

Sociální služby pro seniory a důvody jejich (ne)využívání. Dílčí výsledky výzkumu v Brně

Petr Gibas

Článek shrnuje dílčí výsledky výzkumu, který probíhal v roce 2013 v Brně. Formou dotazníkového šetření zaměřeného na seniory a jejich aktuální životní situaci s důrazem na otázku bydlení, spokojenosti a využívání sociálních služeb bylo osloveno přes 1500 seniorů starších 65 let. V textu je diskutována otázka využívání sociálních služeb a dávek na bydlení ze strany seniorů a charakterizovány skupiny seniorů, kteří sociální služby nevyužívají. Představeny jsou rovněž jimi zmiňované důvody i jejich představa, jaké služby by eventuálně požadovali. Služby i dávky využívá jen menšina seniorů, jde však především o ty, kteří služby i dávky s ohledem na svou zdravotní, sociální a ekonomickou situaci potřebují. Ostatní senioři s potřebou péče sociální služby nevyužívají, protože se domnívají, že jsou příliš drahé, nebo o existenci vhodných služeb nevědí, případně proto, že péči familializují.

Sociální služby, jejich efektivnost a kvalita budou s ohledem na demografický vývoj dále nabývat na významu. Sociální služby pro seniory úzce souvisí s jejich bydlením a schopností či možnostmi si ho udržet a být v něm spokojeni. Cílem příspěvku je přispět do diskuse, která se o seniorech, jejich situaci i jim poskytovaných sociálních službách vede (nejen) na stránkách tohoto časopisu (viz např. Frcalová, 2007; Kuchařová, 2002; Maříková a Plasová, 2012; Svobodová, 2009; Vidovičová, 2011; Vidovičová a Sedláková, 2007), a to dílčí analýzou výsledků výzkumu zaměřeného na situaci brněnských seniorů.¹ Primárně byl zaměřen na bydlení seniorů a možnosti alternativních nástrojů a sociálních služeb a jejich (ne)využívání. Sociální služby a jejich nabídka, dostupnost, šíře i dobré zacílení totiž mohou výrazně ovlivňovat to, zda jsou senioři schopni udržet si vlastní bydlení, což je zásadní pro jejich spokojený život (viz Svobodová, 2009). Základní informace o dotazovaných seniorech nabízejí grafy č. 1, 2 a 3 a tabulka č. 1.

Zdravotní stav, soběstačnost seniorů a neformální péče

Zdravotní stav seniorů podmiňuje jejich soběstačnost a samostatnost, množství sociálních kontaktů a celkovou spokojenost

s vlastním životem i bydlením a ovlivňuje také to, zda jsou ochotni nebo nuceni využívat sociální služby. Při hodnocení vlastního zdravotního stavu ho jedna skupina seniorů (31,1 %) označila na desetibodové škále na úrovni 5 a 6, tj. jako ani zlý, ani dobrý, další (30 %) ho hodnotí negativně (na škále 7–10) a 4,1 % z nich udávají výrazné zdravotní potíže (hodnocení 10). Na druhé straně spektra je skupina bez zdravotních potíží (5,3 %), která spadá mezi seniory, kteří svůj zdravotní stav hodnotí pozitivně (38,6 %).

Jak ukazuje graf č. 4, brněnští senioři obecně vyjadřují relativně velkou míru soběstačnosti v obstarávání denních potřeb, více pomoci potřebují zejména při těžších domácích pracích a vyřizování úřadů.

Neformální péči senioři nejen přijímají, ale také ji poskytují, např. ve formě pomoci v domácnosti, s nákupy, s návštěvou úřadu či pošty, apod., a to zejména členům rodiny, kteří s nimi nebydlí ve společné domácnosti, přáteli či sousedovi. Jde zejména o ty mladší a v lepším zdravotním stavu. Její poskytování je navíc asociováno s vyšší úrovní vzdělání, ekonomickou aktivitou a relativně vyššími příjmy domácnosti, což jsou faktory, které spolu do jisté míry souvisí. Během měsíce předcházejícího výzkumu poskytla neformální péči necelá polovina dotázaných (41,4 %).

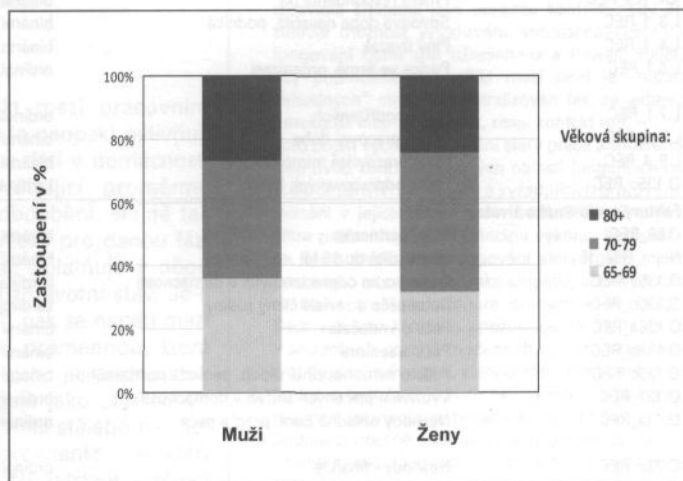
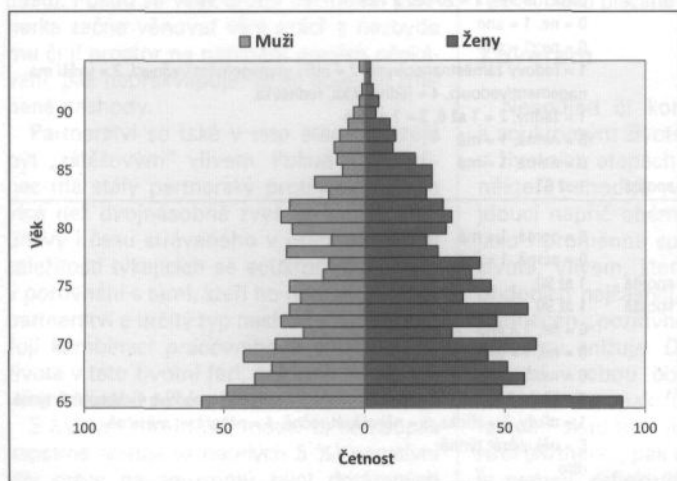
Někteří senioři (7,9 %) přijímají také neformální finanční výpomoc na provoz domácnosti. Jde většinou o seniory vyššího věku (nad 80 let), s nižšími příjmy a horším zdravotním stavem, kteří zároveň hodnotí své výdaje na bydlení (ve vztahu k příjmům) jako vysoké. Z důvodů vyšší finanční nejistoty, a také proto, že jde častěji o nájemníky, ale i pro horší zdravotní stav, se u nich vyskytuje vyšší obava z možného vystěhování.

Výzkum se dále zaměřil na využívání sociálních služeb, kdy se jako zajímavá ukazuje skupina seniorů s obdobnými charakteristikami.

Sociální služby (a dávky) a jejich (ne)využívání

Pouze 11 % brněnských seniorských domácností využívá nějakou sociální službu, výrazně převažují služby poskytované doma nad ambulantiemi službami, za kterými by museli docházet (graf č. 5). To, že většina sociální služby nevyužívá, nutně neznamená, že je nepotřebují. Byli dotazováni na službu nebo pomoc, kterou by ti, kteří žádné sociální služby nevyužívají, potřebovali. Nejčastěji uváděli nakupování a pomoc s nákupem, úklid domácnosti či pomoc s úklidem, dovoz či donášku obědů, případně doprovod k lékaři, mytí oken

Grafy č. 1 a 2: Respondenti podle pohlaví a věku / Zastoupení věkových skupin respondentů podle pohlaví



Zdroj: Bydlení Brněnských seniorů 2013, velikost výběrového vzorku n = 1537

a obecně pomoc v domácnosti či pečovatelskou službu.

Jako důvod nevyužívání sociálních služeb seniori uvádějí jejich finanční nedostupnost a nedostatek informací o poskytovaných službách. Více než třetina seniorů (35 %), kteří žádnou službu nevyužívají, vnímá sociální služby jako drahé natolik, že si je nemůže dovolit. Jde převážně o lidi ve vyšším věku (nad 80 let), s nízkými příjmy v domácnosti (do 13 000 tisíc korun měsíčně), žijící zejména v nájmu či podnájmu a méně spokojené se svým bydlením než ostatní dotazovaní seniori a seniorky. Jde o domácnosti, které se musí výrazně uskomnit, aby se svými příjmy vyšly.

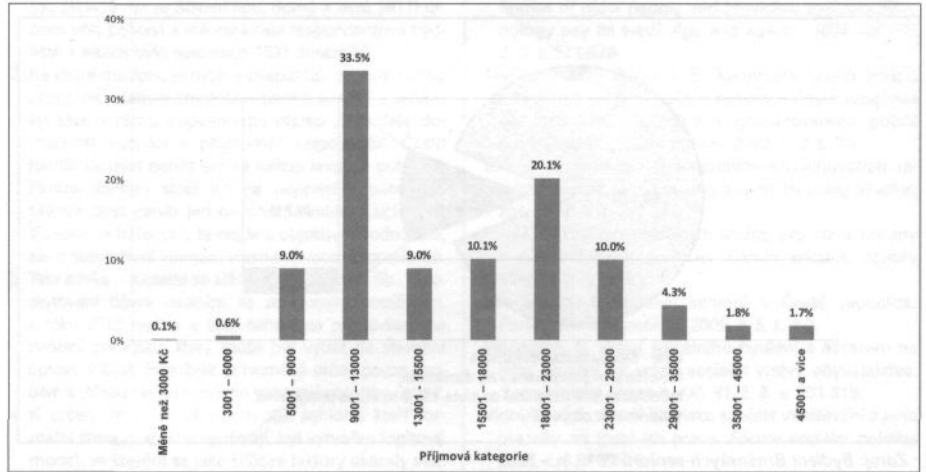
Další čtvrtina seniorů nevyužívajících žádnou službu deklaruje, že neví, kde takovou službu najít. Jde opět hlavně o lidi, kteří vnímají své relativní výdaje na bydlení jako nepřiměřeně vysoké. Zároveň jsou to seniori, kteří mají oproti ostatním větší problémy při cestě z bytu či zpět, jde tedy o seniory ohrožené izolací z důvodů zdravotních či strukturních (stavebních). Obě tyto relativně početné skupiny seniorů by pravděpodobně vzhledem ke své situaci sociální služby (doma i ambulantní) mohly významným způsobem využít.

Dotazovali jsme se také, jak seniorské domácnosti vycházejí s příjmem (viz graf č. 6). Pouze necelých 16 % seniorů se nemusí ve svých výdajích nijak omezovat, zbytek musí buď s dostupnými prostředky velmi dobře hospodařit, případně jim peníze stačí pouze na uspokojení základních potřeb. Alarmující je, že celkem výrazný podíl domácností (15,7 %) je ohrožen relativní chudobou a nemůže si podle vlastních slov dovolit nakupovat nic nad rámec nejlevnějšího zboží a svoje potřeby uspokojuje jen v základní možné míře.²

Mezi seniory ohrožené chudobou ve výše uvedeném smyslu patří zejména starší lidé (nad 80 let věku), seniori v horším zdravotním stavu, žijící převážně samostatně (jednočlenné domácnosti), v nájmu, s nižšími celkovými příjmy (77 % ze všech 241 domácností identifikovaných jako ohrožených chudobou má příjmy do 13 000 korun měsíčně). Seniori a seniorky, kteří nevyužívají sociální služby z ekonomických důvodů či pro nedostatek informací, se tedy svými charakteristikami prolínají se skupinou lidí ohrožených relativní chudobou. Jsou to právě jednočlenné domácnosti, které jsou vzhledem ke kombinaci důvodů potenciálně nejvíce ohrožené jak ekonomicky, z důvodu nižšího příjmu domácnosti, tak sociálně z důvodu možné absence sociálních kontaktů. S ohledem na naději dožití podle pohlaví jde především o ženy, které se ve vyšším věku mohou dostat do velmi obtížné životní situace.

Vrátíme-li se k seniorům, kteří nevyužívají sociální služby, dalších 27 % uvedlo „jiné“ důvody jejich nevyužívání, které je možno rozdělit na dvě skupiny, jež jsou ale vzájemně provázané. Část seniorů říká, že žádnou sociální službu (potažmo pomoc) nepotřebuje (30 %), další část zatím k využívání for-

Graf č. 3: Distribuce respondentů dle celkových příjmů domácnosti



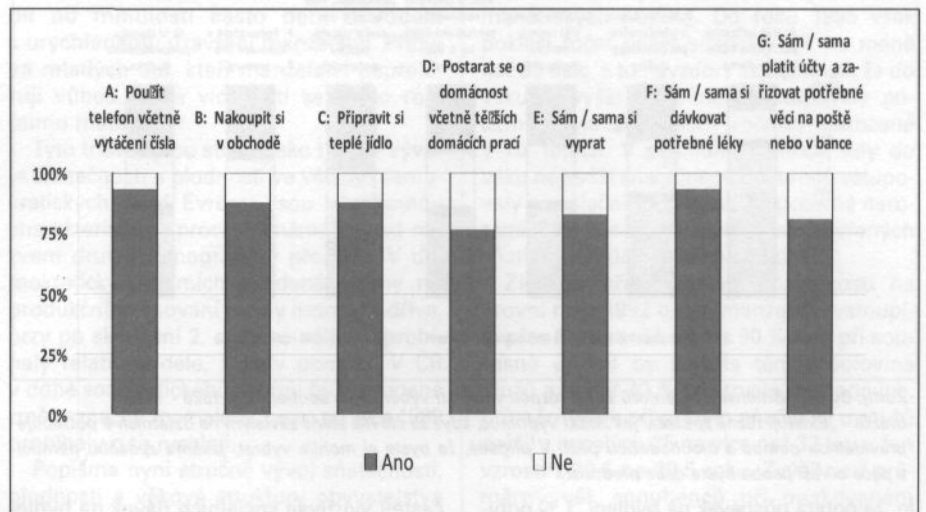
Zdroj: Bydlení Brněnských seniorů 2013, n = 1261

Tabulka č. 1: Počet členů domácnosti podle věkových skupin

Věková skupina	Počet	Počet členů v domácnosti			Celkem	
		1	2	3 a více		
65–69	Počet	125	298	92	515	
	%	24,3%	57,9%	17,9%	100,0%	
	70–79	Počet	220	309	104	633
		%	34,8%	48,8%	16,4%	100,0%
80 a více let	Počet	168	137	84	389	
	%	43,2%	35,2%	21,6%	100,0%	
Celkem	Počet	513	744	280	1537	
	%	33,4%	48,4%	18,2%	100,0%	

Zdroj: Bydlení Brněnských seniorů 2013, n = 1537

Graf č. 4: Soběstačnost a samostatnost seniorů



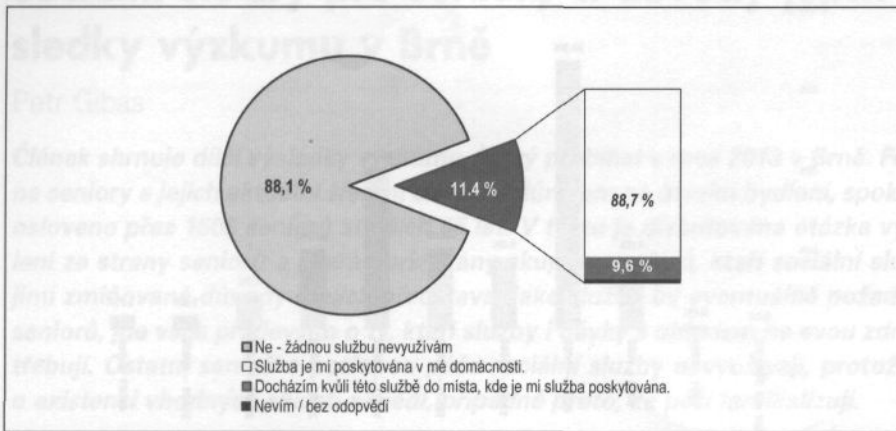
Zdroj: Bydlení Brněnských seniorů 2013, rozpětí velikosti výběrových souborů n = 1529–1536 otázka - „Zvládáte v případě potřeby následující činnosti?“

mální sociální pomoci nepřikročila, protože se spoléhá na neformální pomoc v rámci soužití či širší rodiny. Seniori tak potřeby (jako je například vaření teplých jídel, nakupování a další), které by mohli uspokojovat prostřednictvím formálních služeb, uspokojují prostřednictvím rodinných příslušníků, což může (ale nemusí) mít negativní dopad

právě na pečující osoby, zejména ženy tzv. sendvičové generace.

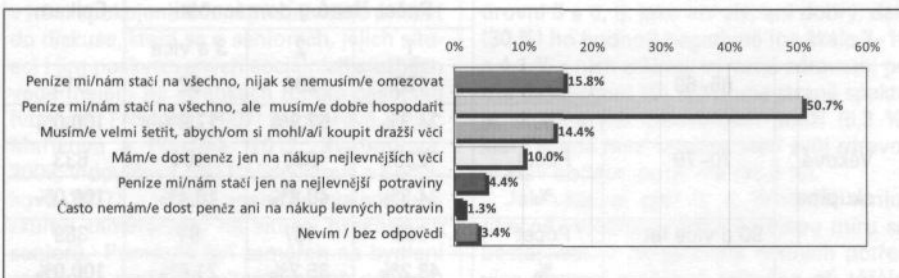
Kromě sociálních služeb seniori také ve velmi malé míře využívají sociální dávky ve vazbě na bydlení, což je s ohledem na finanční situaci a strukturu příjmů a výdajů seniorských domácností v Brně přinejmenším zajímavé. Pouze 4,5 % respondentů uved-

Graf č. 5: Využívání sociálních služeb



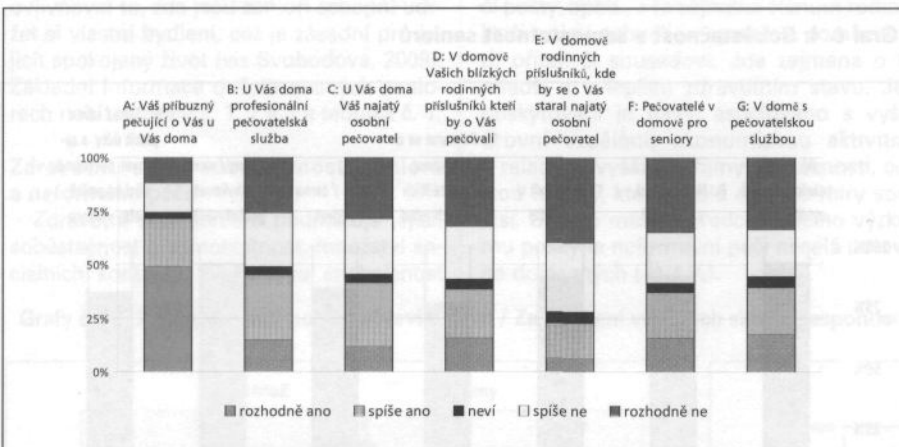
Zdroj: Bydlení Brněnských seniorů 2013, n = 529
otázka - „Využíváte pomoc nějaké organizace při péči o Vaši osobu?“

Graf č. 6: Jak domácnosti vycházejí s příjmem



Zdroj: Bydlení Brněnských seniorů 2013, n = 1537
otázka - „Jak Vaše domácnost vychází s příjmem?“

Graf č. 7: Preferované způsoby poskytování sociálních služeb a formální péče



Zdroj: Bydlení Brněnských seniorů 2013, rozpětí velikostí výběrových souborů n = 1526 - 1533
otázka - „Existují různé způsoby jak získat výpomoc, když se člověk stane závislým na ostatních a potřebuje pravidelnou pomoc a dlouhodobou péči. V případě, že byste si mohl/a vybrat, jakému způsobu pomoci a péče o Vaši osobu byste dal/a přednost?“

lo, že pobírá příspěvek na bydlení, 1 % pobírá doplatek na bydlení a 0,5 % pak použilo dávku na úpravu bytu³, 2,5 % respondentů na otázku neodpovědělo. Pouhé tři osoby (!) využily více než jednu dávku, šlo o kombinaci doplatku a příspěvku na bydlení.

Jsou to nicméně zejména jednočlenné domácnosti, které alespoň nějakou ze sociálních dávek jako příspěvek nebo doplatek na bydlení či příspěvek na úpravu bytu využívají. Z hlediska vzdělání jsou lidmi, kteří

častěji využívají sociálních dávek na bydlení, senioři se středním a nižším vzděláním, což odkazuje zejména k rovině příjmů, a v případě jednočlenných domácností k domácnostem samostatně žijících žen. Celkově jde zejména o domácnosti s příjmem do 13 000 Kč měsíčně. Zdá se tedy, že i přes alarmující nízký podíl domácností využívajících dávky (pouhých 6 %), je to přinejmenším část domácností neohroženějších, které dávky využívají.

Pokud se blíže zaměříme na seniory, kteří využívají sociální služby⁴, uvidíme, že jde opět o seniory a seniorky starší, žijící v jednočlenné domácnosti (zejména vdovy, případně vdovci), v relativně horším zdravotním stavu, a zároveň o ty, kteří si více stěžují na problémy v bytě (technického rázu). Tyto hlavní charakteristiky se pak doplňují s dalšími, zejména s nižší úrovní příjmů (5000–13 000 korun měsíčně), bydlením v nájmu v bytech s menším počtem místností (absolutně i v přepočtu na hlavu) a ekonomickou neaktivitou (s ohledem na věk a zdravotní stav).

Jakým typům služeb by senioři dali přednost v případě, že by se stali závislí na ostatních a potřebovali by pravidelnou pomoc a dlouhodobou péči a mohli si vybrat ze způsobů a místa poskytování služeb, je patrné z grafu č. 7. Z odpovědí je zřejmé, že se nechtějí stěhovat, chtějí zůstat doma a zároveň nechtějí být příliš na obtíž, jak na základě výzkumu o seniorské populaci ČR upozorňuje i Svobodová (2009: 5). Nejlepší je tak pro většinu z nich (až 73 %) péče u nich doma, ideálně z rukou blízkých příbuzných. Obecně u seniorů převládá neochota k profesionálním pečovatelským, která může být vyvolána nedůvěrou, ale také například ekonomickými důvody či obavou ze ztráty důstojnosti.

Poskytování profesionální péče u nich doma by si dokázala představit asi polovina respondentů. Nejméně přijatelná je pro ně nutnost opustit domov a přestěhovat se například k příbuzným a profesionální péče poskytovaná cizí osobou v místě nového bydliště. To raději preferují přesun do specializovaného zařízení (např. domova důchodců), což vyplývá z neochoty opustit svůj dům a nebyt příliš na obtíž. Zároveň je možné předpokládat, že péče ve specializovaném domově je něco, co si na rozdíl od ostatních forem péče senioři dokážou snáz představit; je pro ně srozumitelnější.

Závěr

Sociální služby (i sociální dávky na bydlení) využívají v Brně především domácnosti, které je potřebují. Skupina lidí pobírajících nějakou z dávek a příspěvků určených na bydlení se, co se týče sociodemografických charakteristik, kryje s lidmi, kteří využívají sociální služby. Nicméně podíl domácností využívajících sociální služby nebo některou ze sociálních dávek je malý. Důvody jejich nevyužívání jsou ekonomické, kdy jsou ceny za služby vnímány jako vysoké, a dále nedostatek informací o nabídce poskytovaných služeb. Část seniorů přenáší péči, již by mohly sociální služby pokrýt, na rodinné příslušníky do sféry neformální pomoci, což odpovídá tezi Maříkové a Plasové (2012) o implicitním familialismu, ke kterému systém poskytování sociálních služeb od roku 1989 v ČR směřuje.

S ohledem na velmi omezené využívání sociálních služeb seniory včetně domácností, které jsou na tom příjmově špatně, je v Brně (a nejen tam) třeba zvyšovat povědomí o poskytovaných službách a jejich cenách, zlepšit poradenství v oblasti nároků

na případné sociální dávky a zvyšovat dostupnost služeb. Je rovněž třeba se cíleně a aktivně zaměřit na seniory, kteří těžko shánějí informace (případně je neshánějí vůbec). Určité existuje potenciál k rozšíření záběru poskytování služeb, zejména těch poskytovaných doma, které senioři obecně preferují. Požadavky na aktivitu ze strany seniorů je důležité doplnit aktivním nabízením vhodných služeb zejména nejhroženějším občanům - starším, s nízkými příjmy na domácnost, bydlícím v nájmu.

1 Výzkum byl realizován ve spolupráci s Magistrátem města Brna prostřednictvím projektu HELPS (Housing and Home-care for the Elderly and vulnerable people and Local Partnership Strategies in Central European cities) implementovaného v rámci the EU Territorial Cooperation CENTRAL EUROPE Programme spolufinancovaného z European Regional Development Fund. Závěrečná zpráva z výzkumu je k dispozici na http://seb.soc.sas.cz/images/helps_files/WP4_survey_brno_report_2013.pdf. Výzkum proběhl v roce 2013 formou osobních standardizovaných rozhovorů s respondenty v jejich domácnostech. Respondenty výzkumu tvořili obyvatelé Brna ve věku 65 let a starší. Výběr vzorku pro dotazníkové šetření byl proveden metodou kvótního výběru a velikost vzorku byla sta-

novena na 1500 respondentů. Jako kvótní znaky byly (na základě dat ze Sčítání lidu, domů a bytů 2011) určeny věk, pohlaví a městská část respondentova bydliště. Celkem bylo sesbíráno 1537 dotazníků.

- 2 Relativní chudobu je možné chápat tak, že mezi osoby ohrožené relativní chudobou patří ti senioři a seniorky, kteří v rámci odpovědi na otázku „Jak Vaše domácnost vychází s příjmem?“ odpověděli: Často nemám/e dost peněz ani na nákup levných potravin, Peníze mi/nám stačí jen na nejlépejší potraviny, Mám/e dost peněz jen na nákup nejlépejších věcí. V úvahu je třeba vzít, že nejde o objektivní hodnocení, ale o subjektivní vnímání vlastní situace respondentů.
- 3 Tato dávka v souladu se zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, k roku 2012 zanikla a byla nahrazena příspěvkem na zvláštní pomůcky, který může být využit na stavební úpravy v bytě. Příspěvek je nicméně určen pouze osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí.
- 4 K určení hlavních charakteristik seniorů, kteří formální sociální služby využívají, byl vytvořen logitový model, ve kterém se jako klíčové faktory ukázaly věk, soužití, zdravotní stav a hodnocení problémů v bytě.

Literatura:

Frcalová, B. Jak se žije seniorům v Českých Budějovicích. *Fórum sociální politiky*, 2007, č. 2, s. 26-28.
 Kuchařová, V. *Komplexní analýza sociálně ekonomických podmínek života ve stáří*. Praha: Socioklub, 2001.

Lansley, P. - McCeadie, C. - Tinker, A. Can adapting the homes of older people and providing assistive technology pay its way? *Age and ageing*, 2004, roč. 33, č. 6, s. 571-576.

Maříková, H. - Plasová, B. Kontinuita anebo změna v systému zajištění péče o seniory v České republice od roku 1948 vzhledem k genderovanosti politiky péče. *Fórum sociální politiky* 2012, č. 3, s. 2-7.

Milner, J. - Madigan, R. Regulation and innovation: rethinking 'inclusive' housing design. *Housing Studies*, roč. 19, č. 5, s. 727-744.

Průša, L. Potřeba sociálních služeb pro staré občany z dlouhodobého pohledu. *Fórum sociální politiky* 2008, č. 3, s. 23-25.

Svobodová, K. Bydlení seniorů v České republice. *Fórum sociální politiky*, 2009, č. 5, s. 2-7.

Valentová, B. Vývoj sociálního bydlení s důrazem na jeho zacílení na určité sociální vrstvy obyvatelstva. *Sociologický časopis*, roč. 41, č. 2, s. 301-315.

Vidovičová, L. Starší lidé jako subjekt vzdělávání a jeho přesahy na (pro) trh práce. *Fórum sociální politiky*, 2011, č. 3, s. 14-18.

Vidovičová, L. - Sedláková, R. Neviditelná agenda aneb stáří a zdraví v českých médiích. *Fórum sociální politiky*, 2007, č. 3, s. 13-17.

Autor působí v Sociologickém ústavu Akademie věd ČR.

Změny reprodukčního chování v České republice a jeho důsledky

Jitka Langhamrová, Tomáš Fiala

Populační vývoj České republiky procházel od počátku 90. let minulého století výraznými změnami, které byly způsobeny celkovou proměnou společnosti. Významné politické změny s sebou přinesly též poměrně nečekané obraty v demografickém chování, především ve sňatečnosti, porodnosti a plodnosti. Příspěvek se zaměřuje na stručnou analýzu těchto změn během posledních 20 let.

Příčiny změny reprodukčního chování

Již během 90. let pozorujeme poměrně prudký pokles sňatečnosti i plodnosti žen a nárůst podílu dětí narozených mimo manželství. Příčiny tohoto vývoje bezprostředně souvisejí se změnami, které nastaly po roce 1989. Změna politického systému s sebou přinesla změnu ekonomické a sociální situace v České republice. Určité sociální jistoty, které byly v dřívější společnosti obvyklé, již nejsou zaručeny. Radikálně se mění podmínky na trhu práce, začíná se projevovat konkurenční prostředí, roste riziko nezaměstnanosti. To je spojené s nutností cílevědomější přípravy na budoucí povolání, dosahování vyššího vzdělání, vyššího pracovního nasazení a trvalého zvyšování kvalifikace. Velmi rychle zanikají možnosti poměrně snadného získání podnikových či státních bytů pro mladé manžele či rodiny. Ruší se též výhodné novomanželské půjčky. Na druhé straně nabízí nové klima ve společnosti mladým lidem řadu dříve nedostupných způsobů seberealizace a trávení volného času. Otvírají se možnosti cestování, studia či práce v zahraničí, řada lidí začíná podnikat nebo se politicky či společensky angažovat.

To všechno mělo a má vliv na odkládání vstupu do manželství a zakládání rodiny do vyššího věku. Následkem je pak rychlé snížení plodnosti žen a i po jejím pozdějším oživení zůstává úroveň úhrnné plodnosti výrazně pod hodnotu zaručující prostou reprodukci obyvatelstva. Změnil se

rovněž přístup k rodině a rodičovství, dochází k oslabení vazeb mezi manželstvem a rodinou. Přibývá dlouhodobých nesezdaných soužití, ani těhotenství již na rozdíl od minulosti často není důvodem k urychlenému uzavření manželství. Přibývá mladých lidí, kteří manželství nepreferují vůbec. Stále více dětí se proto rodí mimo manželství.

Tyto trendy jsou stejné jako trendy vývoje sňatečnosti a plodnosti ve většině demokratických zemí Evropy, jsou významnou charakteristikou procesu známého pod názvem druhý demografický přechod. V demokratických zemích uvedené změny reprodukčního chování začaly mnohem dříve, brzy po skončení 2. světové války, a probíhaly relativně déle, a tedy pomalu. V ČR v době socialistického režimu byly uvedené změny značně zpomaleny, proto po roce 1989 probíhaly o to rychleji.

Popíšeme nyní stručně vývoj sňatečnosti, plodnosti a věkové struktury obyvatelstva ČR v období 1992–2012.

Sňatečnost

Sňatečnost je v současné době v České republice na poměrně nízké úrovni. Relativně málo mužů a žen ve sňatkuschném věku vstupuje do manželství. Základní charakteristiky vývoje sňatečnosti v ČR udává tabulka č. 1.

Ve druhé polovině 80. let minulého století se roční počet sňatků v ČR ještě pohybo-

val mírně nad 80 tisíce a v roce 1990 bylo uzavřeno dokonce přes 90 tisíc sňatků (do značné míry z důvodu předem oznámeného ukončení poskytování výhodných novomanželských půjček). Do roku 1995 však poklesl roční počet sňatků v ČR na méně než 55 tisíc, a to navzdory skutečnosti, že do věku nejvyšší sňatečnosti vstupovaly početně silné populační ročníky narozené v 70. letech. V posledních letech, kdy do věku nejvyšší sňatečnosti postupně vstupovaly populační ročníky méně početné narozené v 80. letech, se roční počet uzavřených sňatků v ČR dále snížil na 45 tisíc.

Zatímco při zachování sňatečnosti na úrovni roku 1992 by do manželství vstoupilo přes 85 % mužů a přes 90 % žen, při současné úrovni by zůstala téměř polovina mužů a téměř 40 % žen trvale svobodných. Průměrný věk při prvním sňatku se u mužů zvýšil z necelých 25 na více než 32 let, u žen vzrostl z 22,5 na 29,5 roku. Zvýšil se i průměrný věk snoubenců při opakovaném sňatku. Podíl svobodných snoubenců se stále pohybuje kolem 75 %.

Plodnost a porodnost

Málokdo očekával, že se po roce 1989 během několika málo let plodnost žen propadne na nečekaně nízkou úroveň a že se ani po 20 letech nevrátí k hodnotám z počátku 90. let.

I když do reprodukčního věku postupně vstupovaly silné populační ročníky naroze-