenže se do budoucna výrazně zvýší

počet osob v důchodovém věku, ale zároveň se změní i věková skladba starší populace: vzroste podíl osob starších 80 let, tedy těch, u kterých lze předpokládat vyšší potřebnost sociální a zdravotní péče. Podle projekce vypracované Českým statistickým úřadem by se měl podíl osob nad 60 let do roku 2050 zvýšit na 39 %, počet obyvatel nad 80 let by měl vzrůst ze současných 3 % na 10 % v roce 2050.

Proces demografického stárnutí lze charakterizovat rovněž pomocí indexu stáří, indexů závislosti a indexu ekonomického zatížení. Index stáří vyjadřuje, kolik je obyvatel ve věku 60 let a více na 100 dětí ve věku 0-14 let, index závislosti I vyjadřuje počet dětí ve věku 0-14 let na 100 osob ve věku 15-59 let, index závislosti II naopak počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let a index ekonomického zatížení znázorňuje počet dětí ve věku 0-14 let a počet obyvatel ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let. Pokles podílu dětské složky v populaci České republiky se jasně odráží ve vývoji indexu závislosti I. (který poklesl z hodnoty 34,6 dětí na 100 osob v produktivním věku v roce 1991 na hodnotu 23,1 v roce 2004) i indexu ekonomického zatížení (u něj došlo ke změně z hodnoty 63,3 v roce 1991 na hodnotu 52,9 v roce 2004). Musíme však vzít v úvahu také fakt, že část osob v produktivním věku je nezaměstnaná, nebo ekonomicky neaktivní. V důsledku toho je skutečný podíl závislých lidí, tj. poměr těch, kteří nejsou výdělečně činní, k ekonomicky činným, daleko vyšší než podíl vyjádřený indexy závislosti na obyvatelstvu v aktivním věku. Nejpatrnější změnu ovšem můžeme pozorovat u indexu stáří, který v České republice vzrostl z 84,4 osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 0-15 let v roce 1991 na 129,4 v roce 2004. Vysvětlením je zde opět pokles porodnosti a nárůst naděje dožití při narození.

Kamila Svobodová

svobodova@demografie.info

»

Demografická situace v hlavním městě Praze

Hlavní město Praha je nejlidnatějším městem České republiky, kde žije 11,5 % obyvatel státu. Začátkem roku 2005 dosáhl počet trvale bydlících osob 1,17 milionu, z toho bylo 77 tisíc cizinců. Podle sčítání lidu 2001 do města dojíždí za prací a za studiem přibližně 220 tisíc osob. Odborné odhady počítají dále s dalšími 100 tisíci osobami, které zde z různých důvodů denně pobývají (zahraniční a domácí návštěvníci, pracovníci na služebních cestách, včetně asi 10 tisíc cizinců bez povolení k pobytu). V běžném dni se tak ve městě pohybuje kolem 1,5 milionu osob. Při mimořádných událostech však může být počet osob ještě vyšší.

Praha jako jediné milionové město představuje v rámci republiky největší koncentraci městského obyvatelstva (2 360 obyvatel na km²). To však není po celém území města

rovnoměrně rozloženo. V centrální části a na sídlišťích hustota zalidnění přesahuje 10 tisíc obyvatel na km², ale některé oblasti si zachovaly příměstský charakter s hustotou nižší než 200 osob na km².

Počet trvale bydlících obyvatel Prahy rostl až do roku 1992. Od roku 1993 do roku 2001 postupně klesal (o 60 tisíc osob), a to nejen kvůli dlouhodobému úbytku obyvatel přirozenou měnou, ale hlavně kvůli migrační ztrátě jeho obyvatel. Od roku 2002 se počet obyvatel začíná mírně zvyšovat (o 10 tisíc do začátku roku 2005), a to především díky migračnímu přírůstku. Kladné saldo migrace je dáno výhradně migrací cizinců, kteří se zde přihlašují k trvalému nebo dlouhodobému pobytu. Čeští občané se z Prahy spíše vystěhovávají než přistěhovávají.

Věková struktura obyvatel hlavního města Prahy se vyvíjela v závislosti na předchozích obdobích, vlivem poklesu nebo naopak vzestupu porodnosti, úmrtnosti a stěhování. Typickým rysem je výrazné zastoupení obyvatel vyšších věkových skupin, zejména starších žen žijících většinou osaměle, a nízké zastoupení dětí. Stále se mírně zvyšuje průměrný věk obyvatel (41,7 let). Propopulační opatření 70. let se dnes odrážejí ve vysokém počtu mladých lidí ve věku 25 až 29 let a důsledky vysoké porodnosti ve 40. a první polovině 50. let jsou stále patrné ve vysokém počtu osob předdůchodového věku. V roce 2004 stále pokračoval pokles podílu dětí ve věku 0-14 let (12,5 %), ale snižovalo se také zastoupení osob starších 65 let (15,7 %). Index stáří dosáhl hodnoty 125,8. Podíl osob v produktivním věku se zvýšil na 71,8 % a index ekonomického zatížení poklesl na hodnotu 39,2.

V Praze žije více žen než mužů (52 %). Pouze u dětí ve věku 0-14 let převažují chlapci a index maskulinity dosahuje hodnoty 1,05. Převaha žen je patrná již v produktivním věku (15-64 let), kdy na 97 mužů připadá 100 žen. Největší rozdíly se však vlivem mužské nadúmrtnosti projevují u osob starších 65 let, kdy na dva muže připadají již více než tři ženy (index maskulinity 0,63).

Počet narozených dětí mírně roste od roku 1997. Úhrnná plodnost (1,19) však zdaleka nedosahuje hranice prosté reprodukce (2,1) a populace Prahy bude i nadále zvyšovat svůj počet výhradně díky přistěhovalcům. Více než čtvrtina dětí se rodí mimo manželství (27,3 %) a tento podíl se stále zvyšuje. Průměrný věk matky při narození dítěte dosáhl hranice 30 let.

Úmrtnostní poměry pražské populace se dlouhodobě zlepšují, což se projevuje především v prodloužení naděje dožití při narození, u mužů 74,1 let a u žen 79,6 let, a snižováním celkových ročních počtů zemřelých, i přesto že v Praze je nejvyšší zastoupení obyvatel nejstarších věkových kategorií. Intenzita úmrtnosti je vyšší u mužů než u žen, ale u mužů dochází k výraznějšímu zlepšování úrovně. Nejvíce se úmrtnostní poměry zlepšily ve věkových skupinách dětí, a to především během prvního roku života. Mezi nejčastější příčiny úmrtí patří

tradičně nemoci oběhové soustavy (53 %), novotvary (27 %) a vnější příčiny (6 %).

Irena Stoklasová
stoklasova@urm.mepnet.cz

»

Cizinci z pohledu sčítání lidu, domů a bytů 2001

Z pohledu běžné statistiky, uveřejňované v ročních intervalech, získáváme základní data o cizincích na základě státního občanství té dané osoby a následně ztotožňujeme tyto údaje s počty cizinců na území ČR. Je tomu tak proto, že jiné metody dotazování obyvatelstva přicházejícího do České republiky z ostatních zemí jsou zjistitelné v současné době jen jednou za deset let a to v rámci sčítání lidu, domů a bytů. Tento zdroj dat poskytuje základní čtyři ukazatele, neboť na formuláři jsou položeny otázky na státní občanství dotazované osoby, národnost, mateřský jazyk a bydliště matky v době jeho narození.

Sčítání lidu, domů a bytů na jedné straně doplňuje běžnou evidenci osob podle státního občanství, na druhé straně přináší nové možnosti k analýzám cizinců v České republice. Určitá deklaratornost při vyplňování sčítacích listů přispěla k celkovým nedopčtům osob se státním občanstvím jiným než ČR, zvláště v případech osob, které neměly v České republice trvalý pobyt či nebydlely v trvale obydleném bytě. Ve srovnání s evidencí Ředitelství služby cizinecké a pohraniční policie Ministerstva vnitra ČR se odhaduje, že ve sčítání roku 2001 bylo sečteno 80 % osob s trvalým pobytem, ale jen 50 % osob s vízem nad 90 dní.

Prvotní charakteristika posuzování cizinců na základě státního občanství má své nevýhody v nevyrovnanosti časových řad během určitého období. Počty osob s jiným státním občanstvím než občanstvím České republiky ovlivnily v devadesátých letech a na začátku nového tisíciletí časté legislativní změny a politická rozhodnutí. Například zákon č. 236/1999 Sb. podstatně zpřísnil vstupní a pobytový režim cizincům v České republice a zapříčinil pokles počtu osob s jiným státním občanstvím než České republiky a až v roce 2002 po zmírnění zákona z roku 1999 byl tento pokles kompenzován. Celkový nedopčet cizinců i vliv legislativy nesnížily až v takové míře vypovídací hodnotu těchto dat, zvláště zaměříme-li se na spojení s ostatními ukazateli studujícími cizince v České republice (například způsob bydlení cizinců, ekonomická aktivita či vzdělanost osob přicházejících do České republiky).

Z těchto možností třídění se samozřejmě osoby se státním občanstvím jiným než ČR nejvíce lišily podmínkami ve kterých bydlí. Pouhé 1,3 % obyvatelstva nežije v ČR v trvale obydlených bytech, ale na druhé straně 27 % občanů s občanstvím Slovenské republiky žije mimo byt (např. v ubytovnách či v mobilních a nouzových

obydlých), podobně tomu je například u osob s občanstvím Ukrajinské republiky (23,3 %). Méně je tomu u zemí, kde migrační proudy nejsou tak silné jako z těchto dvou států a relativně nejméně z ekonomicky vyspělých států Evropy (např. Spolková republika Německo či Velká Británie).

Z demografického pohledu se pro zkoumání migračních vln v minulém století jeví nejvhodněji dotaz na místo trvalého bydliště matky v době Vašeho narození, respektive místo narození té konkrétní osoby. Společné soužití Čechů a Slováků ve společném státě mezi lety 1918 až 1992 s výjimkou let 1939 až 1945 a možnost získání českého státního občanství po 1. lednu 1993 zapříčinily až 10 x vyšší počet osob narozených ve Slovenské republice ve srovnání s počty osob se státním občanstvím Slovenské republiky k 1.3. 2001. Jedná se v tomto případě o necelých 300 tisíc obyvatel přicházejících ze Slovenska do Česka převážně během existence Československa. Nejsilnější migrační vlna nastala po odsunu sudetských Němců z českého pohraničí a rozvoje těžkého průmyslu na Ostravsku v padesátých letech. Z demografických charakteristik zaujme především vysoký podíl osob se základním vzděláním (včetně nedokončeného) na jedné straně (asi v důsledku stěhování Romů) a na druhé straně i relativně vyšší podíl osob s vysokoškolským vzděláním. Podobně tomu bylo i u ostatních významných skupin podle země narození. Z ostatních demografických ukazatelů zaujme vysoký podíl samostatně činných osob narozených ve Vietnamu či převaha původem polských žen nad muži narozenými v Polsku (v důsledku stěhování žen za prací do textilních závodů v Severočeském a Severomoravském kraji). Specifikem je také vysoký průměrný věk osob přicházejících z Ukrajiny v důsledku stěhování Volyňských Čechů z Ukrajiny do České republiky po druhé světové válce. V analýzách v závislosti na věku lze tuto skupinu vyčlenit s tím, že jejich rodinné chování (výběr partnera) bylo odlišné od rodilých Ukrajinců. Volyňští Češi si vybrali za partnera či partnerku osobu narozenou v České republice častěji na rozdíl od Ukrajinců přicházejících do České republiky v devadesátých letech.

Dalším charakteristickým znakem je dotaz na národnost dané osoby. Jedná se o čistě deklaratorní otázku, ale i přes nepříznivý obraz sčítání z důvodu nepřístojnosti získávat takto citlivá osobní data, překvapil relativně nízký podíl osob, který na tuto otázku neodpověděl (necelá 2 %). Podobně tomu bylo i u dotazu na mateřský jazyk dané osoby. Z pohledu národnostního cítění překvapí vysoký počet osob hlásících se k německé a polské národnosti, pokud srovnáme počet osob hlásících se k německé či polské národnosti a osoby narozené na území Polska či Německa. V případě Německa podíl osob hlásících se k německé národnosti více než čtyřnásobně převýšil počet osob narozených ve Spolkové republice Německo (39 106 osob oproti 9 647 osobám), v případě Polska byl tento podíl více než dvojnásobný (51 968 osob oproti 24 707 osobám), nižší je naopak právě v případě Slovenské republiky. Hodnoty ukazatele podle dotazu na mateřský jazyk víceméně kopírují hodnoty zjištěné z třídění podle národnosti a potvrzují nezpřetrhání vazeb na svoji bývalou vlast u osob hlásících se k mateřskému jazyku německému či polskému.

Sčítání lidu domů a bytů poskytuje celistvý pohled na tematiku migrace cizinců ze zemí mimo ČR. Za specifický druh migrace lze považovat migrační toky mezi Českou a Slovenskou republikou, které jsou nejprůkaznější podle dotazu na trvalé bydliště matky v době narození konkrétní sčítané osoby. Podobně lze z historického i demografického hlediska zkoumat migrační toky z ostatních zemí a zjišťovat určitá specifika či zákonitosti. Dotaz na národnost či mateřský jazyk zase ukazuje výjimečné postavení německé a polské národnosti v dějinách České republiky. Sčítání je zdrojem, který doplňuje základní statistiky o pohybu cizinců v České republice, a to především ve spojení s ostatními demografickými charakteristikami.

Ondřej Nývlt
NYVLT@gw.czso.cz