

# 3

# Demografie

rok 2017

ročník 59

revue pro výzkum  
populačního vývoje

Jana Křestánová – Roman Kurkin – Michaela Němečková

Populační vývoj v České republice v roce 2016

Anna Šťastná – Jitka Slabá – Jiřina Kocourková

Plánování, načasování a důvody odkladu narození prvního dítěte v České republice

Branislav Šprocha – Pavol Ďurček

Generačná plodnosť a koncentrácia reprodukcie žien Česka a Slovenska podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania

## ČLÁNKY | ARTICLES

**187 Jana Křestánová – Roman Kurkin – Michaela Němečková**  
Populační vývoj v České republice v roce 2016  
Population Development in the Czech Republic in 2016

**207 Anna Šťastná – Jitka Slabá – Jiřina Kocourková**  
Plánování, načasování a důvody odkladu narození prvního dítěte v České republice  
The Planning, Timing, and Factors Behind the Postponement of First Births in the Czech Republic

**224 Branislav Šprocha**  
Generačná plodnosť a koncentrácia reprodukcie žien Česka a Slovenska podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania  
Cohort Fertility and the Concentration of Reproduction of Women in Czechia and Slovakia by Educational Attainment

## SČÍTÁNÍ LIDU | POPULATION CENSUS

**242 Pavla Pánová**  
Sčítání lidu 2016 v Kanadě  
Census 2016 in Canada

## RECENZE | BOOK REVIEWS

**244 Hana Hašková**  
Kontext, příčiny a důsledky bezdětnosti v Evropě | Contexts, Causes, and Consequences of Childlessness in Europe

**247 Martin Holub**  
Stárnutí populace, plodnost a sociální zabezpečení | Population Aging, Fertility and Social Security

## ZPRÁVY | REPORTS

**250** Demografické a geodemografické aplikace ve veřejné a komerční sféře | The Applications of Demography and Geodemography in the Public and the Commercial Sphere

**251** Životní jubileum Ludmily Fialové  
Ludmila Fialová Celebrates a Special Birthday

**253** Regióny v demografickej perspektíve  
Regions in a Demographic Perspective

**254** Tři vzpomínky na Pavla Čtrnácta  
Three Memories of Pavel Čtrnáct

**256** Fórum rodinné politiky  
The Family Policy Forum

**257** 9. ročník konference Mladých demografů se uskuteční v únoru 2018 | The 9th Conference of 'Young Demographers' Will Take Place in February 2018

## PŘEHLEDY | DIGEST

**258 Šárka Daňková – Hana Otáhalová**  
Zdravotní stav české populace podle výběrového šetření o zdraví EHIS | The Health of the Czech Population based on the EHIS Survey

**273 Radek Havel**  
Pohyb obyvatelstva ve městech nad 20 tisíc obyvatel v roce 2016; Pohyb obyvatelstva v České republice v roce 2016 podle krajů a okresů | Population and Vital Statistics of the Czech Republic 2016: Towns with More Than Twenty Thousand Inhabitants; Population and Vital Statistics of the Czech Republic 2016: Regions and Districts

## BIBLIOGRAFIE | BIBLIOGRAPHY

*Názory autorů se nemusí vždy shodovat se stanovisky redakční rady. | The opinions of the authors do not necessarily reflect those of the editorial board.*

**Demografie je recenzovaný odborný časopis, který je zařazen v Seznamu českých recenzovaných neimpaktovaných periodik a v citační databázi Scopus. | Demografie is a peer-reviewed journal. The journal is registered on the List of Czech non-impact peer-reviewed periodicals and in Scopus, the citation database of peer-reviewed literature.**

---

# POPULAČNÍ VÝVOJ V ČESKÉ REPUBLICCE V ROCE 2016

---

Jana Křestanová<sup>1)</sup> – Roman Kurkin<sup>2)</sup> – Michaela Němečková<sup>3)</sup>

---

## POPULATION DEVELOPMENT IN THE CZECH REPUBLIC IN 2016

### **Abstract**

This analysis describes the demographic situation in the Czech Republic in 2016 and demographic trends in the past decade based on demographic statistics from the Czech Statistical Office. The article evaluates changes in sex-age and marital status structure, nuptiality, the divorce rate, fertility, the abortion rate, mortality and international migration. In 2016 the population of the Czech Republic rose as a result of positive international migration and natural increase. The total fertility rate was above 1.6 children per woman and life expectancy at birth increased to 76.2 years for males and 82.1 years for females. The total first marriage rate for both men and women also rose. Conversely, the total divorce rate declined.

**Keywords:** demographic development, population, age structure, nuptiality, divorce, fertility, abortion, mortality, migration, Czech Republic

*Demografie*, 2017, 59: 187–206

---

### ÚVOD

V roce 2016 se demografický vývoj populace České republiky ubíral ve směru rostoucího počtu živě narozených a sňatků, nižšího počtu zemřelých a kladné bilance přirozené měny i zahraničního stěhování. Počet obyvatel vzrostl celkem o 25,0 tis. na 10 578,8 tis., z toho kladnou bilanci přirozené měny o 4,9 tis. a zahraničním stěhováním o 20,1 tis.

Přibývá obyvatel zejména ve věkové skupině 65 a více let. Proces stárnutí populace pokračuje, a to i přes rostoucí počet dětí ve věku 0–14 let, který je zaznamenáván od roku 2008. Projevuje se mj. zvyšujícím se podílem seniorské složky populace

i průměrným věkem obyvatel Česka (42,0 let na konci roku 2016).

Vyšší počet narozených dětí a uzavřených manželství (v roce 2016) byl odrazem vyšší intenzity plodnosti a sňatečnosti. Úhrnná plodnost přesáhla hranici 1,6 dítěte na jednu ženu, přitom průměrný věk matek při narození dítěte se dále nezvýšil. Zůstal na hranici 30 let, stejně jako v roce 2015. Nižší počet zemřelých byl spojen s nižší úrovní úmrtnosti a meziročním zvýšením naděje dožití při narození o 0,4 (muži), resp. 0,6 roku (ženy) na 76,2 a 82,1 let. Po jednoleté stagnaci u mužů, resp. poklesu v případě žen, tak pokračoval dlouhodobý trend rostoucí střední délky života obyvatel Česka.

---

1) Český statistický úřad, kontakt: jana.krestanova@czso.cz.

2) Český statistický úřad, kontakt: roman.kurkin@czso.cz.

3) Český statistický úřad, kontakt: michaela.nemeckova@czso.cz.

Tab. 1: Pohyb obyvatelstva, 2006–2016 / Population and vital statistics, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Živě narození	105 831	108 673	108 576	106 751	109 860	110 764	112 663	Live births
Zemřelí	104 441	106 848	108 189	109 160	105 665	111 173	107 750	Deaths
z toho do 1 roku věku	352	298	285	265	263	272	317	– under 1 year of age
Sňatky	52 860	45 137	45 206	43 499	45 575	48 191	50 768	Marriages
Rozvody	31 415	28 113	26 402	27 895	26 764	26 083	24 996	Divorces
Potraty	39 959	38 864	37 733	37 687	36 956	35 761	35 921	Abortions
z toho UPT	25 352	24 055	23 032	22 714	21 893	20 403	20 406	– induced abortions
Přistěhovalí	68 183	22 590	30 298	29 579	41 625	34 922	37 503	Immigrants
Vystěhovalí	33 463	5 701	20 005	30 876	19 964	18 945	17 439	Emigrants
Přirozený přírůstek	1 390	1 825	387	-2 409	4 195	-409	4 913	Natural increase
Přírůstek stěhováním	34 720	16 889	10 293	-1 297	21 661	15 977	20 064	Net migration
Celkový přírůstek	36 110	18 714	10 680	-3 706	25 856	15 568	24 977	Total increase
Střední stav obyvatel (tis.)	10 266,6	10 496,7	10 509,3	10 510,7	10 524,8	10 542,9	10 565,3	Mid-year population (thousands)

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

Tab. 2: Základní ukazatele demografického vývoje, 2006–2016

Main analytic indicators of demographic development, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Prvosňatečnost – muži (%)	62,9	53,5	53,2	51,4	53,1	55,1	56,2	Total first marriage rate – males (%)
– ženy (%)	69,7	61,0	60,6	59,0	60,8	62,4	64,3	– females (%)
Průměrný věk při 1. sňatku – muži	31,0	32,2	32,3	32,3	32,3	32,4	32,2	Mean age at first marriage – males
– ženy	28,4	29,6	29,6	29,8	29,8	29,8	29,9	– females
Úhrnná rozvodovost (%)	48,7	46,2	44,5	47,8	46,7	46,5	45,2	Total divorce rate (%)
Průměrná délka trvání manželství do rozvodu	12,0	12,9	12,8	13,0	13,1	13,0	13,1	Mean duration of marriage at divorce
Úhrnná plodnost	1,33	1,43	1,45	1,46	1,53	1,57	1,63	Total fertility rate
Průměrný věk matek při narození dítěte	28,9	29,7	29,8	29,9	29,9	30,0	30,0	Mean age of mothers at childbirth
Průměrný věk matek při narození 1. dítěte	26,9	27,8	27,9	28,1	28,1	28,2	28,2	Mean age of mothers at 1st birth
Podíl živě narozených dětí mimo manželství (%)	33,3	41,8	43,4	45,0	46,7	47,8	48,6	Percentage of live births outside marriage
Čistá míra reprodukce	0,64	0,69	0,70	0,71	0,74	0,76	0,79	Net reproduction rate
Úhrnná potratovost	0,53	0,52	0,51	0,52	0,51	0,51	0,51	Total abortion rate
Úhrnná indukovaná potratovost	0,34	0,32	0,31	0,32	0,31	0,29	0,30	Total induced abortion rate
Naděje dožití při narození – muži	73,4	74,7	75,0	75,2	75,8	75,8	76,2	Life expectancy at birth – males
– ženy	79,7	80,7	80,9	81,1	81,7	81,4	82,1	– females
Míra kojenecké úmrtnosti (‰)	3,3	2,7	2,6	2,5	2,4	2,5	2,8	Infant mortality rate (‰)

Pozn.: Ukazatele prvosňatečnosti vychází z tabulek sňatečnosti svobodných.

Note: First marriage indicators are based on the nuptiality life tables for singles.

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

## POČET OBYVATEL PODLE VĚKU A RODINNÉHO STAVU

Počet obyvatel České republiky se během roku 2016 zvýšil o 25,0 tis. na 10 578 820. Vývoj počtu obyvatel ve třech hlavních věkových skupinách byl shodný jako v předchozích dvou letech: počet seniorů se meziročně o 3 % zvýšil, o 1 % vzrostl počet dětí do 15 let věku a počet obyvatel ve věku 15–64 let naopak o 1 % poklesl.

Počet dětí ve věku 0–14 let od roku 2008 mírně roste, tedy devět let v řadě. Dětská složka populace přesto zůstává od konce roku 2006 ze tří hlavních věkových skupin tou nejméně početnou. Na konci roku 2016 bylo v populaci Česka 1 647 275 dětí (15,6 %), o 23,6 tis. (o 0,2 p. b.) více než o rok dříve. Nejpčetnější byly děti ve věku 8 let. Jde o děti narozené v roce 2008, na vrcholu nedávné vlny rostoucího počtu narozených

dětí. Právě počet dětí ve věku na počátku školní docházky se v posledních pěti letech měnil nejvýrazněji (graf 1). Počet dětí předškolního věku 3–5 let se proti tomu v letech 2014–2016 meziročně snižoval. Šlo o odraz nižšího počtu narozených v letech 2011–2013 (ve srovnání s lety 2008–2010 cca o 10 tis. v ročníku).

Nejvýrazněji se ve sledovaném desetiletém období změnil počet obyvatel ve věku 65 a více let. Nepřetržitě rostl, v roce 2016 meziročně o 56,5 tis. na 1 988 922. Do věkové skupiny seniorů se tak ke konci roku 2016 řadilo 18,8 % obyvatel Česka. Relativně nejvyšší přírůstky aktuálně zaznamenává počet obyvatel v nejstarších věkových skupinách (95+), kde slabé generace narozených v období první světové války vystřídal silné generace narozených po roce 1918. Počet osob ve věku 95 a více let se v roce 2016 meziročně zvýšil

**Tab. 3: Věkové složení obyvatelstva, 2006–2016 (k 31. 12.) / Age distribution of population, 2006–2016 (31 Dec.)**

Věková skupina / ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Age group / Indicator
<b>Počet obyvatel (tis.) / Population (thousands)</b>								
Celkem	10 287,2	10 505,4	10 516,1	10 512,4	10 538,3	10 553,8	10 578,8	Total
0–14 let	1 479,5	1 541,2	1 560,3	1 577,5	1 601,0	1 623,7	1 647,3	0–14
15–64 let	7 325,2	7 262,8	7 188,2	7 109,4	7 056,8	6 997,7	6 942,6	15–64
65+ let	1 482,4	1 701,4	1 767,6	1 825,5	1 880,4	1 932,4	1 988,9	65+
v tom: 65–69	450,8	595,1	635,9	657,3	671,1	693,0	691,4	in: 65–69
70–74	370,8	402,7	423,6	452,8	482,0	495,2	532,7	70–74
75–79	325,3	307,2	302,0	303,5	308,6	323,7	340,1	75–79
80–84	222,4	234,8	238,0	237,2	236,6	232,0	229,2	80–84
85–89	82,4	124,4	126,1	128,2	131,3	135,0	138,7	85–89
90–94	24,9	31,5	36,9	42,0	45,4	47,1	49,0	90–94
95+	5,9	5,7	5,1	4,6	5,5	6,4	8,0	95+
<b>Podíl v obyvatelstvu (%) / Percentage of the total population</b>								
0–14 let	14,4	14,7	14,8	15,0	15,2	15,4	15,6	0–14
15–64 let	71,2	69,1	68,4	67,6	67,0	66,3	65,6	15–64
65+ let	14,4	16,2	16,8	17,4	17,8	18,3	18,8	65+
<b>Charakteristiky věkového složení / Characteristics of age distribution</b>								
Průměrný věk	40,2	41,1	41,3	41,5	41,7	41,9	42,0	Average age
Věkový medián	39,1	40,1	40,4	40,8	41,1	41,5	41,9	Median age
Index stáří <sup>1)</sup>	100,2	110,4	113,3	115,7	117,4	119,0	120,7	Index of ageing <sup>1)</sup>
Index závislosti <sup>2)</sup>	54,1	56,3	57,5	58,6	59,8	61,4	63,2	Total age dependency ratio <sup>2)</sup>

Pozn.: 1) Počet osob ve věku 65 a více let na 100 osob ve věku 0–14 let.

2) Počet osob ve věku 0–19 a 65 a více let na 100 osob ve věku 20–64 let.

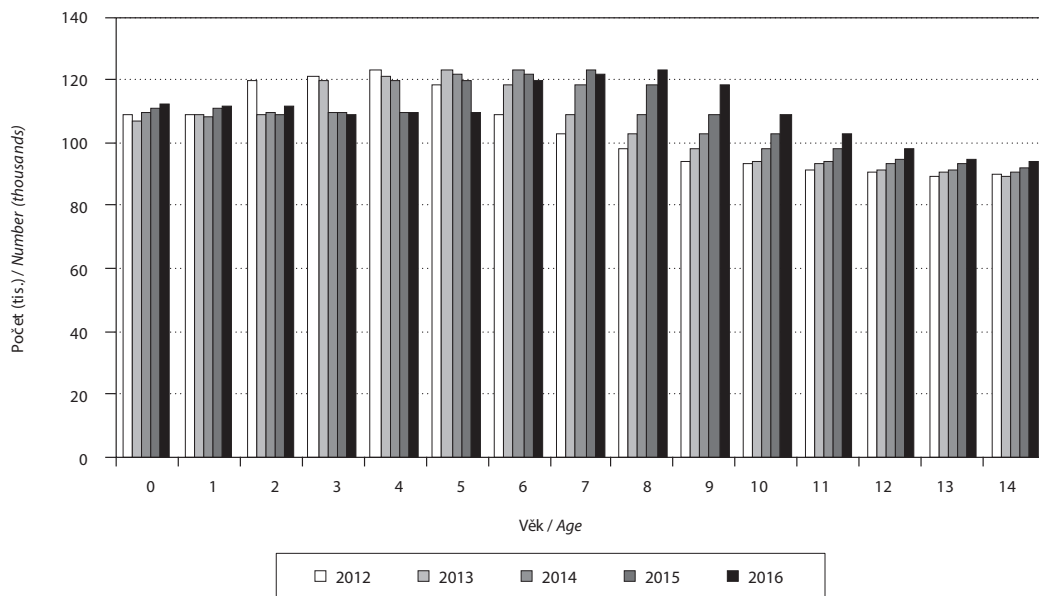
Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Note: 1) The number of people aged 65 and over per 100 children aged 0–14.

2) The number of children aged 0–19 and people aged 65 and over per 100 people aged 20–64.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

Graf 1: Počet dětí podle věku, 2012–2016 (k 31. 12.) / Number of children by age, 2012–2016 (31 Dec.)



Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

téměř o jednu čtvrtinu. Z hlediska absolutního počtu v roce 2016 přibýlo nejvíce seniorů ve věku 70–74 (+37,5 tis.) a 75–79 let (+16,4 tis.). Počet 65–69letých obyvatel se naopak poprvé od roku 2004 meziročně mírně snížil (-1,6 tis.), zůstal však nadále nejvyšší (691,4 tis.) v rámci pětiletých věkových skupin seniorské složky populace (tab. 3).

Počet obyvatel ve věku 15–64 let má od roku 2009 klesající trend, v roce 2016 poklesl o 55,1 tis. Celkem 6 942 623 osob k 31. 12. 2016 tvořilo 65,6 % populace. Počet obyvatel se však nesnižuje ve všech pětiletých věkových skupinách produktivního věku. Věkové skupiny od 40–44 do 50–54 let zaznamenaly v roce 2016 meziroční přírůstek. Nejpočetnější (z hlediska pětiletých věkových skupin) byli poprvé obyvatelé ve věku 40–44 let (914,3 tis.).

V roce 2016 se dále zvýšily všechny indexy závislosti popisující věkové složení. Počet osob ve věku 65 a více let na sto osob ve věku 20–64 let vzrostl na téměř 31 (z 22 v roce 2006). Na sto osob v produktivním věku (20–64 let) připadlo 63 osob věku neproduktivního (0–19 a 65+), o 9 více než v roce 2006. Počet seniorů

na sto dětí do 15 let věku se zvýšil na 121. Průměrný věk obyvatel ČR dosáhl hranice 42,0 let a byl tak o 1,8 roku vyšší než před deseti lety.

Sledujeme-li od roku 2006 data o počtu obyvatel podle rodinného stavu, v obyvatelstvu Česka každoročně roste počet osob v rodinném stavu svobodný/á a rozvedený/á a naopak ubývá osob žijících (de iure) v manželství a také osob ovdovělých. Na konci roku 2016 bylo podle bilance ČSÚ 47,2 % populace ve věku nad 15 let rodinného stavu ženatý/vdaná, 31,2 % bylo svobodných, 13,4 % rozvedených a 8,3 % ovdovělých. Za posledních deset let posílili svobodní o 3 procentní body, naopak váha osob žijících v manželství poklesla o 5 procentních bodů (tab. 4).

Výrazněji se měnila skladba obyvatel podle rodinného stavu v jednotlivých věkových skupinách. Například v pětileté věkové skupině zahrnující osoby 30–34leté se ve sledovaném desetiletém období zvýšil podíl svobodných o 25 procentních bodů (na 56,7 %) při poklesu váhy ženatých/vdaných o 20 procentních bodů (na 38,3 %). K proměně došlo jak u mužů,

**Tab. 4: Obyvatelstvo ve věku 15 a více let podle rodinného stavu, 2006–2016 (k 31. 12.)**

Population 15+ years by marital status, 2006–2016 (31 Dec.)

Rodinný stav	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Marital status
<b>Počet obyvatel (tis.) / Population (thousands)</b>								
Svobodní/é	2 486,7	2 685,0	2 706,5	2 725,3	2 748,5	2 765,9	2 782,3	Single
Ženatí a vdané	4 587,1	4 410,0	4 366,2	4 309,1	4 271,8	4 236,1	4 211,8	Married
Rozvedení/é	977,1	1 106,6	1 123,8	1 144,8	1 164,6	1 180,6	1 193,4	Divorced
Ovdovělí/é	756,8	762,6	759,3	755,7	752,3	747,5	744,0	Widowed
<b>Podíl v obyvatelstvu 15+ let (%) / Percentage of the population 15+ years</b>								
Svobodní/é	28,2	30,0	30,2	30,5	30,8	31,0	31,2	Single
Ženatí a vdané	52,1	49,2	48,8	48,2	47,8	47,4	47,2	Married
Rozvedení/é	11,1	12,3	12,5	12,8	13,0	13,2	13,4	Divorced
Ovdovělí/é	8,6	8,5	8,5	8,5	8,4	8,4	8,3	Widowed

Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

tak u žen. Majoritní skupinu tak nyní ve věku 30–34 let tvoří svobodní (u žen poprvé právě roku 2016, u mužů již od roku 2009). Obdobným vývojem dříve

prošly také mladší věkové skupiny<sup>4)</sup>. Mezi roky 2006 a 2016 vzrostlo zastoupení svobodných ve všech pětiletých věkových skupinách až do 75 let věku.

**Graf 2: Obyvatelstvo podle pohlaví, věku a rodinného stavu (%), 2006 a 2016 (k 31. 12.)**

Population by age, sex and marital status (%), 2006 and 2016 (31 Dec.)



Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

4) Například ve věkové skupině 25–29 let se podíl svobodných mezi roky 1996 a 2006 zvýšil z 28 na 64 %.

## SŇATEČNOST

V roce 2013 se zastavil dlouhodobě klesající trend počtu sňatků, a to na historicky nejnižší hodnotě 43,5 tis. Následující roky počet sňatků meziročně rostl a v roce 2016 opět přesáhl hranici 50 tis. (50 768), což bylo nejvíce od roku 2009. Stejně jako v přecházejících letech i v roce 2016 byly sňatky obyvatel Česka z hlediska demografických charakteristik snoubenců poměrně homogenní. Celkem 81 % manželství bylo uzavřeno snoubenci shodného rodinného stavu, v 68 % případů vstupovaly do svazku dvě svobodné osoby (podíl těchto protogamních sňatků se od poloviny 90. let pohybuje stále mezi 63–68 %). Přes 55 % snoubenců dosahovalo stejného stupně

nejvyššího dokončeného vzdělání (údaj o vzdělání ale byl zjištěn u méně než poloviny osob). V průměru se velké rozdíly mezi manželi nevyskytovaly ani z hlediska věku (průměrný věk ženichů se drží na úrovni o 3 roky vyšší než nevěst).

Nárůst objemu sňatků byl odrazem vyšší intenzity sňatečnosti, neboť počty osob ve věku nejvyšší sňatečnosti (25–35 let) se naopak od roku 2008 snižují. Za předpokladu zachování sňatečnosti svobodných podle věku na úrovni roku 2016 by před dovršením věku 50 let uzavřelo alespoň jeden sňatek 56,2 % mužů a 64,3 % žen, což je o 1,1 resp. 1,9 procentního bodu více než předchozí rok (ale o 6,7 resp. 5,4 procentních bodů méně než před

Tab. 5: Sňatky podle pořadí, 2006–2016 / Marriages by order, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Sňatky celkem	52 860	45 137	45 206	43 499	45 575	48 191	50 768	Total marriages
z toho: první pro oba snoubence	34 178	29 045	29 684	28 877	30 785	32 689	34 284	of which: – marriages of singles
opakované pro oba snoubence	8 320	7 368	6 899	6 604	6 514	6 975	7 467	– remarriages (for both)
Pořadí sňatku ženicha – první	39 149	33 371	33 816	32 743	34 691	36 884	38 578	Male order of marriage – first
– vyšší	13 711	11 766	11 390	10 756	10 884	11 307	12 190	– higher
Pořadí sňatku nevěsty – první	39 569	33 443	34 175	33 029	35 155	37 021	39 007	Female order of marriage – first
– vyšší	13 291	11 694	11 031	10 470	10 420	11 170	11 761	– higher
Podíl protogamních sňatků (%)	64,7	64,3	65,7	66,4	67,5	67,8	67,5	Protogamous marriages (%)
Podíl opakovaných sňatků (%)								Remarriages (%)
– ženich	25,9	26,1	25,2	24,7	23,9	23,5	24,0	– males
– nevěsta	25,1	25,9	24,4	24,1	22,9	23,2	23,2	– females

Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

Tab. 6: Sňatečnost, 2006–2016 / Nuptiality indicators, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Prvosňatečnost (%) – muži	62,9	53,5	53,2	51,4	53,1	55,1	56,2	Total first marriage rate (%) – males
– ženy	69,7	61,0	60,6	59,0	60,8	62,4	64,3	– females
Průměrný věk při 1. sňatku – muži	31,0	32,2	32,3	32,3	32,3	32,4	32,2	Mean age at first marriage – males
– ženy	28,4	29,6	29,6	29,8	29,8	29,8	29,9	– females
Sňatečnost rozvedených (%)								Total remarriage rate of divorcees (%)
– muži	42,5	36,9	36,4	34,7	35,4	37,2	40,7	– males
– ženy	40,9	36,6	34,9	33,5	33,6	36,3	38,7	– females
Průměrná doba mezi rozvodem a dalším sňatkem – muži	7,1	7,5	7,6	8,0	8,1	8,2	8,4	Average elapsed time from divorce – males
– ženy	7,4	7,8	8,0	8,3	8,5	8,6	8,9	– females

Pozn.: Ukazatele prvosňatečnosti vychází z tabulek sňatečnosti svobodných, ukazatele sňatečnosti rozvedených z rozložení redukováných měr podle doby mezi rozvodem a sňatkem.

Note: First marriage indicators are based on the nuptiality life tables for singles. The remarriage rates of divorcees are constructed from the distribution of remarriage rates by time elapsed from divorce.

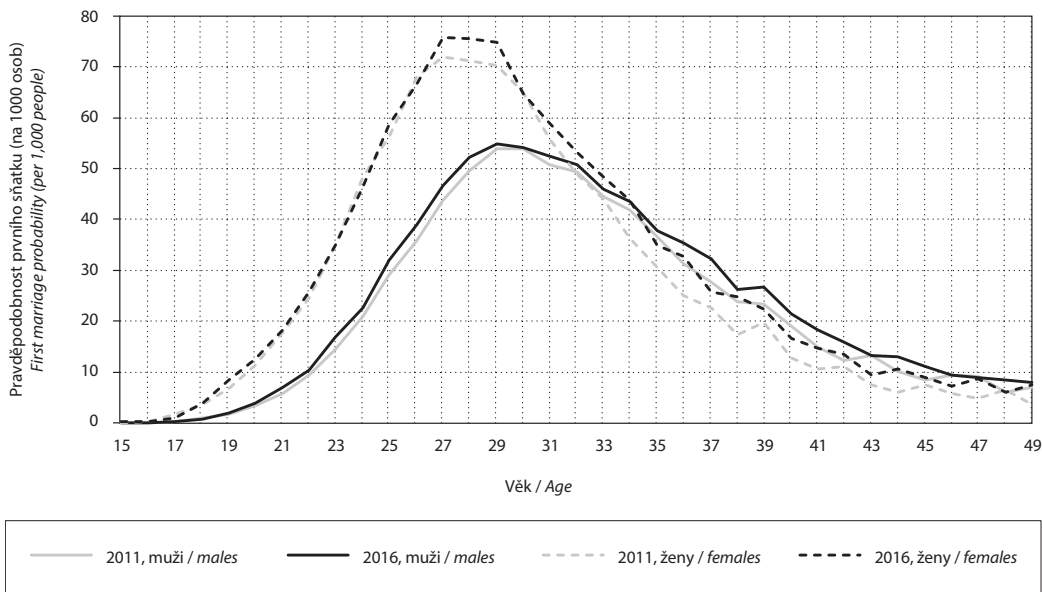
Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.



**Graf 3: Sňatečnost svobodných<sup>5)</sup> podle pohlaví a věku, 2011 a 2016**

First marriage probabilities<sup>5)</sup> by sex and age, 2011 and 2016



**Pozn.:** \*) Z jednovýchočných tabulek sňatečnosti svobodných.

**Note:** \*) Based on the nuptiality life tables for singles.

**Zdroj:** ČSÚ; vlastní výpočty.

**Source:** Czech Statistical Office; authors' calculations.

deseti lety v roce 2006). S nejvyšší intenzitou vstupovali v roce 2016 do manželství svobodní muži ve věku 29–31 let (52–55 z tisíce) a svobodné ženy ve věku 27–29 let (74–75 z tisíce). V posledních pěti letech se časování sňatečnosti již významně neměnilo (graf 3). Průměrný věk při prvním sňatku u mužů v roce 2016 dosahoval 32,2 roku, stejně jako v roce 2011, ale o 1,2 roku více než v roce 2006. U žen to bylo 29,9 roku, o 0,3 roku více než v roce 2011 a o 1,5 roku více než v roce 2006.

V roce 2016 se meziročně zvýšila sňatečnost nejen u svobodných, ale i (ještě výrazněji) u rozvedených. Míry z roku 2016 vypovídají, že další sňatek by uzavřelo 40,7 % rozvedených mužů (o 3,5 procentních bodů více než v předchozím roce) a 38,7 % rozvedených žen (36,3 % v roce 2015). V roce 2006, na počátku sledovaného období, však byla úhrnná sňatečnost rozvedených vyšší o další dva procentní body. Rozdíl v úrovni úhrnné

sňatečnosti rozvedených mužů a žen vznikl v kratších délkách od rozvodu, kdy rozvedení muži uzavírali nový sňatek o něco častěji než ženy. Průměrná doba mezi rozvodem a dalším sňatkem se v porovnání s rokem 2015 zvýšila o dvě desetiny roku na 8,4 let u mužů a o tři desetiny roku na 8,9 let u žen. Ve srovnání s rokem 2006 rozvedení vstupovali do dalšího manželství zhruba o 1,5 roku po rozvodu později (tab. 6).

## ROZVODOVOST

Za posledních deset let vykazují počty rozvodů s mírnými výkyvy klesající trend. V roce 2016 bylo rozvedeno 24 996 manželství, což bylo o 1,1 tis. méně než v předchozím roce a nejméně od roku 1999 (23,7 tis.), kdy však počet rozvodů ovlivnila novelizace zákona o rodině<sup>5)</sup>. Kromě nižšího počtu sňatků uzavřených

5) Novela, která vstoupila v platnost 1. 8. 1998, přinesla posílení ochrany nezletilých dětí při rozvodu jejich rodičů a s tím ztížila podmínky rozvodu manželství, pokud byl v rozporu se zájmy nezletilých dětí.

Tab. 7: Rozvody, 2006–2016 / Divorces, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Rozvody celkem	31 415	28 113	26 402	27 895	26 764	26 083	24 996	Total divorces
Podíl opakovaných rozvodů (%) – muži	20,0	19,4	19,4	20,0	20,1	19,3	19,7	Percentage of repeated divorces – males
– ženy	19,2	19,1	19,1	19,1	19,4	18,8	19,2	
Rozvody manželství bez nezletilých dětí	12 412	12 282	11 213	11 974	11 557	11 090	10 270	Divorces without minors
Rozvody manželství s nezletilými dětmi	19 003	15 831	15 189	15 921	15 207	14 993	14 726	Divorces with minors
Podíl rozvodů s nezletilými dětmi (%)	60,5	56,3	57,5	57,1	56,8	57,5	58,9	– percentage of total
Celkový počet nezletilých dětí v rozvedených manželstvích	28 117	23 716	22 983	24 335	23 119	23 187	22 855	Number of minors in divorced marriages
– průměrný počet nezletilých dětí v rodině s nezl. dětmi	1,48	1,50	1,51	1,53	1,52	1,55	1,55	– average number of minors per divorce with minors

Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

Tab. 8: Rozvodovost, 2006–2016 / Divorce indicators, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Úhrnná rozvodovost	48,7	46,2	44,5	47,8	46,7	46,5	45,2	Total divorce rate (%)
Průměrná délka trvání manželství (roky)	12,0	12,9	12,8	13,0	13,1	13,0	13,1	Mean duration of marriage at divorce (years)
<b>Délka trvání:</b>	<b>Míry rozvodovosti (na 100 sňatků) / Divorce rates (per 100 marriages)</b>							
0–4	2,2	2,1	2,0	2,1	2,0	1,9	1,8	0–4
5–9	2,6	2,2	2,1	2,3	2,3	2,3	2,3	5–9
10–14	1,8	1,6	1,6	1,8	1,6	1,7	1,7	10–14
15–19	1,3	1,3	1,3	1,4	1,3	1,3	1,2	15–19
20–24	0,9	1,0	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0	20–24
25–29	0,5	0,6	0,5	0,6	0,6	0,5	0,6	25–29
30+	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	30+

Pozn.: Úhrnná rozvodovost a průměrná délka trvání manželství vychází z redukovanych měr rozvodovosti podle doby uplynulé od sňatku.

Note: Total divorce rate and mean duration of marriage at divorce resulted from the distribution of reduced divorce rates by time elapsed since entering into marriage.

Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

v předchozích letech (jejich počty klesaly až do roku 2013) byl úbytek rozvodů také z části odrazem nižší intenzity rozvodovosti. Při zachování rozvodovosti podle délky trvání manželství z roku 2016 by skončilo rozvodem 45,2 % manželství, o deset let dříve to bylo o 3,5 procentních bodů více (48,7 % všech manželství). Nejvýše, k hranici 50 %, dosáhla úhrnná rozvodovost v roce 2010.

V rámci pětiletých délek trvání manželství jsou v Česku od začátku 21. století každoročně nejčastější rozvody v intervalu po 5–9 letech manželství. V roce 2016 byla míra rozvodovosti nejvyšší po šesti letech

trvání manželství (2,5 rozvodů na 100 sňatků). Průměrná délka trvání manželství do jeho zániku rozvodem měla s menšími výkyvy poslední dvě desetiletí rostoucí tendenci, v roce 2016 dosáhla na úroveň 13,1 let, což bylo o 0,1 roku více než v předchozím roce, zatímco v roce 2006 byla 12,0 let. Prodloužení průměrné délky manželství při rozvodu je odrazem nižší rozvodovosti v kratších délkách trvání manželství a vyšší rozvodovosti v délkách 20 a více let od uzavření manželství.

Struktura rozvodů podle pořadí je dlouhodobě stabilní a téměř totožná pro obě pohlaví. Stejně jako

v předchozích letech i v roce 2016 byly čtyři pětiny rozvodů prvního pořadí (tab. 7), opakované rozvody tvořily 19,7 % u mužů, resp. 19,2 % u žen. Meziročně vzrostl mezi rozvádějícími se podíl manželství, kde byly nezletilé děti (z 57,5 % na 58,9 %). Absolutní počet těchto rozvodů se však meziročně snížil, stejně jako celkový počet nezletilých dětí v rozvedených manželstvích. Více než polovina (konkrétně 51,1 %) rozvádějících se partnerů s dětmi v roce 2016 vychovávala v době rozvodu jedno nezletilé dítě, ve 43,6 % šlo o rozvod manželů se dvěma nezletilými dětmi. Průměrný počet nezletilých dětí v rodině se dlouhodobě pohybuje na úrovni okolo 1,5.

## PORODNOST A PLODNOST

Počet živě narozených dětí v roce 2016 meziročně vzrostl o 1,9 tis. na 112 663. Jednalo se o třetí rok v řadě, ve kterém došlo k nárůstu hodnoty tohoto ukazatele. Zároveň šlo o nejvyšší počet od roku 2011. Vzrostl ovšem také počet mrtvě narozených dětí,

meziročně o 22 na 420 a narostla i mrtvorozenost na 3,7 ‰. Úhrnná plodnost, která vyjadřuje průměrný počet živě narozených dětí na jednu ženu, dosáhla v roce 2016 hodnoty 1,63 a pokračovala ve svém každoročním růstu od roku 2012.

Podíl živě narozených podle pořadí narození se v posledních letech dramaticky neproměnil<sup>6)</sup>. V roce 2016 tvořily živě narozené děti prvního pořadí 48,7 %, druhého pořadí 36,7 % a třetího a vyššího pořadí 14,6 % z celku. Z hlediska absolutních počtů narostly meziročně počty živě narozených dětí u všech pořadí narození. Celkový přírůstek byl ovšem z téměř 90 % koncentrován do růstu počtu živě narozených dětí v prvním pořadí.

Absolutně a meziročně klesly počty živě narozených dětí pouze u rozvedených žen (z 5,9 na 5,7 tis.), zatímco u ostatních rodinných stavů stouply. Nejvýrazněji u svobodných matek (téměř o dva tisíce na 48,8 tis.), ale mírně také u vdaných (na 57,9 tis., první nárůst od roku 2008) a ovdovělých matek (na téměř 200 v roce 2016).

**Tab. 9: Živě narození podle pořadí a rodinného stavu matky, 2006–2016**

Live births by birth order and by marital status of the mother, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
<b>Živě narození</b>	105 831	108 673	108 576	106 751	109 860	110 764	112 663	<b>Live births</b>
– 1. pořadí	51 823	50 989	51 476	51 092	52 106	53 223	54 918	– first order
– 2. pořadí	39 038	42 156	41 826	40 078	41 196	41 276	41 302	– second order
– 3.+ pořadí	14 970	15 528	15 274	15 581	16 558	16 265	16 443	– third and higher order
<b>Rodinný stav matky</b>								<b>Marital status of mother</b>
Svobodná	28 292	38 666	40 581	41 655	44 985	46 887	48 807	Single
Vdaná	70 572	63 252	61 488	58 751	58 593	57 788	57 930	Married
Rozvedená	6 674	6 514	6 299	6 134	6 089	5 911	5 730	Divorced
Ovdovělá	293	241	208	211	193	178	196	Widowed
<b>Podíl živě narozených mimo manželství (%)</b>	33,3	41,8	43,4	45,0	46,7	47,8	48,6	<b>Percentage of live births outside marriage</b>
– 1. pořadí	41,6	53,1	54,5	55,7	57,3	58,0	58,5	– first order
– 2. pořadí	22,5	29,9	31,6	33,4	35,6	37,5	38,2	– second order
– 3.+ pořadí	32,9	37,0	38,1	39,3	40,6	40,8	41,7	– third and higher order

Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

6) V souladu s nařízením evropské statistiky (č. 205/2014) došlo v roce 2014 ke změně metodiky vykazovaného pořadí. Nově je zjišťováno pořadí pouze u živě narozených dětí a ze živě narozených dětí. Tzn. že druhé těhotenství ženy může skončit porodem dítěte prvního pořadí, pokud bylo předchozí dítě mrtvě narozené apod. S ohledem na nízkou míru mrtvorozenosti však lze považovat čísla v časové řadě za srovnatelná.

Zastoupení vdaných matek dlouhodobě klesá – ještě v roce 2006 se vdaným matkám narodilo 66,7 % dětí z celku, zatímco o deset let později to bylo již pouze 51,4 %. Stejně tak klesá i podíl rozvedených a ovdovělých matek, které tvořily v posledním sledovaném roce 5,1 % a 0,2 %. Jedinou subpopulací, kde docházelo k nárůstu podílu, byly svobodné matky, kterým se v roce 2006 narodilo 26,7 % dětí z celku, zatímco v roce 2016 to bylo již 43,3 %.

Podíl dětí živě narozených mimo manželství v poslední dekádě výrazně stoupl z 33,3 % na 48,6 %. V posledních letech se však tempo nárůstu zpomaluje, když mezi roky 2015 a 2016 byla změna dokonce menší než jeden procentní bod. Dlouhodobě je nejvyšší podíl živě narozených mimo manželství zaznamenáván u prvního pořadí (41,6 % v roce 2006 a 58,5 % o deset let později), následováno třetím a vyšším pořadím (32,9 % v roce 2006, 41,7 % v roce 2016), zatímco nejnižší zastoupení dětí narozených mimo manželství bývá ve druhém pořadí (22,5 % a 38,2 % ve stejných letech). Právě zastoupení nelegitimních dětí ve druhém pořadí ovšem rostlo v poslední dekádě relativně nejrychleji (o více než dvě třetiny). Meziročně došlo v roce 2016 k nárůstu podílu ve všech pořadích narození.

V poslední dekádě došlo k nárůstu podílu mimomanželských dětí ve všech pětiletých věkových skupinách matek, přičemž nejvýraznější byl zaznamenán u 25–29 letých a to z 27,3 % na 48,5 %. Dlouhodobě

nejvyšší zastoupení však mají děti narozené mimo manželství u nejmladších matek.

Dále platilo, že s rostoucí úrovní vzdělání klesal podíl nelegitimně narozených dětí. Zatímco u matek se základním nebo nižším vzděláním dosáhl v roce 2016 tento ukazatel 80,7 %, v případě vysokoškolsky vzdělaných matek šlo pouze o 30,6 %. Právě u žen s nejvyšším stupněm vzdělání ale rostl podíl dětí narozených mimo manželství nejrychleji, mezi roky 2006 a 2016 se jednalo o dvojnásobek.

Úhrnná plodnost se mezi roky 2006–2016 pohybovala v rozmezí 1,33 až 1,63 dítěte na jednu ženu. Na počátku období dosahovala nejnižší hodnoty 1,33 a vzápětí vzrostla až na 1,50 v roce 2008. Poté následoval pokles až na úroveň 1,43 v roce 2011, aby se v následujících pěti letech opět zvýšila až na 1,63 dítěte na jednu ženu (vyšší hodnoty bylo naposledy dosaženo v roce 1993).

Hodnotu úhrnné plodnosti v roce 2016 (1,63 dítěte na jednu ženu) tvořila z 50,9 % úhrnná plodnost prvního pořadí (0,83 dítěte), z 35,7 % druhého pořadí (0,58 dítěte) a z 13,5 % třetího a vyššího pořadí (0,22 dítěte). Struktura úhrnné plodnosti podle pořadí se dlouhodobě výrazně neměnila. Úhrnná plodnost byla v roce 2016 ve všech pořadích nejvyšší za posledních deset let. Ve srovnání s rokem 2006 absolutně i relativně nejvíce vzrostla úroveň úhrnné plodnosti prvního pořadí (o 0,17 dítěte, respektive o 26 %), naopak nejméně se zvýšila intenzita plodnosti třetího a vyššího pořadí (o 0,03 dítěte, respektive o 15 %).

Tab. 10: Ukazatele plodnosti, 2006–2016 / Fertility indicators, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
<b>Úhrnná plodnost – celkem</b>	1,33	1,43	1,45	1,46	1,53	1,57	1,63	<b>Total fertility rate – total</b>
– 1. pořadí	0,66	0,70	0,72	0,73	0,76	0,79	0,83	– first order
– 2. pořadí	0,48	0,54	0,54	0,53	0,56	0,57	0,58	– second order
– 3.+ pořadí	0,19	0,19	0,19	0,20	0,21	0,21	0,22	– third and higher order
<b>Čistá míra reprodukce</b>	0,64	0,69	0,70	0,71	0,74	0,76	0,79	<b>Net reproduction rate</b>
<b>Průměrný věk matek – celkem</b>	28,9	29,7	29,8	29,9	29,9	30,0	30,0	<b>Mean age of mother at childbirth – total</b>
– 1. pořadí	26,9	27,8	27,9	28,1	28,1	28,2	28,2	– first order
– 2. pořadí	29,9	30,9	31,0	31,0	31,1	31,2	31,2	– second order
– 3.+ pořadí	33,0	33,3	33,3	33,2	33,3	33,4	33,3	– third and higher order

Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

Čistá míra reprodukce<sup>7)</sup> vzrostla v roce 2016 z 0,76 na 0,79 dívky na jednu ženu navzdory mírnému zhoršení úmrtnosti u žen ve věku 15 až 49 let.

Průměrný věk matek při narození dítěte v posledních čtyřech letech fakticky stagnoval na hodnotách 29,9–30,0 let, zatímco v roce 2006 byl 28,9 let. Zdá se tedy, že posun časování rození dětí do vyššího věku se prakticky zastavil. Mezi roky 2006 a 2016 relativně nejvíce narostl průměrný věk matek při narození dítěte u prvního pořadí (o 4,7 % na 28,2 let), dále u druhého pořadí (o 4,4 % na 31,2 let) a naopak nejméně u třetího a vyššího pořadí, kde se od roku 2008 pohybuje v rozmezí 33,2–33,4 roku.

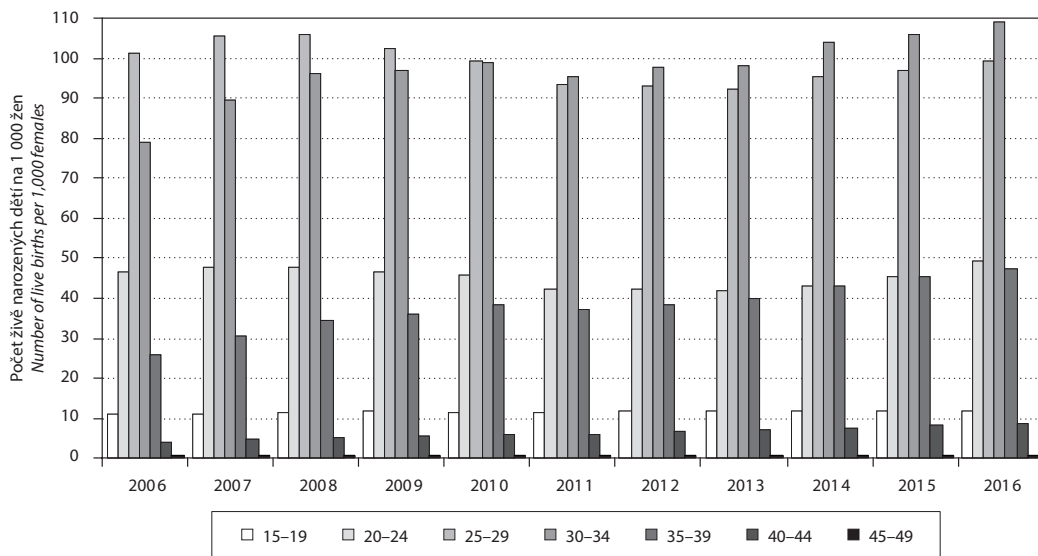
Od roku 2011 mají nejvyšší úroveň plodnosti ženy ve věkové kategorii 30–34 let (109,2 dětí na 1 000 žen v roce 2016). Za nimi následuje kategorie matek ve věku 25–29 let (99,4 dětí na 1 000 žen), která dosahovala dlouhodobě nejvyšších intenzit plodnosti před rokem 2011. Další dvě významné subpopulace tvoří věkové kategorie 20–24 let

(49,4 dětí na 1 000 žen v roce 2016) a 35–39 let (47,6 dětí na 1 000 žen). V poslední dekádě došlo k největšímu absolutnímu nárůstu u žen ve věku 30–34 let, a to zhruba o 30 dětí na 1 000 žen. Relativně ještě více rostly nejstarší věkové skupiny (více než dvojnásobně), ale jejich intenzita plodnosti zůstává v relaci k mladším nízká.

Nejvyšší míra plodnosti se mezi roky 2006 a 2016 posunula z věku 29 na 30 let a zároveň se zvýšila z 114,8 dětí na 1 000 žen na 123,7 dětí. Míry plodnosti narostly zejména ve vyšších věcích (po průměrném věku matky při narození dítěte). I u měr plodnosti podle pořadí narození došlo k posunu vrcholu měr plodnosti směrem k vyššímu věku spolu s růstem maxim intenzity plodnosti a její úrovně ve vyšších věcích. Takový vývoj ovšem nebyl v posledních deseti letech jednoznačný. Například mezi roky 2008 a 2011 došlo k poklesu měr plodnosti zejména v mladších věkových kategoriích, což mělo za následek snížení celkové intenzity plodnosti.

**Graf 4: Míry plodnosti v pětiletých věkových skupinách, 2006–2016**

Fertility rates for five-year age groups, 2006–2016

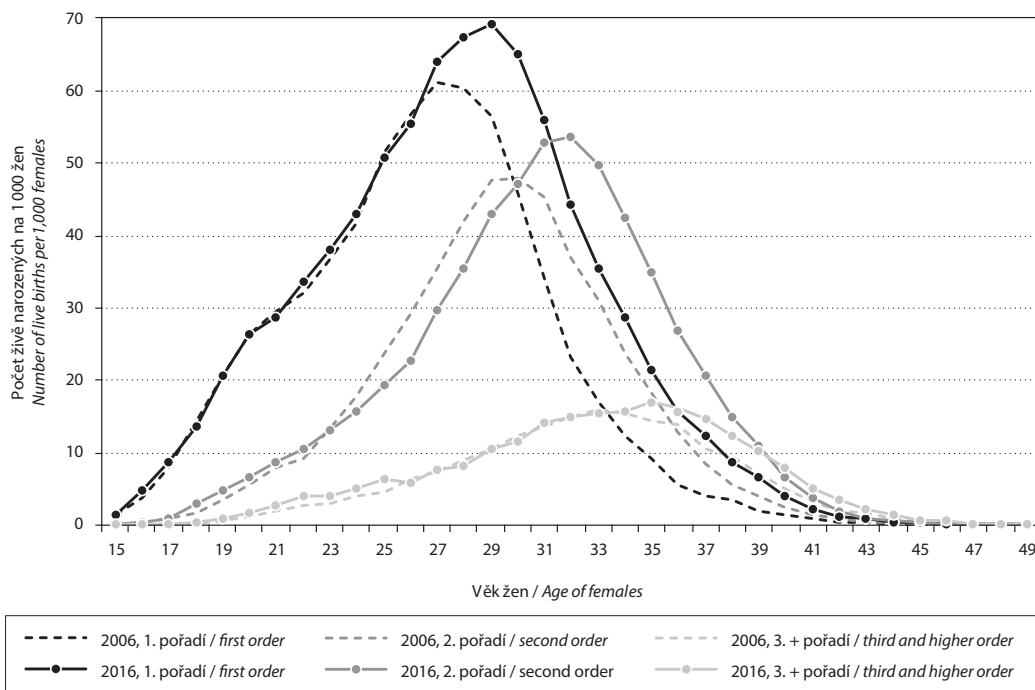


Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

7) Čistá míra reprodukce udává průměrný počet živě narozených děvčat, které by se narodily jedné ženě a dožily se věku své matky v době porodu za předpokladu zachování měr plodnosti, úmrtnosti sledovaného roku.

**Graf 5: Míry plodnosti podle pořadí, 2006 a 2016**  
Age-specific fertility rates of females by birth order, 2006 and 2016



Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

## POTRATOVOST

Počet potratů<sup>8)</sup> se v roce 2016 nepatrně (o 160) zvýšil na 35 921. K růstu počtu potratů přitom došlo naposledy v roce 2008. Meziročně v roce 2016 vzrostl počet u všech druhů potratů<sup>9)</sup>, relativně nejvíce ukončení mimoděložních těhotenství (+2 %) a samovolných potratů (+1 %). Za posledních deset let se počet samovolných potratů zvýšil o 7 % a jejich podíl v úhrnu narostl z 33,3 % na 39,6 %. Naopak umělá přerušeni těhotenství (UPT) tvořila v posledním sledovaném roce 56,8 % ze všech potratů, ačkoliv před deseti lety to bylo ještě 63,4 %, a jejich absolutní počet se téměř o pětinu snížil.

Z hlediska rodinného stavu žen při potratu byl v roce 2016 nejčastěji evidován potrat svobodných

žen (18,4 tis.), dále pak vdaných (13,2 tis.) a výrazně méně rozvedených žen (3,4 tis.). Pouze u svobodných žen byl zaznamenán meziroční nárůst a to o 0,5 tis. Obdobně i indukované potraty byly nejčastěji evidovány v případě svobodných žen (11,5 tis.), které byly následovány vdanými (6,4 tis.) a rozvedenými ženami (2,1 tis.). I v tomto případě se z těchto tří subpopulací meziroční nárůst týkal pouze svobodných žen (o 0,4 tis.). Za posledních deset let narostly celkové počty potratů svobodných žen o 22 %, u UPT o 9 %. Potratů vdaných i rozvedených žen naopak mezi roky 2006 a 2016 ubylo, nejvýrazněji UPT u vdaných (o 42 %). Svobodné ženy jsou tak již u všech druhů potratu nejpočetnější skupinou – od roku 2011

8) Údaje o potratech poskytuje Českému statistickému úřadu Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR).

9) V hlášení o potratu a mimoděložním těhotenství se od 1. 1. 2016 nově rozlišují čtyři druhy potratu: samovolný, mimoděložní, umělý a ostatní. Dříve se umělé potraty ještě rozdělovaly na miniinterrupce a jiná legální UPT.

v úhrnném pohledu, od roku 2007 u UPT a od roku 2015 i u samovolných potratů (tab. 11).

Nejvíce umělých přerušení těhotenství podstoupily v roce 2016 ženy, které měly dvě živě narozené děti. Obdobně tomu bylo v subpopulaci vdaných žen (3,2 tis.), zatímco u svobodných žen převažovaly bezdětné (5,0 tis.). Z dlouhodobého pohledu počty indukovaných potratů u obou těchto subpopulací klesaly. Meziročně nejvíce narostl počet UPT u svobodných žen s dvěma dětmi z 2,0 tis. na 2,2 tis. a největší pokles byl

zaznamenán u vdaných žen také se dvěma dětmi z 3,6 tis. na 3,2 tis.

Úhrnná potratovost od roku 2010 stagnuje na úrovni 0,51–0,52 potratu na jednu ženu. Mezi roky 2015 a 2016 došlo k mírnému nárůstu (o 2 %) jak v případě indukované potratovosti (na 0,30 UPT na jednu ženu), tak u samovolné potratovosti (na 0,20). Za posledních deset let poklesla úhrnná potratovost z 0,53 na 0,51, protože se snížila úhrnná indukovaná potratovost (z 0,34 na 0,30), úhrnná samovolná potratovost přitom vzrostla z 0,17 na 0,20.

Tab. 11: Potraty, 2006–2016 / Abortions, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indikator
Potraty celkem	39 959	38 864	37 733	37 687	36 956	35 761	35 921	Abortions
– umělá přerušení těhotenství	25 352	24 055	23 032	22 714	21 893	20 403	20 406	– induced abortions
– samovolné potraty	13 326	13 637	13 515	13 708	13 857	14 082	14 212	– spontaneous abortions
– ukončení mimoděložního těhotenství a ostatní	1 281	1 172	1 186	1 265	1 206	1 276	1 303	– ectopic pregnancies and other
Potraty – svobodných žen	15 071	17 269	17 373	18 050	17 999	17 852	18 371	Abortions – single females
– vdaných žen	19 371	16 347	15 393	14 705	14 214	13 368	13 150	– married females
– rozvedených žen	4 744	4 264	3 949	3 928	3 766	3 505	3 442	– divorced females
UPT – svobodných žen	10 552	11 693	11 566	11 883	11 604	11 067	11 463	Induced abortions – single females
– vdaných žen	11 042	8 993	8 385	7 774	7 459	6 687	6 421	– married females
– rozvedených žen	3 327	2 915	2 622	2 620	2 433	2 203	2 061	– divorced females

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

Tab. 12: Ukazatele potratovosti, 2006–2016 / Abortion indicators, 2006–2016

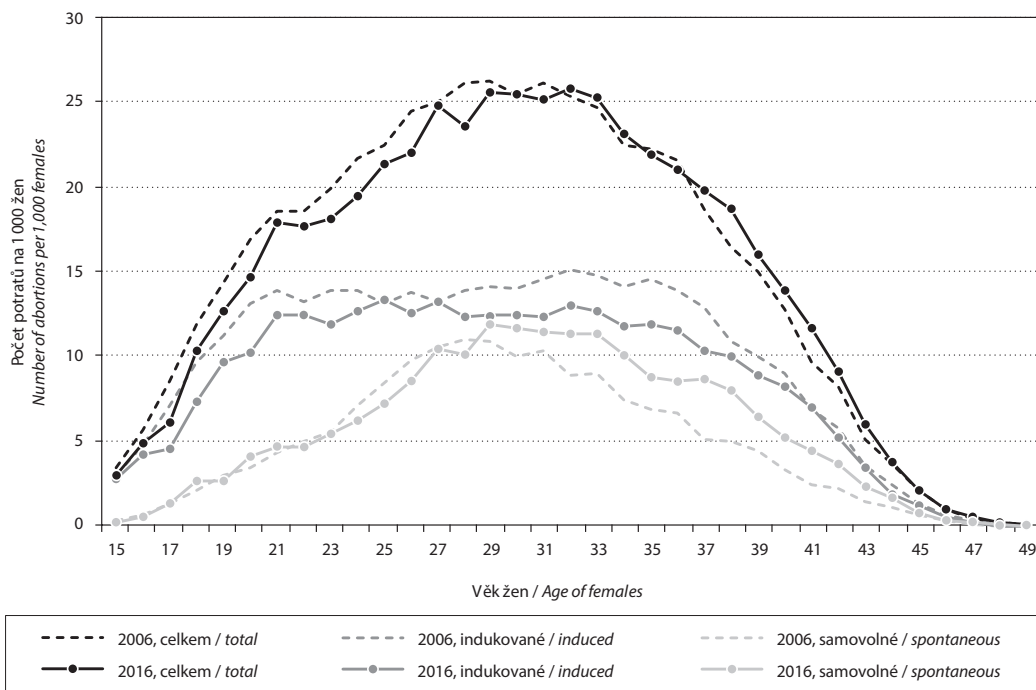
Ukazatel/Věková skupina	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indikator/Age group
Úhrnná potratovost	0,53	0,52	0,51	0,52	0,51	0,51	0,51	Total abortion rate
Úhrnná indukovaná potratovost	0,34	0,32	0,31	0,32	0,31	0,29	0,30	Total induced abortion rate
Úhrnná samovolná potratovost	0,17	0,18	0,18	0,18	0,19	0,20	0,20	Total spontaneous abortion rate
Průměrný věk při potratu	30,0	30,1	30,2	30,1	30,3	30,3	30,5	Mean age at abortion
Průměrný věk při UPT	29,7	29,7	29,7	29,5	29,7	29,7	29,8	Mean age at induced abortion
Průměrný věk při samovolném potratu	30,4	30,9	31,0	31,1	31,2	31,1	31,5	Mean age at spontaneous abortion
<b>Věková skupina:</b>	<b>Míry indukované potratovosti (na 1 000 žen)</b> <i>Induced abortion rates (per 1,000 females)</i>							<b>Age group:</b>
15–19	7,3	7,1	6,8	7,2	6,6	6,1	5,8	15–19
20–24	13,7	13,3	12,9	12,9	12,4	12,1	12,1	20–24
25–29	13,7	13,5	13,3	13,5	13,0	12,2	12,9	25–29
30–34	14,6	13,6	13,3	13,0	13,0	12,4	12,5	30–34
35–39	12,6	11,8	11,3	11,3	11,0	10,2	10,5	35–39
40–49	3,2	3,0	2,9	2,9	3,2	3,1	3,2	40–49

Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

Graf 6: Míry potratovosti podle druhu potratu a věku ženy, 2006 a 2016

Age-specific abortion rates by type of abortion, 2006 and 2016



Zdroj: ČSÚ; vlastní výpočty.

Source: Czech Statistical Office; authors' calculations.

Průměrný věk ženy při potratu se v roce 2016 meziročně zvýšil o 0,2 roku na 30,5 let. U indukovaných potratů byl nárůst mírnější (o 0,1 roku na 29,8 let), ovšem průměrný věk ženy, která prodělala samovolný potrat, vzrostl o 0,4 roku na 31,5 let. Právě růst průměrného věku ženy při samovolném potratu (z 30,4 na 31,5 let) stál v pozadí nárůstu celkového průměrného věku ženy při potratu z 30,0 let v roce 2006 na 30,5 let v roce 2016. Průměrný věk ženy při UPT totiž prakticky stagnoval (tab. 12). Věkovými kategoriemi s nejvyšší intenzitou indukované potratovosti ve sledovaném období byly 25–29 let (12,9 promile) a 30–34 let (12,5 promile). Ve srovnání let 2006 a 2016 poklesly hodnoty tohoto ukazatele ve všech věkových skupinách s výjimkou žen ve věku 40–49 let, kde stagnovaly na úrovni 3,2 promile.

Celková míra potratovosti mezi roky 2006 a 2016 nejvíce poklesla u žen ve věku 17–26 let, zatímco nárůst byl patrný v případě žen ve věku 37–43 let. Růst intenzity potratovosti ve starších věkových skupinách byl zejména způsoben vzrůstem měř samovolné potratovosti (zvláště u 32–41letých). Intenzita indukované potratovosti poklesla téměř v každém věku, nejvíce pak ve věcích 17–23 a 28–37 let.

## ÚMRTNOST<sup>10)</sup>

V roce 2016 zemřelo celkem 107 750 obyvatel Česka, z toho 54 880 bylo mužů a 52 870 žen. Ve srovnání s rokem 2015 šlo o počet v úhrnu o 3,4 tis. (o 3 %) nižší, ve srovnání s předešlými lety však ne nijak

10) V době zpracování článku (červen 2017) dosud nebylo uzavřeno zpracování statistiky příčin smrti za rok 2016. Výsledky budou zveřejněny v Demografické ročence České republiky 2016 a v publikaci Vývoj obyvatelstva České republiky – 2016.



podprůměrný. Důležitou roli v ročním počtu zemřelých a v meziročním srovnání sehrálo období zimních měsíců, kdy bývá zemřelých nejvíce. Na počátku roku 2016 nedošlo oproti běžné sezónnosti k výraznějšímu růstu počtu zemřelých, právě naopak ale tomu bylo v roce 2015. Z meziročního srovnání let 2015 a 2016 tak vyplývá výrazný pokles počtu zemřelých v lednu a únoru (o 13, resp. 15 %). Celkově nižší počet zemřelých v roce 2016 (oproti roku 2015) nezvrátil ani meziročně o 14 % vyšší počet zemřelých v prosinci. Nejvíce úmrtí tak bylo v roce 2016, ne úplně obvykle, právě v posledním měsíci roku (tab. 13), kdy

byly zaznamenány výrazně zhoršené epidemiologické podmínky, a vypukla chřipková epidemie. Obdobná byla situace i v roce 2014<sup>11)</sup>.

V souboru zemřelých převažují osoby starších věkových skupin. Více než polovina zemřelých žen (57,7 % v roce 2016) v době úmrtí měla 80 či více let. U mužů byl tento podíl menší než jedna třetina (32,7 %), nicméně i u nich se od roku 2006 zvýšil o více jak 5 procentních bodů. Zastoupení jednotlivých věků/ věkových skupin je však do jisté míry ovlivněno početností příslušných generací (a jejich dosavadní úmrtností). Příkladem může být vývoj mezi lety 2013 a 2014,

**Tab. 13: Zemřelí podle měsíce úmrtí, 2006–2016 / Deaths by months, 2006–2016**

Rok / Year	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
2006	<b>9 407</b>	8 570	9 114	8 592	8 676	8 497	8 789	8 346	8 384	8 899	8 434	8 733
2011	9 569	9 121	<b>9 704</b>	8 800	8 670	8 130	8 535	8 646	8 183	9 097	8 836	9 557
2012	9 625	9 394	<b>9 911</b>	9 410	8 840	8 479	8 772	8 530	8 247	8 859	8 627	9 495
2013	<b>10 357</b>	9 600	10 280	9 566	8 762	8 565	8 954	8 377	8 213	8 818	8 506	9 162
2014	9 127	8 276	9 332	8 654	8 604	8 243	8 779	8 443	8 579	9 130	8 592	<b>9 906</b>
2015	<b>10 893</b>	10 613	10 117	9 261	8 845	8 049	9 047	9 328	8 302	9 123	8 595	9 000
2016	9 516	9 057	9 623	8 884	8 821	8 381	8 578	8 510	8 193	9 128	8 798	<b>10 261</b>

Pozn.: Tučně vyznačeny nejvyšší měsíční počty v daném roce.

Note: The highest number of deaths by month in given year in bold.

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

**Tab. 14: Zemřelí, 2006–2016 / Deaths, 2006–2016**

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Zemřelí celkem	104 441	106 848	108 189	109 160	105 665	111 173	107 750	Deaths
v tom: muži	52 706	54 141	54 550	55 098	53 740	55 934	54 880	– males
ženy	51 735	52 707	53 639	54 062	51 925	55 239	52 870	– females
Zemřelí ve věku: 0–64	26 187	24 502	23 551	22 560	21 167	20 939	20 084	Deaths at age: 0–64
65–79	37 531	36 204	36 778	37 851	37 001	39 183	39 229	65–79
80+	40 723	46 142	47 860	48 749	47 497	51 051	48 437	80 and over
Zemřelí nad 80 let věku (%) – muži	27,1	30,5	31,5	32,0	32,5	33,2	32,7	Percentage of deaths at the age 80 and over – males
– ženy	51,1	56,2	57,2	57,6	57,9	58,8	57,7	– females
Zemřelí do 1 roku věku	352	298	285	265	263	272	317	Deaths under 1 year of age
Míra kojenecké úmrtnosti (‰)	3,3	2,7	2,6	2,5	2,4	2,5	2,8	Infant mortality rate (‰)

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

11) Chřipková epidemie, která započala na konci roku 2014, vrcholila v lednu a únoru 2015 a vyústila ve velmi vysoký počet zemřelých nejen v prvním čtvrtletí roku 2015, ale i v ročním úhrnu. Počet zemřelých v roce 2015 byl nejvyšší od roku 2004. Vyšší úmrtnost se projevila i poklesem naděje dožití.

Tab. 15: Naděje dožití podle pohlaví a věku, 2006–2016 / Life expectancy by sex and age, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Naděje dožití mužů ve věku: 0 let	73,4	74,7	75,0	75,2	75,8	75,8	76,2	<i>Life expectancy of males at age: 0</i>
50 let	26,0	26,9	27,2	27,4	27,9	27,9	28,2	50
65 let	14,8	15,5	15,6	15,7	16,0	16,0	16,3	65
80 let	6,4	6,8	7,0	7,2	7,3	7,5	7,7	80
Naděje dožití žen ve věku: 0 let	79,7	80,7	80,9	81,1	81,7	81,4	82,1	<i>Life expectancy of females at age: 0</i>
50 let	31,0	32,0	32,1	32,3	32,8	32,6	33,3	50
65 let	18,0	18,8	18,9	19,1	19,5	19,3	19,9	65
80 let	7,4	7,9	8,0	8,2	8,5	8,2	9,0	80

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

kdy se u mužů věk s nejvyšším počtem zemřelých přesunul z 82 na 67 let. Nešlo o důsledek zhoršení úmrtnosti, ale o nástup silných populačních ročníků 1946 a 1947 do věku vyšší úmrtnosti. V úhrnném pohledu nejvíce zemřelých bylo v roce 2016 ve věku 85 let, v předchozím desetiletí se maximum pohybovalo ve věku mezi 82 a 85 lety.

V letech 2015 a 2016 se meziročně zvýšil počet dětí zemřelých v prvním roce života. V roce 2016 přišlo hlášení o 317 zemřelých ve věku 0 let, o 45 více než v roce 2015. Částečně šlo o důsledek rostoucího počtu živě narozených dětí, mírně ale od roku 2014 vzrostla také kojenecká úmrtnost (z 2,4 na 2,8 ‰). Svou roli zde pravděpodobně sehrál rostoucí počet živě narozených s nízkou porodní hmotností<sup>12)</sup>.

Po jednoleté stagnaci u mužů, resp. poklesu u žen, naděje dožití při narození v roce 2016 pokračovala v trendu růstu, odrážející zlepšující se úroveň úmrtnosti. Při zachování řádu úmrtnosti z roku 2016 by se živě narozené dítě v průměru dožilo 76,2 let v případě chlapce a 82,1 let v případě děvčete. Jde o hodnoty (u obou pohlaví) o 0,4 roku vyšší než v roce 2014. Stagnace, resp. pokles naděje dožití v roce 2015 tak byl vykompenzován. Naděje dožití se u obou pohlaví mezi roky 2014 a 2016 zvýšila minimálně o dvě desetiny

roku ve všech věcích. V úhrnu za posledních deset let došlo k navýšení střední délky života u mužů o 2,8 roku a u žen o 2,4 roku.

## ZAHRANIČNÍ MIGRACE

Zahraniční stěhování<sup>13)</sup> se v roce 2016 podílelo na celkovém růstu populace ze čtyř pětín. Přistěhovalo se 37 503 osob, o 20 064 více, než se jich do zahraničí vystěhovalo (17 439). Ve srovnání s rokem 2015 přibýlo přistěhovalých (o 2,6 tis.) a zároveň ubylo vystěhovalých (o 1,5 tis.). Saldo migrace se tak meziročně zvýšilo o 4,1 tis. Během posledních deseti let bilance zahraničního stěhování pouze jednou skončila v záporných číslech (tab. 16), a to v roce 2013 díky vyššímu počtu vystěhovalých. S výjimkou roku 2013 získala Česká republika od roku 2011 zahraniční migrací každoročně 10–26 tisíc obyvatel. Mezi migranty dlouhodobě mírně převažují muži (57 % v saldu migrace v roce 2016).

Počty přistěhovalých i vystěhovalých se v posledních třech letech výrazně neměnily ani v třídění podle věku (graf 7). Největší část migrantů se řadila do věkové skupiny 25–29 let, a to jak u přistěhovalých (17 % v průměru za období 2014–2016), tak u vystěhovalých (13 %). Následovala (z hlediska početnosti) skupina

12) Počet živě narozených s uvedenou porodní hmotností menší než 1 000 g vzrostl mezi lety 2014 a 2016 ze 418 přes 453 na 494.

Samotné hlášení o úmrtí však konkrétní údaj o porodní hmotnosti zemřelého kojence neobsahuje.

13) Údaje o zahraničním stěhování získává ČSÚ z informačních systémů Ministerstva vnitra ČR. Konkrétně od července 2012 jde o data Ředitelství služby cizinecké policie (údaje o stavech cizinců) a data z Informačního systému evidence obyvatel (údaje o stěhování českých občanů). V předešlém období nejsou data metodicky (z hlediska formátu přebíraných údajů i zdroje) plně srovnatelná, proto v textu není komentováno srovnání s rokem 2011 a 2006.

**Tab. 16: Zahraniční stěhování podle pohlaví a věku, 2006–2016**

International migration by sex and age, 2006–2016

Ukazatel	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indicator
Přistěhovalí	68 183	22 590	30 298	29 579	41 625	34 922	37 503	Immigrants
z toho podíl mužů (%)	61,6	55,1	56,3	55,7	55,5	54,5	55,5	– percentage of males
Vystěhovalí	33 463	5 701	20 005	30 876	19 964	18 945	17 439	Emigrants
z toho podíl mužů (%)	60,8	54,5	59,5	58,4	56,3	55,4	54,0	– percentage of males
Objem stěhování	101 646	28 291	50 303	60 455	61 589	53 867	54 942	Volume of migration
Saldo migrace	34 720	16 889	10 293	–1 297	21 661	15 977	20 064	Net migration
v tom ve věku: 0–14 let	1 762	2 214	1 754	1 190	3 685	3 406	3 270	aged: 0–14
15–24 let	10 759	5 995	4 814	3 137	6 443	5 552	5 647	15–24
25–34 let	10 983	5 171	3 118	–101	6 754	5 471	7 578	25–34
35–64 let	10 990	3 191	420	–5 528	4 571	1 420	3 356	35–64
65+ let	226	318	187	5	208	128	213	65+
z toho státní občanství <sup>1)</sup> :								with citizenship <sup>1)</sup> from:
Ukrajina	12 993	1 889	–1 814	–7 221	3 957	2 246	3 335	Ukraine
Slovensko	6 152	3 389	3 959	4 841	5 574	5 202	5 292	Slovakia
Vietnam	4 083	655	–92	–1 185	–154	–229	541	Vietnam
Rusko	2 214	2 123	1 566	–181	3 105	791	537	Russia

Poznámka: \*) Nejpočetnější skupiny cizinců žijících v ČR.

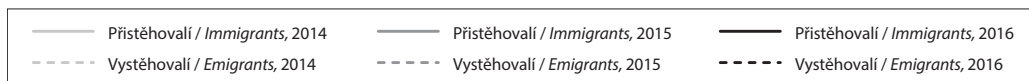
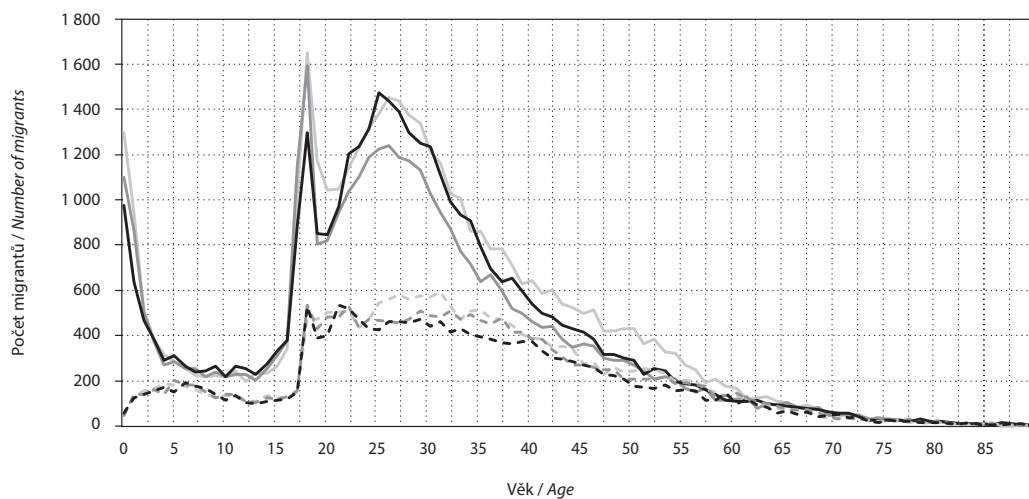
Note: \*) The largest groups of foreigners living in the CR.

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

**Graf 7: Přistěhovalí a vystěhovalí zahraničním stěhováním podle věku, 2014–2016**

International immigrants and emigrants by age, 2014–2016



Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

20–24letých, příp. 30–34letých migrantů. Lokálního maxima dosahoval počet přistěhovaných také ve věku 18 let (pravděpodobně v souvislosti s nabytím zletilosti či studiem na vysoké škole) a ve věku 0 let (přihlašování dětí narozených v zahraničí). Velmi nízké (pod 5 %) bývá v zahraničním stěhování zastoupení seniorů ve věku 65 a více let.

Z hlediska státního občanství patří do pěti nejvíce početných skupin migrantů na obou stranách toků zahraniční migrace občané Slovenska, Ukrajiny, Česka, Ruska a Vietnamu. V roce 2016 bylo evidováno ze zahraničí do ČR nejvíce přistěhovaných s občanstvím Slovenska (6,7 tis.) a Ukrajiny (5,8 tis.), v opačném směru převažovaly v evidenci záznamy občanů ČR (4,0 tis.) a Ukrajiny (2,4 tis.). Jednu čtvrtinu salda zahraniční migrace tak v roce 2016 naplnovali Slováci (5,3 tis.) a ze 17 % Ukrajinci (3,3 tis.). Bilance zahraničního stěhování občanů Česka byla záporná (-1,3 tis.), stejně jako v předcházejících pěti letech.

Většina přistěhovaných ze zahraničí uvádí svou novou adresu bydliště na území Prahy, a to až ze 41 % (průměr za období 2011–2016). Cca 11 % přistěhovaných se obvykle eviduje v Jihomoravském a stejně tak ve Středočeském kraji.

## VNITŘNÍ MIGRACE

V roce 2016 bylo evidováno vnitřní stěhování v objemu<sup>14)</sup> 250 722 změn bydliště. Největší část (43 %) naplňují případy stěhování z obce do obce v rámci okresu (108 tis. v roce 2016). Více jak třetinu objemu reprezentuje také stěhování z kraje do kraje (90,5 tis.)<sup>15)</sup>.

V rámci mezikrajského stěhování po celé sledované desetileté období dominoval proud z Prahy do Středočeského kraje a dále proud opačný (ze Středočeského kraje do Prahy). Tyto dva toky zahrnovaly zhruba jednu čtvrtinu všech případů stěhování přes hranice kraje (tab. 17). Do Prahy se přitom často stěhují lidé nejen ze Středočeského, ale i ze všech ostatních krajů. Počet obyvatel, který Praha ztratí při stěhování se Středočeským krajem, tak znovu získá díky přistěhovaným z ostatních krajů ČR. Při sledování každého jednotlivého kraje je většinou právě Praha krajem, kam vystěhovali nejčastěji míří. Výjimečně odlišná byla v roce 2016 situace pouze u Kraje Vysočina, Olomouckého a Zlínského, ze kterých se přestěhovalo více lidí do Jihomoravského kraje než do Prahy.

## ZÁVĚR

Počet obyvatel České republiky se zvyšuje zejména díky zahraničnímu stěhování. Přírůstek obyvatel

Tab. 17: Vnitřní stěhování, 2006–2016 / Internal migration, 2006–2016

Objem stěhování	2006	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Volume of migration
Celkem	225 241	231 694	232 828	234 094	238 339	242 113	250 722	Total
Z obce do obce v rámci okresu	100 183	101 072	102 862	103 700	104 998	105 014	107 994	Between municipalities within district
Z okresu do okresu v rámci kraje	43 700	47 064	47 395	48 946	49 979	51 393	52 235	Between districts within region
Z kraje do kraje	81 358	83 558	82 571	81 448	83 362	85 706	90 493	Between regions
z toho: z Prahy do Středočeského	13 261	15 156	14 841	13 955	13 253	13 990	14 063	of which: – from Prague to Středočeský
ze Středočeského do Prahy	6 199	7 160	7 236	6 863	7 038	7 436	8 240	– from Středočeský to Prague
z ostatních krajů (kromě STC) do Prahy	12 334	11 822	12 262	11 741	13 015	12 965	14 551	– from other regions (excl. STC) to Prague
z ostatních krajů (kromě PHA) do Středočeského	8 145	7 999	7 791	7 607	7 561	7 850	8 317	– from other regions (excl. PHA) to Středočeský

Zdroj: ČSÚ.

Source: Czech Statistical Office.

14) Zahrnuje pouze stěhování přes hranici obce. Stěhování v rámci obce se nesleduje, vyjma Prahy, kde je zvlášť zpracováno stěhování do úrovně městských částí.

15) Počty migrantů v jednotlivých tocích mezikrajského i meziokresního stěhování lze nalézt v Demografické ročence České republiky v kapitole H.

přirozenou měnou již nejsou zaznamenávány každoročně a ve srovnání se zisky zahraniční migrací přispívají k růstu populace podstatně méně. Obdobně je tomu i v EU. Populace stárne, zvyšuje se průměrný věk obyvatel i podíl seniorů ve věku nad 65 let. Ve srovnání s EU jako celkem ale zatím Česko mezi země s věkově starším obyvatelstvem nepatří. Dlouhodobě klesající

úroveň úmrtnosti se odráží ve zvyšující se naději dožití při narození jak u mužů, tak u žen. Za průměrnou hodnotou zemí EU však stále zaostává zhruba o 2 roky. Úroveň plodnosti v Česku v posledních letech roste, v roce 2016 se zvýšila nad hladinu 1,6 dítěte na jednu ženu. Stejně jako v ostatních zemích Evropy intenzita plodnosti nestačí k zachování početního stavu populace.

## JANA KŘEŠŤANOVÁ

je od roku 2015 absolventkou magisterského a studentkou doktorského studia oboru demografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Ve své výzkumné činnosti se zabývá především problematikou demografického stárnutí a jeho dopady na oblast sociálních služeb. Od roku 2016 pracuje v oddělení demografické statistiky Českého statistického úřadu.

## ROMAN KURKIN

je absolventem doktorského oboru demografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Od roku 2009 pracuje na Českém statistickém úřadě, kde se podílel na přípravě a zpracování Sčítání lidu, domů a bytů 2011. Na oddělení demografické statistiky pracuje od roku 2014. Věnuje se zejména analýze plodnosti, potratovosti a regionálním rozdílům demografických procesů.

## MICHAELA NĚMEČKOVÁ

je absolventkou magisterského oboru demografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Od roku 2007 pracuje v oddělení demografické statistiky Českého statistického úřadu. Věnuje se analýze demografického vývoje, oblasti metodiky a populačním projekcím.

## SUMMARY

The population of the Czech Republic grew by 25,000 in 2016 as a result of positive international migration (+20,100) and natural increase (+4,900). As of 31 December 2016 the population of the country was 10,578,800. In the year-on-year comparison, the share of the population aged 15–64 decreased from 66.3% to 65.6% in 2016, while the population aged 0–14 and 65 and over increased (from 15.4% to 15.6% and from 18.3% to 18.8%, respectively). This resulted in an increase in the total age dependency ratio from 61.4 to 63.2. The trend of a decreasing share of married people (47.2% in 2016) and widowed people (8.3% in the last year) over time continued. In contrast the share of single people (31.2%) and divorced people (13.4%) increased. The number of marriages has increased for the third year in a row (50,800 in 2016). Nuptiality indicators also rose – the total first marriage rate for males increased from 55.1%

to 56.2% and for females from 62.4% to 64.3% between 2015 and 2016. Mean age at first marriage for males slightly decreased to 32.2 years, whereas it slightly increased for females to 29.9 years. The total divorce rate as well as the absolute number of divorces decreased in the last year – the figures were 45.2% and 25,000. The number of live-born children increased from 110,800 in 2015 to 112,700 a year later. As a consequence, the total fertility rate also rose and reached 1.63 children per woman in 2016. Births in all birth orders increased from the year before. The mean age of mothers at childbirth remained the same – 30.0 years. This was also true in the case of first births, where the average age of mothers was 28.2 years in 2016. The share of live births outside marriage increased further – it was 48.6% in total and 58.5% for first-order live births. The number of abortions increased for the first time since 2008 and reached 35,900.

Both types of abortions saw a slight increase in numbers – induced abortions rose to 20,400 and spontaneous abortions to 14,200. The total abortion rate stayed at 0.51 abortions per women and the mean age at abortion increased to 30.5 years in the last year. The number of deaths fell significantly, from 111,200 in 2015 to 107,800 in 2016, which led to an

increase in male life expectancy at birth to 76.2 years and to 82.1 in the case of females. Net migration was highest among Slovak nationals (5,300) and Ukraine (3,300) and from the perspective of age among the population aged 25–34 years. The volume of internal migration (between municipalities) increased and reached the 250,000 threshold.

**NA TABLETU I V MOBILU**  
statistikaamy.cz

**STATISTIKA&MY**  
měsíčník Českého statistického úřadu  
03/2016 - ROČNÍK 6

**GRAND PRIX**

**CIZINCI V ČR**

**STATISTIKA&MY**

**KULTURA**

# PLÁNOVÁNÍ, NAČASOVÁNÍ A DŮVODY ODKLADU NAROZENÍ PRVNÍHO DÍTĚTE V ČESKÉ REPUBLICE<sup>1)</sup>

Anna Štátná<sup>2)</sup> – Jitka Slabá<sup>3)</sup> – Jiřina Kocourková<sup>4)</sup>

THE PLANNING, TIMING, AND FACTORS BEHIND THE POSTPONEMENT OF FIRST BIRTHS IN THE CZECH REPUBLIC

## **Abstract**

The transition to childbearing at a later age is one of the most striking features of demographic change in recent years. Employing both vital statistics and survey data, the paper analyses the causes and consequences of fertility postponement in the Czech Republic. The authors focus on the planned age of childbearing and on the reasons why women fail to fulfil their plans and postponing childbearing for a much longer period than originally planned.

**Keywords:** first birth, fertility postponement, fertility planning, Czech Republic      **Demografie, 2017, 59: 207–223**

## ÚVOD

Přechod k plodnosti realizované v pozdějším věku představuje jeden z nejvýraznějších rysů změn v demografickém chování obyvatelstva zejména ekonomicky vyspělých zemí posledních let (Kohler *et al.*, 2002; Goldstein *et al.*, 2009). Ženy ve vyspělých zemích mají tendenci snižovat plodnost mezi dvacátým a třicátým rokem věku a kompenzovat část nebo většinu své reprodukce později. Odklad plodnosti se projevuje nárůstem věku matky již při narození prvního dítěte (Kohler *et al.*, 2002; Billingsley, 2010) a má obvykle za následek také výrazné změny časování rození dětí vyšších pořadí a vede rovněž k poklesu úhrnné plodnosti (úp). Tento posun se označuje v odborné literatuře jako tempo efekt (Bongaarts – Sobotka, 2012).

Ve vývoji plodnosti v České republice v posledních 25 letech je tento odklad jasně patrný, postupný přechod k modelu reprodukce ve vyšším věku lze ilustrovat prudkým vzestupem průměrného věku matek při narození prvního dítěte. Česká populace měla v 70. a 80. letech 20. století relativně vysokou úroveň plodnosti (úp  $\geq 1,9$ ), která byla koncentrovaná do mladého věku žen (20–24 let). Zatímco ještě v roce 1992 byl průměrný věk matek při narození prvního dítěte 22,5 roku, v současné době dosáhl již 28,2 roku (2016), což je nárůst o 5,7 roku v průběhu méně než čtvrt století (ČSÚ). Zároveň na celé desetiletí klesla úhrnná plodnost v České republice pod hranici „nejnižší nízké plodnosti“ („lowest-low fertility“, Kohler *et al.*, 2002), neboť po celé období mezi lety 1995 a 2005 nepřekročila hodnotu 1,3.

1) Článek vznikl v rámci projektu GAČR č. 15-09443S Rizika odkladu rodičovství: Nová role rodinné politiky?

2) Katedra demografie a geodemografie PpF UK, kontakt: anna.statna@natur.cuni.cz.

3) Katedra demografie a geodemografie PpF UK, kontakt: jitka8slaba@seznam.cz.

4) Katedra demografie a geodemografie PpF UK, kontakt: jirina.kocourkova@natur.cuni.cz.

Nízká úroveň plodnosti a změna v časování rození dětí v České republice i v zemích střední a východní Evropy byla předmětem řady analýz a byla také různě interpretována, a to jak v české, tak zahraniční literatuře (např. *Rychtaříková*, 1996; *Rabušic*, 2001a,b; *Sobotka et al.*, 2003; *Sobotka*, 2008; *Lesthaege – Surkyn*, 2002; *Philipov*, 2002).

Tento článek vychází z teorie odkladu plodnosti (postponement transition), kterou formulovali *Kohler et al.* (2002) na základě studia vývoje plodnosti v zemích, ve kterých plodnost klesla pod úroveň nejnižší nízké plodnosti ( $\text{úp} < 1,3$ ). Dospěli k názoru, že vzorce odkladu plodnosti mohou být vysvětleny kombinací pobídek k odložení narození dítěte na individuální rovině a sociálními vlivy, neboť procesy sociální interakce ovlivňující časování plodnosti výrazně zesílily reakci populace na ekonomické a sociální změny, v jejichž světle lze pak odklad rodičovství považovat za racionální reakci jednotlivců.

V článku se blíže zaměřujeme právě na onu individuální rovinu procesu odkladu rodičovství. Zaměřujeme se přitom pouze na odklad mateřství, tedy na narození dětí v prvním pořadí. Text se nejprve věnuje procesu odkladu narození dětí prvního pořadí a následné kompenzaci porodů ve vyšším věku matek z generačního pohledu v České republice. Hlavní důraz je kladen na individuální interpretace tohoto procesu. Optikou žen dotazovaných ve výběrovém šetření, které obsahovalo otázky na plánování a časování dětí a následnou úspěšnost realizace těchto plánů, hledáme faktory rozdílného plánovaného věku přechodu k mateřství jak mezi generacemi, tak mezi různými skupinami žen definovanými vybranými socio-demografickými charakteristikami. Stěžejní část analýzy se zaměřuje na identifikaci a interpretaci důvodů, které stojí za odsunutím rození dětí do vyššího věku, než bylo původně plánováno, případně nenaplněním reprodukčních plánů.

## ODKLAD PLODNOSTI V TEORETICKÝCH KONCEPTECH

Teorie odkladu plodnosti („postponement transition“) je jedním z klíčových konceptů pro vysvětlení současných trendů plodnosti. Vychází ze zjištění, že se v mnoha zemích zvyšoval průměrný věk žen při narození prvního dítěte současně s rozšiřováním

hormonální antikoncepce, s expanzí vysokoškolského vzdělání a s rostoucí zaměstnaností žen. Ve stejné době se v důsledku zhoršujícího ekonomického postavení mladých lidí jako racionální reakce na nové sociální a ekonomické podmínky časově posunovaly jak jejich odchod z domácnosti rodičů, tak formování jejich partnerských či manželských svazků do vyššího věku (*Schmidt et al.*, 2012; *Mills et al.*, 2011).

Posun rodičovství je spojován s rychlým rozvojem terciárního vzdělávání a s růstem vzdělanostní úrovně žen a jejich participace na trhu práce z několika důvodů. Jde především o obtíže slučitelnosti rodičovství s (prodlužujícím se) obdobím studia (*Ní Bhrolcháin – Beaujouan*, 2012) stejně jako s účastí na trhu práce. Druhá skupina argumentů, které jsou uváděny především ekonomy, dává rodičovství v nižším věku do souvislosti s vysokou mzdovou penalizací těchto matek a dokládá, že odklad mateřství do vyššího věku vede naopak ke zvýšení celoživotních pracovních příjmů žen, zejména žen s vyšším vzděláním a žen v odborných profesích. Mladí lidé, kteří očekávají budoucí růst pracovních příjmů, tak odkládají rodičovství do té doby, až se jejich příjmy skutečně zvýší (podrobněji *Mills et al.*, 2011).

Krom toho, že rodičovství v mladém věku konkurují vzdělanostní a pracovní aspirace jednotlivců, stává se rodičovství také stále více otázkou osobních preferencí. V těch se odrážejí změny hodnot spojených s rodinným životem, které se projevují v řadě aspektů. Především stoupá tolerance společnosti k dobrovolné bezdětnosti (*Hašková*, 2009). Dále se výrazně proměnily formy manželského soužití, kdy dochází k ústupu manželství ve prospěch rozšiřování do té doby netradičních rodinných uspořádání, ale i k růstu rozvodovosti (*Mills et al.*, 2011; *Schmidt et al.*, 2012). Obecně se změnil výskyt a načasování významných událostí rodinného a partnerského života a jejich sekvence (*Chaloupková*, 2009; 2010).

Identifikovány jsou však také další faktory stimuluující odklad plodnosti do vyššího věku, jakými jsou zejména rostoucí důraz na rovnost žen a mužů nejen na celospolečenské úrovni (rovnost na poli vzdělání, rozhodovací apod.), ale také na úrovni domácností (např. dělba domácích prací) a jednotlivců (např. názory na rozdělení genderových rolí), v mnoha oblastech přetrvávající nízká míra genderové rovnosti (*McDonald*, 2000a,b), rostoucí ekonomická samostatnost



žen (Goldin, 2006), omezená dostupnost bydlení (Rindfuss – Brauner-Otto, 2008), ale také ekonomická nejistota (Kreyenfeld, 2010), nárůst nezaměstnanosti a nestabilita zaměstnání u mladých lidí, a to zejména v zemích jižní Evropy (Adsera, 2005). Schmidt et al. (2012) k těmto faktorům řadí také vnímané obtíže mnoha žen najít vhodného partnera, které jsou často uváděny jako důležitý důvod bezdětnosti (Sobotka – Testa, 2008 in Schmidt et al., 2012; Hašková, 2008).

V zemích střední Evropy, zejména v České republice, bývalém Východním Německu a ve Slovinsku se odklad plodnosti rozšířil s vysokou intenzitou po roce 1990 (Sobotka, 2011). Projevilo se to nebývalým poklesem transversálních ukazatelů plodnosti (pod hranici tzv. nejnižší nízké plodnosti 1,3). Předpokládá se, že tento pokles byl primárně důsledkem změn časování plodnosti (Sobotka, 2004; Goldstein et al., 2009, Sivková – Hulíková – Tesárková, 2012), neboť jinak by úroveň plodnosti pravděpodobně setrvala na vyšších hodnotách, typicky na nebo nad úrovni 1,5 (např. VID – IIASA, 2016).

Změny v reprodukčním chování v postkomunistických zemích probíhaly v podmínkách ekonomické transformace, která vedla ke zvýšení nejistoty lidí a zejména mladých lidí s ohledem na jejich budoucí profesní a soukromý život. Teorie odkladu plodnosti nicméně ukazuje, že ačkoli posun směrem k modelu pozdní reprodukce ovlivnily výrazné ekonomické změny, tyto změny v reprodukčním chování probíhají a zdají se být relativně autonomní i v podmínkách nového ekonomického modelu (Kohler et al., 2002). Autoři dokládají, že jakmile je tato změna reprodukčního chování jednou iniciována právě prostřednictvím socioekonomické změny, která narušila původní model časně plodnosti, bude v populaci docházet k výraznému a rychlému odkladu rození dětí i nadále. Tento proces je dále podporován sociálním vývojem, neboť spolu s tím, jak „inovátoři“ přijímají nové reprodukční chování, dochází k narušení dosavadních společenských norem časnějšího mateřství a začínají se šířit nové normy pozdějšího reprodukčního vzorce, které následně ovlivňují reprodukční chování ostatních (Kohler et al., 2002).

Odklad plodnosti prvního pořadí tak v řadě zemí nyní pokračuje v nezmenšené míře po dobu delší než tři desetiletí a stal se jednou z nejvýznamnějších charakteristik vzorců plodnosti ve vyspělých

společnostech. Lesthaeghe (2010) argumentoval, že odklad plodnosti představuje charakteristický rys toho, co se stalo známým pod označením teorie druhého demografického přechodu. Jiní se domnívají, že proces odkladu plodnosti sám o sobě představuje samostatný "třetí přechod" (Kohler et al., 2002).

## DATA A METODY

Předkládaná analýza vychází ze dvou datových zdrojů a ze dvou analytických přístupů. První část obsahuje kohortní analýzu odkladu mateřství a jeho následné realizace v pozdějším věku za využití dat Human Fertility Database, konkrétně generačních věkově specifických měr plodnosti 1. pořadí. K analýze je využit model tzv. referenční generace (basic benchmark model, blíže viz Sobotka et al., 2011a,b, pro české prostředí též Šprocha, 2014). Tento přístup vychází z toho, že k transformaci reprodukčního chování dochází ve dvou na sebe navazujících a navzájem propojených procesech – odklad (postponement) a následná kompenzace (recuperation). Odklad se měří jako kumulativní absolutní nebo relativní pokles plodnosti v každém věku, ve kterém se plodnost oproti referenční generaci snižuje. Naopak rekuperace je měřena jako kumulativní absolutní nebo relativní nárůst plodnosti ve všech věcích, ve kterých v porovnání s referenční generací plodnost narůstá. Tento přístup tedy může být efektivně využit pouze tehdy, pokud v dlouhodobých změnách plodnosti v období jejího odkladu zjišťujeme nejprve postupný pokles úrovně plodnosti v mladších věcích a následně kompenzační nárůst ve vyšších věcích (Sobotka et al., 2011a,b).

Pro popis procesu odkladu a následné kompenzace plodnosti jsou použity tři hlavní ukazatele (blíže viz Sobotka et al., 2011a,b):

1)  $P_c$  – ukazatel odkladu: Pokles kumulativní generační plodnosti u generace ( $c$ ) v porovnání s referenční generací ( $b$ ) ve věku tzv. dna ( $m$ ), což je věk, ve kterém je rozdíl mezi kumulativní mírou plodnosti referenční ( $F_b(m)$ ) a sledované ( $F_c(m)$ ) generace největší;  $f_c(x)$  značí věkově specifické míry plodnosti generace  $c$  ve věku  $x$ .

$$P_c = \sum_{x=12}^m [f_c(x) - f_b(x)] = F_c(m) - F_b(m)$$

2)  $R_c$  – ukazatel rekuperace, který popisuje absolutní nárůst generační plodnosti mezi věkem  $m$ , ve kterém bylo ve sledované generaci dosaženo maximálního odkladu (věku dna), a koncem reprodukčního období (případně do jinak specifikovaného věku), opět v porovnání s referenční generací. CTFR značí konečnou plodnost dané generace (případně kumulativní míry plodnosti dané generace do specifikovaného maximálního věku).

$$R_c = \sum_{x=m}^{40} [f_c(x) - f_b(x)] = CTFR_c - CTFR_b - P_c$$

V prezentované analýze využíváme věk 40 let, který nahrazuje údaje o rekuperaci na konci reprodukčního období, neboť míry plodnosti prvního pořadí jsou po 40. roce věku stále velmi nízké a nedochází tak k zásadnímu zkeslení kompenzace odložených narozených prvního pořadí. Dále také věk 35 let, který poskytuje jakýsi předobraz postupující rekuperace u mladších generací.

3)  $RI_c$  – index rekuperace, který ukazuje, jaký podíl původně odložených narozených dětí byl v dané generaci následně realizován ve vyšším věku.

$$RI_c = \frac{R_c}{-P_c}$$

Může být uveden v procentech, kdy 0 znamená, že nedošlo k žádné kompenzaci ve vyšším věku, 100 % znamená, že došlo k úplné kompenzaci a všechny odložené děti se narodily v pozdějším věku<sup>5)</sup>. V analýze prezentujeme index rekuperace ve věku 40 let.

Jako referenční je zvolena generace 1965, neboť od této generace pozorujeme změny charakteru rozložení měr plodnosti v nejmladších věcích v důsledku započatého procesu odkladu plodnosti, což se projevilo také v nárůstu generačního průměrného věku při narození prvního dítěte<sup>6)</sup>.

V první části analýzy tedy sledujeme odklad plodnosti a její posouvání do vyššího věku na agregované makro úrovni, bez zohledňování individuálních motivací a faktorů, které s posunem věku vstupu do mateřství souvisejí.

Druhá část vychází z datového souboru pořizovaného při výběrovém šetření *Ženy 2016*, které realizovala Katedra demografie a geodemografie PŘF UK na vzorku 1257 žen narozených v letech 1966–1990. Výzkum volně navazoval na projekt *Generations and Gender Survey (GGS)*, který byl v ČR realizován v letech 2005 a 2008, s tím, že byly opětovně dotazovány ženy z generací 1966–1990 z databáze respondentek účastnicích se 2. vlny GGS v roce 2008. Z respondentek, které v roce 2008 souhlasily s případným dalším výzkumem a na které existoval v databázi platný kontakt, odpovědělo 42 %. Výzkum byl koncipován tak, aby umožnil jak analýzu panelových dat mezi roky 2008 a 2016, tak průřezovou analýzu šetření z roku 2016 bez propojování s předešlými údaji o respondentkách. Tento druhý přístup je využit v tomto článku, sebraná data jsou vážena pro zajištění reprezentativity z hlediska věku, dosaženého vzdělání a regionu, ve kterých docházelo vzhledem k populaci žen narozených mezi danými roky v některých kategoriích k mírným odchylkám.

V analýze pracujeme s podsouborem 1 222 žen, neboť byly vyloučeny ženy, které plánují zůstat celoživotně bezdětné, na který aplikujeme popisné statistické metody (analýza kontingenčních tabulek). Hlavní pozornost se zaměřuje na mikroúroveň, tj. na individuální souvislosti časování rodičovství a analyzuje plánovaný<sup>7)</sup> a reálný<sup>8)</sup> věk při porodu prvního dítěte a důvody, které mohou stát za tím, že se některé ženy staly matkami ještě později, než si samy přály. Podrobnější analýzy se týkají žen, které deklarovaly, že se jim první dítě narodilo později/pravděpodobně narodí později, než

5) Někdy se můžeme setkat také s hodnotou indexu rekuperace přesahující 100 %, v takovém případě byl původní odklad později nahrazen z více než 100 % („over-compensation“, *Sobotka et al.*, 2011a).

6) Pro metodologické souvislosti volby referenční generace v „basic benchmark“ modelu viz *Sobotka et al.*, 2011a, z české literatury pak *Šprocha*, 2014.

7) Otázka: „V jakém věku jste si plánovala mít první dítě?“

8) Reálný věk narození dítěte byl zjišťován na základě informací o měsíci a roce narození respondentky a měsíci a roce narození jejího 1. dítěte.

si plánovaly<sup>9)</sup> (N=394). Tyto ženy vstupují do faktorové analýzy (analýza hlavních komponent, rotace Varimax), pomocí které hodnotíme deklarované důvody tohoto jejich původně neplánovaného odkladu vstupu do mateřství.

## ODKLAD VSTUPU DO MATEŘSTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE V GENERAČNÍM POHLEDU

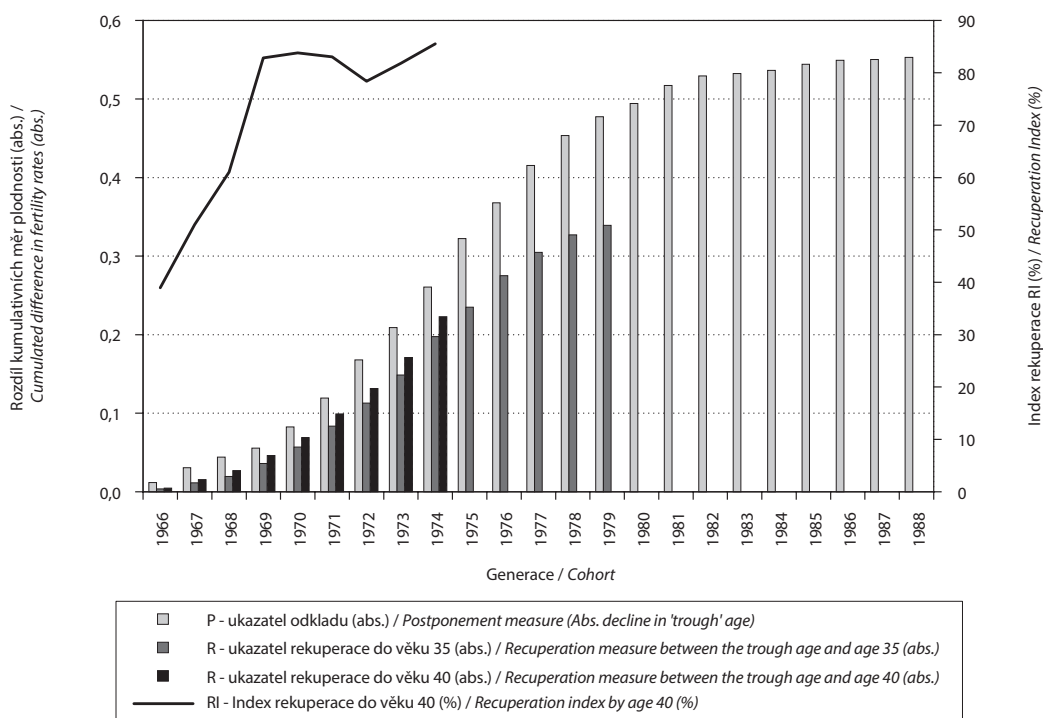
Graf 1 zobrazuje proces odkladu mateřství a následnou rekuperaci plodnosti ve vyšším věku

v generacích žen narozených od druhé poloviny 60. let.

Maximální rozdíl kumulativních věkově specifických měr plodnosti (*P*) mezi referenční generací a generacemi, u kterých v mladším věku dochází k poklesu plodnosti, ukazuje jakousi „hloubku“ dna. Graf tedy poskytuje podrobný přehled o postupujícím poklesu plodnosti v mladších věcích (před dosažením tzv. věku dna, který se pro většinu sledovaných generací pohybuje okolo 25 let věku) a tím tedy o nárůstu

**Graf 1: Grafické znázornění procesu odkladu plodnosti a následné rekuperace v České republice, narození prvního pořadí, referenční generace 1965**

Graphical summary of the postponement and recuperation process in the Czech Republic, first births among women born between 1966 and 1988, benchmark cohort=1965



Pozn.: Referenční generace 1965, konečná plodnost 1. pořadí generace 1965=0,9361.

Note: Benchmark cohort is 1965; the cohort total first-birth fertility rate is 0.9361 for the 1965 cohort.

Zdroj / Source: Human Fertility Database.

- 9) Otázka (v závorce modifikace znění pro bezdětné respondentky): Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít 1. dítě, a věk, kdy se vám 1. dítě skutečně narodilo, je možné říci, že (Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít 1. dítě, a váš současný věk, je možné říci že): (1) První dítě se mi narodilo později, než jsme chtěla/plánovala. (První dítě se mi zřejmě narodí později, než jsem chtěla/plánovala). (2) První dítě se mi narodilo ve věku, kdy jsme jej chtěla/plánovala. (První dítě se mi zřejmě narodí ve věku, kdy jej chci/plánuji.) (3) První dítě se mi narodilo dřív, než jsem původně chtěla/plánovala. (První dítě se mi zřejmě narodí dřív, než jsem původně chtěla/plánovala.)

rozdílů v kumulativních mírách plodnosti – např. maximální rozdíl mezi kumulativní mírou plodnosti prvního pořadí generace 1980 a 1965 činí 0,5 dítěte. Zároveň je z těchto údajů patrné, že po pozvolném začátku odkládání plodnosti mezi generacemi konce 60. let probíhaly nejdynamičtější změny v generacích 70. let, naopak v generacích narozených po roce 1982 se odklad plodnosti již zpomaluje.

Patrné je také postupné nahrazování odložené reprodukce ve vyšším věku. V grafu je znázorněna rekuperace ( $R$ ), tzn. absolutní nárůst kumulativních měr plodnosti mezi věkem dna (pro většinu sledovaných generací věk 25) a věkem 35, resp. 40 let u mladších generací v porovnání s generací referenční. Dále je zobrazen index rekuperace ( $RI$ ) ve věku 40 let, který měří úroveň rekuperace vzhledem k poklesu plodnosti v nižších věcích. Ukazuje tedy, jaký podíl původně odložených narozených byl následně realizován ve vyšším věku. Jak rekuperace vyjádřená v absolutních hodnotách ( $R$ ), tak index rekuperace ( $RI$ ) ukazují postupné nahrazení většiny odložených narozených, neboť od generace 1969 index rekuperace ve věku 40 let přesahuje 80 %, znamená to tedy, že více než 80 % z odložených narozených 1. pořadí v mladším věku je následně do 40 let věku realizováno.

## ODKLAD VSTUPU DO MATEŘSTVÍ OPTIKOU ČESKÝCH ŽEN

Spolu s výraznou proměnou věku, ve kterém se české ženy stávají rodiči, se mění také společenské normy a představa ideálního věku pro založení rodiny (Bartošová, 2007; Hašková – Zamykalová, 2006). Průzkumy potvrzují všeobecnou tendenci posunout ideální věk při narození prvního dítěte směrem k vyššímu věku (např. Šalamounová – Šamanová, 2003; Štátná, 2007), kdy vyšší věk pro rodičovství je preferován především muži a vysokoškolsky vzdělanými lidmi. Zatímco ještě v roce 2004 se téměř polovina české populace starší 15 let domnívala, že žena by měla mít první dítě před 25. narozeninami, v roce 2016 stejný názor sdílelo pouze 27 % lidí. Naopak v otázce ideálního načasování vstupu do mateřství se respondenti stále častěji přiklánějí k věku 25 až 29 let (55 % v r. 2016), případně až po 30. roce věku (13 % v r. 2016) (Čadová, 2016).

Jednu rovinu odkladu plodnosti tedy tvoří změna věkových norem a názírání společnosti na to, kdy je

nejvhodnější stát se rodiči, která se bezprostředně odráží v reálném plánování rodičovských startů, druhou rovinou je však otázka samotného dodržení časového plánu. Analýza panelových dat z let 2005–2008 ukázala, že v České republice je realizace krátkodobých reprodukčních plánů velmi nízká (srovnej Štátná, 2011), a to především u bezdětných lidí. Pouze třetině bezdětných, kteří v roce 2005 deklarovali, že „určitě chtějí“ mít dítě v průběhu příštích 3 let, se dítě skutečně narodilo (nebo v době opětovného dotazování dítě čekali), mezi těmi, kteří v tomto časovém období „pravděpodobně chtěli“ dítě, se rodiči stalo pouze 12 % (Štátná, 2011: 326). Výsledky zároveň ukazují, že pro realizaci původních plánů je významný v prvé řadě partnerský vztah a jeho podoba (zatímco nesezdaná soužití jsou v české populaci stále rozšířenější, vyšší šance naplnit své reprodukční plány mají lidé žijící v manželství), případně jeho rozpad, ale také rostoucí věk. Lidé ve věku nad 30 let, nejen že mají nižší šanci své plány zrealizovat, ale po 35. roce věku také častěji své původní reprodukční plány zcela opouštějí, na rozdíl od mladších respondentů, kteří alespoň ve svých deklaracích rodičovství „pouze“ dále odsouvají (srovnej Štátná, 2011).

Jak již bylo uvedeno, „postponement transition“ je vysvětlována řadou faktorů a s odkladem plodnosti jsou spojeny konsekvence na úrovni individuálního i partnerského života. V této části se chceme primárně zaměřit na odklad plodnosti optikou jeho hlavních aktérů. Zaměřujeme na se ženy narozené v generacích 1966–1990, což pokrývá jak generace, které odklad plodnosti iniciovaly (1966–1970), generace, u kterých byl odklad nejintenzivnější (1971–1982), tak i generace, které již dospívaly v relativně stabilizovaném modelu pozdní reprodukce a u nichž odklad plodnosti sice stále pokračuje, nikoli však tak vysokým tempem, neboť plodnost v nejnižších věcích je již oproti plodnosti generací poloviny 60. let nízká (1983–1990) (srovnej s grafem 1).

Tyto ženy byly dotazovány nejen na své minulé a případně současné reprodukční plány, ale také na jejich naplnění a na faktory, které mohly vést k tomu, že své reprodukční plány naplnily později, než si přály, případně je vůbec nerealizovaly.

Zaměříme-li se nejprve na věk, ve kterém ženy plánovaly či stále plánují založení rodiny (tab. 1), je zde u mladších generací patrný posun směrem k vyššímu

věku. Zatímco v generacích 1966–1970 plánovala naprostá většina žen první dítě před dosažením 25 let (74 %), v generacích žen narozených po roce 1982 je to pouhých 19 %. U těchto nejmladších generací žen je naopak vyšší zastoupení respondentek, které plánují narození prvního dítěte až ve 30 a více letech (30 %), což je věk, který se v plánech nejstarších srovnávaných generací téměř nevyskytoval (pouze necelá 3 %). Nejčastěji plánovaným věkem pro narození prvního potomka je u generací narozených po roce 1970 věk 25–29 let, což je zcela ve shodě s dominující společenskou normou týkající se ideálního věku pro mateřství (srovnej výše).

Plánovaný věk při založení rodiny se liší také podle vzdělání. Zatímco ženy bez maturity plánovaly prvního potomka nejčastěji do věku 24 let (66 %), ženy s vyšším vzděláním ve věku 25–29 let (48 % středoškolsky vzdělaných a 54 % vysokoškolaček). U žen s vysokoškolským diplomem je také vyšší podíl těch, které plánují první dítě až ve 30 letech či později (32 %). Vyšší plánovaný věk u vysokoškolaček a naopak relativně nízký věk u žen nanejvýš vyučených

úzce souvisí s dobou potřebnou k získání daného stupně vzdělání, následným přechodem na pracovní trh a budováním stabilní pracovní pozice (což na reálném věku při zakládání rodiny dokládá např. Kantorová, 2004a, b pro ČR a *Ni Bhrolcháin – Beaujouan*, 2012 na příkladu Velké Británie a Francie). Rozdíl v plánech dle generačních a vzdělanostních skupin žen se tak prolíná se skutečností, že v průběhu posledních dekád došlo k významnému nárůstu vzdělanostní úrovně obyvatelstva a zatímco dotázané ženy narozené v letech 1966–1970 jsou téměř z poloviny (45 %) tvořeny ženami nanejvýš vyučenými a pouze 13 % žen je vysokoškolsky vzdělaných, mezi ženami narozenými po roce 1982 tvoří 44 % vysokoškolačky a naopak podíl žen nanejvýš s výučním listem klesl na 18 %. Nicméně vliv obou proměnných zůstává platný i v případech, že dané faktory testujeme modelem binární logistické regrese (výsledky na vyžádání u autorek) – i při kontrole roku narození a plánovaného počtu dětí tedy platí, že se snižujícím se vzděláním roste šance plánovat první dítě před 25. narozeními a naopak klesá šance plánovat první porod

**Tab. 1: Plánovaný věk pro narození 1. dítěte, v %**  
Age at which women planned to have their first child (%)

		Narození prvního potomka – plánovaný věk (%) <i>Birth of the 1st child – planned age (%)</i>						N
		24 let a méně <i>24 and under</i>		25–29 let / year		30 let a více <i>30 and over</i>		
<b>Celkem / Total</b>		<b>41,7</b>		<b>42,1</b>		<b>16,2</b>		<b>1 222<sup>*)</sup></b>
Generace / Cohort	1966–1970	73,7	+++	23,9	---	2,4	---	254
	1971–1982	39,8		44,6	+	15,6		668
	1983–1990	18,6	---	51,8	+++	29,6	+++	300
Vzdělání / Education	Základní a střední bez maturity <i>Basic and vocational</i>	65,7	+++	27,1	---	7,2	---	428
	Střední s maturitou <i>Secondary with the school-leaving exam</i>	36,8	--	48,0	+++	15,2		518
	Vysokoškolské / Tertiary	13,8	---	54,3	+++	31,9	+++	276
Plánovaný počet dětí celkem / Planned number of children	1 dítě / 1 child	31,9	---	37,1		31,0	+++	232
	2 děti a více <i>2 or more children</i>	43,9	+++	43,3		12,7	---	990

**Pozn.:** Symboly + a – jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků na hladině významnosti: 0,001: +++ / ---; 0,01: ++ / -- a 0,05: +/-.

\*) 1 222 žen uvedlo plánovaný věk pro narození 1. dítěte, zbylých 35 respondentek plánuje být trvale bezdětných.

**Note:** + and – indicate statistically significant differences between the observed and the expected frequency,  $p < 0.001$ : +++ / ---;  $p < 0.01$ : ++ / -- and  $p < 0.05$ : +/-.

\*) N=1222 women who reported the age at which they planned to have their first child; the other 35 respondents planned to remain childless.

**Zdroj:** Dotazníkové šetření Ženy 2016.

**Source:** Ženy 2016 (Women 2016 Survey).

až po třicítce. A naopak, při kontrole vzdělanostního složení jednotlivých generací a jejich reprodukčních plánů mezi mladými generacemi výrazně narůstá šance plánovat první dítě až po 30. roce věku a naopak klesá šance plánovat jej před 25. narozeninami.

Vyšší plánovaný věk nacházíme také u žen, které plánují mít pouze jedno dítě, naopak ženy přející si dvě a více dětí plánovaly častěji narození prvního potomka ve věku do 24 let. Také tyto rozdíly zůstávají platné při kontrole obou dalších proměnných (generace a výše vzdělání) v modelu logistické regrese (výsledky na vyžádání).

Další otázkou je, zda se ženám jejich reprodukční plány podařilo či podaří naplnit ve věku, ve kterém je plánovaly, či nikoli. V této otázce mohly vypovídat nejen ženy, které se již matkami staly, ale také doposud

bezdětné či poprvé těhotné ženy. Z celkového souboru dotázaných zůstává 20 % stále bezdětných, většina z nich (krom respondentek, které si přejí bezdětnými zůstat) však mohla vzhledem ke svému aktuálnímu věku zhodnotit, zda se jim první dítě pravděpodobně narodí dle plánu, později či dříve.

Z celkového počtu 1 222 respondentek se pouze 44 % z nich narodilo/narodí první dítě ve věku, ve kterém plánovaly, 19 % jej mělo (či pravděpodobně bude mít) dříve, než plánovaly, avšak téměř třetina se prvního dítěte dočkala (či pravděpodobně dočká) později, než plánovala (tab. 2). Délka tohoto původně neplánovaného odkladu přitom není nikterak zanedbatelná, uvažujeme-li pouze ženy, které se již matkami staly, pak se první dítě těmto ženám narodilo v průměru o 3,4 roku později,

**Tab. 2: Načasování narození 1. dítěte vzhledem k plánovanému věku, v %**

The timing of first births compared to the planned age (%)

		Vzhledem k plánovanému věku se první dítě narodilo (%) Compared to the planned age, the woman had her first child (%):								
		Později / Later		V plánu According to plan		Dříve / Earlier		Neví / Don't know		N
<b>Celkem / Total</b>		<b>32,2</b>		<b>44,2</b>		<b>19,0</b>		<b>4,6</b>		<b>1 222</b>
Plánovaný věk při narození prvního dítěte / Planned age at the birth of the 1st child	24 let a méně 24 and under	19,8	---	51,9	+++	23,0	++	5,3		509
	25–29 let / year	38,8	+++	38,8	--	18,8		3,5		515
	30 let a více 30 and over	46,7	+++	38,2		9,5	---	5,5		198
Generace / Cohort	1966–1970	21,7	---	40,6		29,1	+++	8,7	+++	254
	1971–1982	30,4		48,1	++	18,0		3,6		668
	1983–1990	45,5	+++	38,8	-	12,7	--	3,0		300
Vzdělání / Education	Základní a střední bez maturity / Basic and vocational	19,9	---	47,4		28,3	+++	4,4		428
	Střední s maturitou Secondary with the school-leaving exam	35,8	+	42,6		16,8		4,8		518
	Vysokoškolské / Tertiary	44,2	+++	42,4		9,1	---	4,3		276
Plánovaný počet dětí celkem / Planned number of children	1 dítě / 1 child	36,9		32,2	---	12,0	--	18,9	+++	232
	2 děti a více 2 or more children	31,1		47,1	+++	20,6	++	1,2	---	990
Aktuální počet dětí Current number of children	Bezdětní / Childless	62,2	+++	25,4	---	1,0	---	11,5	+++	209
	1 a více dětí 1 or more children	26,1	---	48,1	+++	22,7	+++	3,2	---	1 013

Pozn.: Symboly + a – jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků na hladině významnosti: 0,001: +++ / ---; 0,01: ++ / -- a 0,05: +/-.

Note: + and – indicate statistically significant differences between the observed and the expected frequency,  $p < 0.001$ : +++ / ---;  $p < 0.01$ : ++ / -- and  $p < 0.05$ : +/-.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey).

než původně plánovaly (medián 3 roky), pouze u čtvrtiny byl tento odklad kratší než 2 roky, naopak u čtvrtiny se první dítě narodilo až po více než 4 letech od původního plánu.

Ukazuje se přitom, že nejméně úspěšnější co do naplnění časového plánu jsou ty ženy, které první dítě plánovaly před dosažením 25. narozenin. Naopak téměř polovina (47 %) žen, které plánovaly či stále plánují první dítě po třicítce, se stala matkami později, či jsou stále bezdětné, ovšem aktuálně jsou již ve věku vyšším, než jaký odpovídá jejich reprodukčním plánům.

Podle plánu se první dítě narodilo nejčastěji ženám z generací 1971–82, dále těm, které plánují větší rodinu (2 a více dětí) a těm, které se již alespoň jednou matkami staly. U nejstarších generací (narozených před r. 1971) se naopak setkáváme s tím, že se jim děti častěji narodily dříve, než plánovaly. Dítě dříve, než je plánováno, se častěji rodí také ženám s nižším vzděláním (28 % z žen bez maturitního vysvědčení), u žen, které plánují dvě a více dětí (21 % z nich) a u žen, které již v současnosti nějaké dítě mají (23 %). U žen ze starších generací, které navíc dosahovaly nižšího vzdělání, než ženy z mladších generací, se tak odráží nízká informovanost a především špatná dostupnost efektivních metody kontroly plodnosti v době, kdy vstupovaly do reprodukčního věku (Kocourková – Fait, 2011).

Své reprodukční plány naopak nestihly tak, jak si z hlediska věku představovaly, především mladší generace žen (46 % z žen narozených po roce 1982), vysokoškolačky (44 %) a bezdětné ženy (62 %), kdy u všech těchto kategorií je deklarace pozdějšího narození potomka oproti plánu kategorií s nejvyšší pozorovanou četností.

## DŮVODY POZDĚJŠÍHO NAROZENÍ DÍTĚTE, NEŽ BYLO PLÁNOVÁNO

Z odpovědí žen, kterým se dle jejich zhodnocení první dítě narodilo/narodí později, než původně plánovaly, se pokusíme identifikovat klíčové faktory, které k tomu vedly. Z 394 žen, jež deklarovaly tento neplánovaný odklad plodnosti, jich 264 má již alespoň jedno dítě a hodnotí tedy situaci v minulosti z hlediska toho, kdy se reálně staly matkami. Bezdětných je zatím 130 žen (ale svého prvního potomka plánují či očekávají) a porovnávají tak svůj původní plán a aktuálním věkem.

Respondentky mohly vybrat až tři hlavní důvody, které vedly k původně neplánovanému odkladu jejich mateřství. Mezi hlavní důvody (tab. 3), které respondentky uváděly, patří absence vhodného partnera (32 % případů), delší čas potřebný k otěhotnění, než původně předpokládaly (30 %) a zdravotní stav, ať již žen samých, nebo jejich partnerů (25 % případů). Vliv partnerské situace se projevuje nemalou měrou ještě v podobě rozpadu partnerství (hlavní důvod v 15 % případů) a nesouhlasu partnera s časováním narození dítěte (10 %). Další skupinou důvodů jsou bytové (16 %) a finanční (14 %) problémy, méně než 10 % žen pak uvádělo nemožnost skloubit rodičovství se studiem či prací a taktéž obavy spojené s jejich pozicí na pracovním trhu. Relevanci těchto důvodů, které byly respondentkám přímo nabídnuty, potvrzují taktéž odpovědi na otevřenou otázku, která předložená baterii důvodů předcházela a ve které dotázané spontánně uváděly hlavní důvody pozdějšího narození dítěte.

Rozdílné důvody uváděly ženy v závislosti na tom, zda se jim první dítě již narodilo či zda jsou dosud stále bezdětné a narození potomka dále odkládají. U respondentek, které již první dítě mají, jsou jako hlavní důvod odkladu nejčastěji uvedeny problémy s otěhotněním (35 %) či zdravotní stav jednoho z partnerů (26 %). Zdravotní důvody tak představují hlavní důvod opožděného vstupu do mateřství u 48 % těchto žen (viz tabulka 3 část „agregované důvody“), 38 % pak uvedlo jako hlavní partnerské důvody. V porovnání s těmito důvody jsou problémy vázící se k ekonomické či bytové situaci a především ke studijním či pracovním požadavkům marginální.

Naopak u dosud bezdětných žen jsou primární důvody spojené s partnerským stavem, především absence vhodného partnera (41 %) a rozchod s partnerem, se kterým původně plánovaly potomka (22 %). U více než pětiny pak sehrává hlavní roli nedostatek peněz, častěji je zde zmiňována také nemožnost skloubit mateřství se studiem (15 %) a profesními aktivitami (13 %) a obavy z nezaměstnanosti, ztráty zaměstnání nebo zhoršení pracovní pozice (10 %). Zatímco některý ze zdravotních důvodů je zde oproti ženám, které se již staly matkami, uváděn méně často (30 % oproti 48 % u matek), dominují zde vedle partnerských (56 % oproti 38 % u matek) také důvody spojené s profesní drahou a ekonomickou situací (50 % oproti 30 % u matek). Je tedy možné usuzovat, že řada doposud

Tab. 3: Hlavní důvody narození 1. dítěte později, než bylo/je plánováno (%)

The main reasons for having a first child later than planned (%)

Důvod / Reason	Celkem / Total	Má děti / Already have children		N
		Ano / Yes	Ne / No	
(1) Neměla jsem vhodného partnera <i>I didn't have a suitable partner</i>	32,3	28,1	40,6	127
(2) Otěhotnění nám trvalo déle, než jsem předpokládala <i>It took longer to get pregnant than I expected</i>	29,6	34,5	19,7	117
(3) Můj nebo partnerův zdravotní stav <i>My or my partner's health</i>	24,1	26,3	19,6	95
(4) Nevyhovující bytová situace <i>Unsuitable housing situation</i>	16,1	16,0	16,4	63
(5) Rozchod/rozvod s tehdejšími partnerem <i>Broke up with/divorced my partner</i>	15,3	11,8	22,2	60
(6) Nedostatek peněz / Lack of money	14,3	10,2	22,6	56
(7) Můj partner si přál mít děti později <i>My partner wished to have children later</i>	10,2	10,7	9,3	40
(8) Jiný důvod / Other reason	9,3	10,4	7,3	37
(9) Moje studium / zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít dítě dříve / Because I was a student / was improving my qualifications I could not have a child earlier	8,6	5,5	14,9	34
(10) Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít dítě dříve / My work and professional activities prevented me from having a child earlier	7,6	4,9	13,1	30
(11) Obava z nezaměstnanosti / ztráty zaměstnání / zhoršení pracovní pozice / Concerns about unemployment / losing one's job / ending up in a worse job	6,6	4,9	10,2	26
(12) Moje zájmy neumožňovaly mít dítě dříve <i>My interests prevented me from having a child earlier</i>	2,5	2,3	3,0	10
<b>Agregované důvody (volba alespoň jednoho důvodu spadajícího do dané skupiny důvodů)</b> <b>Aggregated reasons (at least one reason within the given category of reasons selected by respondent)</b>				
Zdravotní důvody (2, 3) / Health reasons (2,3)	42,0	48,0	29,8	165
Partnerské důvody (1, 5, 7) / Partnership reasons (1,5,7)	43,8	38,0	55,6	172
Profesní a ekonomická situace (4, 6, 9, 10, 11) <i>Professional and economic circumstances (4, 6, 9, 10, 11)</i>	36,6	29,9	50,2	144

**Pozn.:** Řazeno sestupně podle kategorie celkem. Ženy mohly uvést až 3 hlavní důvody, proto je celkový součet odpovědí vyšší než počet respondentek odpovídajících na danou otázku a také sloupcová procenta přesahují 100 %. „Agregované důvody“ v dolní části tabulky ukazují, jaký podíl respondentek volil alespoň jednou některý z důvodů spadajících do tří hlavních skupin důvodů (zdravotní, partnerské a profesní důvody).

**Note:** Sorted downwards by the % of Total. Women could indicate up to 3 main reasons, which is why the total sum of responses is higher than the number of respondents answering the question, and why the percentages column is greater than 100%. The 'Aggregated Reasons' in the bottom half of the table indicate what percentage of respondents selected at least one reason within each of the three main categories of reasons (health, partnership, and professional and economic reasons).

**Zdroj:** Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.

**Source:** Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

bezdětných žen se zatím otěhotnět vůbec nepokusila a nejsou si tak vědomy možných zdravotních problémů či komplikací s otěhotněním, které se ve velké míře podílejí na tom, že ženy naplní své reprodukční plány později, než plánují. Naopak v hodnocení žen, které se již matkami staly, zaznávají profesní a materiální faktory méně často, ač je velmi dobře možné, že se zprvu tak jako u bezdětných žen spolupodílely na posunu plánování rodiny do vyššího věku. Při

rozhodnutí o založení rodiny však začaly být ženy konfrontovány se závažnějšími důvody, a to zdravotními obtížemi, které nakonec hodnotí jako hlavní faktor odsunutí svého původního reprodukčního plánu.

Podívejme se však na tyto důvody ještě podrobněji. Doposud byly analyzovány hlavní důvody pozdějšího narození prvního dítěte, ženy se však kromě výběru (maximálně) tří hlavních důvodů vyjadřovaly také ke každému z uvedených důvodů jednotlivě



**Tab. 4: Faktory narození 1. dítěte později, než bylo plánováno, faktorová analýza**  
Factors the birth of the 1st child later than planned, factor analysis

Důvod (jeho průměrná důležitost) Reason (average importance)	Materiální podmínky Material conditions	Práce a studium Work and study	Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner	Zdravotní problémy Health problems
Neměla jsem vhodného partnera (2,30) / I didn't have a suitable partner (2.30)			<b>0,866</b>	
Otěhotnění nám trvalo déle, než jsem předpokládala (2,29) / It took longer to get pregnant than I expected (2.29)				<b>0,837</b>
Můj nebo partnerův zdravotní stav (2,13) My or my partner's health (2.13)				<b>0,856</b>
Nedostatek peněz (2,07) / Lack of money (2.07)	<b>0,817</b>			
Nevyhovující bytová situace (1,94) Unsuitable housing situation (1.94)	<b>0,846</b>			
Rozchod/rozvod s tehdejšími partnerem (1,80) Broke up with/divorced my partner (1.80)			<b>0,854</b>	
Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít dítě dříve (1,74) / My work and professional activities prevented me from having a child earlier (1.74)	0,348	<b>0,788</b>		
Obava z nezaměstnanosti/ztráty zaměstnání/zhoršení pracovní pozice (1,74) / Concerns about unemployment / losing one's job / ending up in a worse job (1.74)	0,500	<b>0,633</b>		
Můj partner si přál mít děti později (1,73) My partner wished to have children later (1.73)	<b>0,536</b>		0,256	
Moje studium / zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít dítě dříve (1,68) / Because I was a student / was improving my qualifications I could not have a child earlier (1.68)	0,371	<b>0,684</b>		
Moje zájmy neumožňovaly mít dítě dříve (1,39) My interests prevented me from having a child earlier (1.39)	0,446	0,465		
Jiný důvod (1,39) / Other reason (1.39)		<b>0,628</b>		

**Pozn.:** Faktorové zátěže s absolutní hodnotou menší než 0,25 nejsou z důvodu přehlednosti zobrazeny. Použitá metoda: analýza hlavních komponent, rotace Varimax, počet latentních proměnných stanoven na základě hodnoty vlastního čísla většího jak 1, p-hodnota Bartlettova testu je 0,000 a hodnota míry Keiser-Meier-Olkin (KMO) je 0,759. Stupnice, jak důležitou roli sehrál daný důvod v tom, že se 1. dítě narodilo (narodí) později, než žena plánovala: 1 (zcela nedůležitou) – 4 (zcela důležitou). Vypočtené proměnné vysvětlují 65 % variability původních proměnných.  
**Note:** Factor loadings with an absolute value of less than 0.25 are not shown. The method used: principal component analysis, Varimax rotation, the number of latent variables based on eigenvalues greater than 1. The Bartlett p-value is 0.000, and the Keiser-Meier-Olkin (KMO) value is 0.759. The scale indicates the importance of the given reason for a first birth occurring later than planned: 1 (completely unimportant) – 4 (very important). Factors explain 65% of the variation.

**Zdroj:** Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.

**Source:** Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

na čtyřbodové škále, neboť v řadě případů může v odkladu plodnosti sehrát svou roli několik společně působících, případně se vzájemně posilujících faktorů. Baterie důvodů byla nejprve faktorovou analýzou redukována na čtyři faktory (tab. 4): 1) **materiální podmínky**, který sytí především nevyhovující finanční a bytové podmínky, ale částečně také obava z nezaměstnanosti, která má jasně materiální konsekvence, přání partnera mít děti později a osobní zájmy respondentky; 2) **práce a studium**, který sytí jak pracovní a studijní aktivity, tak obava ze ztráty zaměstnání a částečně také osobní zájmy respondentky, které intervenovaly do realizace reprodukčních plánů; 3)

**nepřítomnost vhodného partnera**, které sytí výroky o ztrátě či absenci životního partnera a 4) **zdravotní problémy**, ať již problémy jednoho z partnerů, nebo problémy týkající se přímo potíží s otěhotněním.

Z faktorových skórů uložených pro každý z extrahovaných faktorů byly pro následnou analýzu vytvořeny tyto proměnné: 1) nejsilnější faktor odkladu, který odpovídá faktoru s nejvyšší dosaženou hodnotou faktorového skóru u dané respondentky a 2) přítomnost daného faktoru u konkrétní respondentky, která byla identifikována na základě pozitivního odhadu faktorového skóre (tj. faktorové skóre vyšší než 0).

**Tab. 5: Nejsilnější faktory narození 1. dítěte později, než bylo plánováno a přítomnost daného faktoru u respondentek, % / The strongest factors of the the birth of the 1st child later than planned and the existence of a given factor for the respondent,%**

	Nejsilnější faktor The strongest factor		Přítomnost faktoru / The existence of a factor		
	%	N	Ano / Yes	Ne / No	Celkem / Total
Materiální podmínky Material conditions	24,0	94	45,0	55,0	394
Práce a studium / Work and study	22,9	90	38,1	61,9	394
Nepřítomnost vhodného partnera No suitable partner	25,5	101	44,7	55,3	394
Zdravotní problémy Health problems	27,6	109	48,9	51,1	394
<b>Celkem / Total</b>	<b>100,0</b>	<b>394</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.  
Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

Tabulka 5 ukazuje poměrně rovnoměrné rozložení výskytu nejdůležitějších faktorů mezi respondentkami, neboť všechny čtyři faktory se jako nejdůležitější vyskytují s podobnou četností (od 23 % do 28 %). Stejně tak přítomnost jednotlivých faktorů se pohybuje v rozsahu od 38 % do 49 % a nedá se tedy říci, že by se některý z faktorů vyskytoval u výrazně většího podílu respondentek a zastoupení jiného bylo naopak spíše marginální.

Na základě extrahovaných faktorů je možné zaměřit se podrobněji na odlišnosti v důvodech neplánovaného odkladu mezi jednotlivými skupinami žen (tab. 6). Do analýzy jsou zahrnuty nezávisle proměnné generace, vzdělání, plánovaný a reálný věk při narození prvního dítěte, aktuální a plánovaný počet dětí. Jak již bylo uvedeno, každý z faktorů je přítomen minimálně u 38 % žen, při podrobnějším zkoumání se však vydělují skupiny, kde je ten který faktor přítomen výrazněji více a naopak skupiny žen, které daný faktor označují podstatně méně často. **Faktor nevyhovujících materiálních podmínek** se jako důvod odkladu počtů prvního potomka vyskytuje častěji u bezdětných žen (58 %) a u nejmladších generací (58 % žen narozených po roce 1982), což jsou do značné míry překrývající se množiny, které jsou často ve fázi přechodu ze vzdělávání na pracovní trh a budování si postavení na pracovním trhu. **Faktor studium a práce**, který zachycuje obtíže skloubit studijní popř. pracovní život s mateřstvím, se nejčastěji vyskytuje opět u nejmladších respondentek (60 %), u bezdětných (59 %) a u vysokoškolsky vzdělaných žen (53 %).

**Nepřítomnost vhodného partnera** se častěji jako faktor odkladu objevuje u starších prvorodiček, tedy u žen, které plánovaly/plánují (57 % žen) nebo kterým se první potomek narodil (56 % žen) až po 30. roce života. Velmi často se objevuje u bezdětných žen (60 %) a vyšší zastoupení má také u středoškolaček s maturitou (51 %). Zde není zřejmě podrobnější vysvětlení příčin, neboť dosavadní výzkumy neukazují na to, že by zrovna středoškolsky vzdělané ženy měly horší postavení na partnerském trhu, výrazně hůře navazovaly partnerství či se jim s vyšší intenzitou partnerská soužití rozpadala (srovnej Štátná – Palonciová, 2011; Palonciová – Štátná, 2012).

**Zdravotní obtíže** jsou jako faktor odkladu uváděny především u žen, které již mají svou reprodukci z části realizovanou. Častěji je uvádějí ženy z generace 1971 až 1982 (54 %), ženy bez maturity (61 %), ženy, které nakonec měly první dítě až po 30. roce života (61 %) a především ženy, které neplánují více jak 1 dítě (61 %). Lze tedy usuzovat, že zdravotní problémy u části z nich zřejmě omezily i celkový plánovaný počet dětí.

Bezdětné ženy tak obecně kladnou větší důležitost na faktory odkladu plodnosti, které přímo nesouvisí s fyzickou schopností otěhotnět. Se samotnou realizací plodnosti naopak důležitost většiny faktorů klesá, nezávisle na tom, jak moc je žena v době, kdy dítě zatím pouze plánuje, hodnotí důležité, a naopak se jako základní překážka objevují zdravotní problémy a obtíže s otěhotněním, které ženy většinou do doby, než se začnou snažit otěhotnět, neregistrují.

Mezi ženami, které v průběhu svého života posouvaly mateřství do pozdějšího věku, ale kterým se již

**Tab. 6: Faktory vysvětlující narození 1. dítěte později, než bylo plánováno, a přítomnost daného faktoru v rámci vybraných socio-demografických kategorií, % / Factors explaining a first birth occurring later than planned and the presence of the given factor within selected socio-demographic categories, %**

		Faktory / Factors							
		Materiální podmínky Material conditions	Práce a studium Work and study	Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner	Zdravotní problémy / Health problems	N			
<b>Celkem / Total</b>		<b>45,0</b>		<b>38,1</b>		<b>44,7</b>		<b>48,9</b>	<b>394</b>
Plánovaný věk při narození 1. dítěte Planned age at first birth	24 let a méně 24 and under	43,1		27,5	-	36,6		49,5	101
	25–29 let / year	46,5		40,0		43,0		47,0	200
	30 let a více 30 and over	43,0		45,2		57,0	++	51,6	93
Generace / Cohort	1966–1970	36,4		20,4	--	41,8		56,4	55
	1971–1982	38,4	--	27,6	---	43,3		54,4	203
	1983–1990	58,1	+++	60,3	+++	48,5		37,5	136
Vzdělání / Education	Základní a střední bez maturity / Basic and vocational	44,7		24,7	--	30,6	--	61,2	85
	Střední s maturitou Secondary with the school-leaving exam	45,5		33,9		51,1	+	45,7	186
	Vysokoškolské / Tertiary	44,7		53,3	+++	44,7		45,1	123
Plánovaný počet dětí celkem / Planned number of children	1 dítě / 1 child	50,0		41,9		48,2		60,5	86
	2 děti a více 2 or more children	43,5		37,0		43,8		45,5	308
Aktuální počet dětí Current number of children	Bezdětní / Childless	57,7	+++	58,5	+++	60,0	+++	42,3	130
	1 a více dětí 1 or more children	26,1	---	48,1	+++	22,7	+++	3,2	1 013
<b>Pouze ženy s alespoň 1 dítětem / Only women with at least 1 child</b>									
<b>Celkem / Total</b>		<b>38,6</b>		<b>27,9</b>		<b>37,1</b>		<b>52,1</b>	<b>264</b>
Skutečný věk při narození 1. dítěte Real age at first birth	24 let a méně 24 and under	48,0		22,4		26,0		46,9	50
	25–29 let / year	35,5		26,4		24,3	---	45,9	110
	30 let a více / 30 and over	37,5		32,0		56,3	+++	61,2	104

**Pozn.:** Symboly + a – jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků na hladině významnosti: 0,001: +++ / ---; 0,01: ++ / -- a 0,05: +/- . Procenta v každém sloupci ukazují podíl respondentek, které faktor hodnotí jako důležitý, doplněk do 100 % tvoří ty, které jej označily jako nedůležité.

**Note:** + and – indicate statistically significant differences between the observed and the expected frequency,  $p < 0.001$ : +++ / ---;  $p < 0.01$ : ++ / -- and  $p < 0.05$ : +/- . Percentage in each column shows the percentage of respondents who consider the factor important; the difference between this percentage and 100% indicates those who consider it unimportant.

**Zdroj:** Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.

**Source:** Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

první dítě narodilo, je nakonec s tímto načasováním spokojeno 68 %, naopak 31 % žen uvádí, že by byly raději, pokud by měly dítě dříve. Tato jistá nespokojenost je zde výraznější, než pokud skutečně načasování svého mateřství hodnotí všechny dotazované matky, u nichž by si dřívější narození dítěte přála pouze deseti-na a naopak 78 % žen je s načasováním narození dítěte spokojena. Výrazně častěji by však dle svých slov byly

raději, pokud by měly první dítě dříve, ty ženy, které jej plánovaly až po 30. roce věku (33 %) a především ty, kterým se po 30. roce věku také narodilo (43 %).

## ZÁVĚR A DISKUSE

Článek se věnuje odkladu mateřství do vyššího věku, který se v České republice masivně projevuje

v posledních 20 letech, podrobněji jsou přitom rozebírány důvody neplánovaného odkladu. Výsledky demografických analýz ukazují, že nejdynamičtější probíhal odklad plodnosti v generacích žen narozených v 70. letech, zároveň také zjišťujeme, že velká část prvních porodů odložených na pozdější dobu byla skutečně ve vyšším věku realizována, neboť alespoň u generací žen narozených v první polovině 70. let přesahuje index rekuperace 80 %. Dokládá to velkou normativitu mateřství v české společnosti, a to i přes to, že úroveň bezdětnosti bude v těchto generacích nesporně vyšší, než jaké bylo dosahováno generacemi žen narozených od začátku 40. let do první poloviny 60. let (Šprocha et al., 2015).

Při analýze odkladu z individuální perspektivy žen patřící ke generacím, které odklad plodnosti započaly a dále akcelerovaly, se ukazují výrazné generační posuny v plánech ohledně mateřství i nesporný vliv expanze terciálního vzdělání v České republice po roce 1990. Detailní výpovědi žen z výběrového šetření však ukazují, že za posunem krom změn na úrovni preferencí stojí také to, že u nezanedbatelné části žen (46 % z generací 1983–1990) se reprodukční plány nepodaří naplnit a jsou v průběhu života dále posunovány, resp. část žen vstupuje do mateřství později, než si plánovala.

Mezi klíčové faktory, které za tímto dalším odkladem stojí, patří především absence vhodného životního partnera a zdravotní komplikace, pod které řadíme jak respondentčin zdravotní stav a zdravotní stav jejího partnera, tak možné problémy s otěhotněním, které trvalo déle, než ženy předpokládaly. Analýza ukazuje, že tyto faktory jsou nejen nejčastěji uváděny jako nejdůležitější, ale jsou také hodnoceny průměrně jako nejdůležitější při uvažování spolupůsobení všech dalších faktorů.

Nevhodné materiální podmínky pro mateřství či faktory související se studiem a budováním pracovní pozice se jako důležitý důvod odsouvání mateřství objevují především u doposud bezdětných žen z nejmladších sledovaných generací. Se samotnou realizací plodnosti však deklarovaná důležitost těchto faktorů klesá a jako základní faktor, který ženám neumožňuje naplnit jejich časové plány, vystupují zdravotní problémy a obtíže s otěhotněním, které jsou velmi silně přítomny u generace 1971–82, což jsou ženy, které jednak akcelerovaly

odklad plodnosti, ale zároveň již většinou k její samotné realizaci přistoupily.

I když tedy existuje mnoho pozitivních aspektů souvisejících s reprodukcí v pozdějším věku, jako například lepší fungování rodiny, její vyšší stabilita a stabilnější ekonomické postavení rodičů (Mills et al., 2011), ukazuje se také, že rizika spojená s odkladem plodnosti jsou v populaci podceňována (Schmidt, 2010). Studie poukazují na to, že muži a ženy si často neuvědomují či podceňují vztah mezi rostoucím věkem a zvyšujícím se rizikem neplodnosti, nedobrovolné bezdětnosti nebo neschopnosti mít tolik dětí, kolik si lidé přejí (Schmidt, 2010; Mills et al., 2011). Lampic et al. (2006) prokázali, že ženská plodnost ve vyšších věkových skupinách a úspěšnost IVF léčby je často přeceňována. Jiné studie zase uvádějí, že jen něco málo přes 50 % respondentů si bylo vědomo toho, že ženy ve věku nad 35 čelí častějším obtížím s otěhotněním, a že pouze méně než polovina respondentů si uvědomovala vztah mezi vyšším věkem matek a vyšším rizikem mrtvorozenosti, vícečetného těhotenství a předčasných porodů (Tough et al., 2007).

Kohortní analýzy tedy ukazují, že sice dochází k rekuperaci odložených porodů, nicméně to, že mnoho jedinců nyní odkládá rodičovství do věku, kdy přirozená plodnost klesá, a to jak u žen, tak i u mužů (Dunson et al., 2004), zřejmě vyústí v to, že vyšší podíl populace se ze zdravotních důvodů nebude moci stát rodiči, případně nebudou mít tolik dětí, kolik by si přáli (Schmidt et al., 2012, van Roode et al., 2017). Zvyšování povědomí veřejnosti o možných dopadech pokračujícího odkladu reprodukce vzhledem ke zdravotním rizikům zvyšujícím se s rostoucím věkem mužů i žen je tak zásadním předpokladem pro to, aby byli jedinci a páry plně informováni při rozhodování o založení rodiny.

Tento článek vychází z výzkumu, který byl zaměřen na co nejpodrobnější zmapování možných důvodů odkladu rodičovství, jejich analýzu a možnou interakci. Hlavní přínos spočívá v explicitních formulacích důvodů (v otevřených otázkách i bateriích), které mohou vést u současných generací žen ve věku potenciálního mateřství k původně neplánovanému odkladu plodnosti, resp. k odsunutí či nerealizování reprodukčních plánů. Otevírá však zároveň prostor pro další výzkumy, neboť nahlíženo z perspektivy životní dráhy, reprodukční plány i důvody jejich změny

se mohou v průběhu času měnit stejně tak, jako konkrétní rodinná, partnerská, profesní a osobní situace jejich nositelek. Dynamiku změn reprodukčních plánů a všech faktorů, které do nich intervnují, nejsme v takovémto rozsahu schopni z našich dat získat, neboť

nemáme k dispozici takto podrobná panelová data. Podobné analýzy by nicméně v budoucnu významně přispěly k detailnější analýze a pochopení proměňujících se reprodukčních vzorců a hodnocení intervnujících faktorů.

## ANNA ŠTÁTNÁ

Vystudovala sociologii na Filozofické fakultě UK (2006) a demografii na Přírodovědecké fakultě UK, kde v roce 2011 ukončila doktorské studium. Od roku 2004 pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v.v.i. v pracovní skupině rodinné politiky a od roku 2015 na Katedře demografie a geodemografie PřF UK jako vědecká pracovnice.

## JITKA SLABÁ

V roce 2016 dokončila magisterské studium demografie na Univerzitě Karlově. Tamtéž nyní pokračuje v doktorském studiu. Jejím demografickým zájmem je především oblast plodnosti a formování a rozpad partnerských svazků. V rámci diplomové práce se věnovala analýze údajů o využití času.

## JIŘINA KOCOURKOVÁ

Je docentkou demografie na PřF UK. V současnosti je vedoucí katedry demografie a geodemografie na PřF UK. Věnuje se výzkumu populačního vývoje ČR v evropském kontextu, a to především analýze reprodukčního chování a jeho širších souvislostí, oblasti plánovaného rodičovství a otázkám rodinné politiky. Od roku 2015 působí v odborné komisi rodinné politiky MPSV ČR.

## SUMMARY

This paper looks at the age at which women plan to have children and at the reasons why women postpone having children to a later age than originally planned. Nearly a third of women in the cohorts born between 1966 and 1990 indicated in a survey that their first child was born or would be born later than they had originally planned to have children. Not having a child by the age at which a woman planned to have her first child was observed primarily among women with tertiary-level education (46%), women born between 1982 and 1990 (46%) and women who planned to have children at the age of 30 or over (47%). The length of the unplanned delay among mothers was moreover found to be significant, as the first child was born on average 3.4 years later than the age at which women originally planned to have children (median 3 years).

The key factors behind childbearing postponement are the lack of a suitable partner and health complications (concerning either the woman or her partner, and problems connected with conception, the result being it takes longer than expected to become pregnant). Unsuitable material conditions for having a child and factors related to education and labour market conditions were cited as important reasons for postponing motherhood principally by childless women in the youngest cohorts surveyed. However, these factors were found to decrease in importance among women who have already become mothers. The main reason mothers cited for not fulfilling their reproductive time plans was difficulty becoming pregnant, which women in particular are generally unaware of until they try to become pregnant.

**Literatura**

- Adsera A. 2005. Vanishing children: from high unemployment to low fertility in developed countries. *American Economic Review, Papers and Proceedings*, 95(2), s. 189–193.
- Bartošová, M. 2007. Životní dráhy prvoroďiček po třicítce: proč mít dítě později? *Gender, rovné příležitosti, výzkum* 8(2), s. 75–81.
- Billingsley, S. 2010. The Post-communist fertility puzzle. *Population Research and Policy Review*, 29, s. 193–231.
- Bongaarts, J. – Sobotka, T. 2012. A demographic explanation for the recent rise in European fertility. *Population and Development Review*, 38(1), s. 83–120.
- Čadová, N. 2016. Postoje českých občanů k manželství a rodině – únor 2016. Tiskové zpráva z výzkumu *Naše společnost, v16-02, CVVM*
- ČSÚ. Obyvatelstvo – Roční časové řady. Dostupné z: <[https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo\\_hu](https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_hu)>.
- Dunson, D. B. – Baird, D. D. – Colombo, B. 2004. Increased infertility with age in men and women. *Obstetrics & Gynecology*, 103(1), s. 51–56.
- Goldin, C. 2006. The Quiet Revolution That Transformed Women's Employment, Education, and Family. *American Economic Review*, 96(2), s. 1–21. DOI: 10.1257/000282806777212350.
- Goldstein, J. R. – Sobotka, T. – Jasilioniene, A. 2009. The end of lowest-low fertility? *Population and Development Review*, 35(4), s. 663–699.
- Hašková, H. 2008. Structural and Value Influences on the Entry into Parenthood in the Czech Republic. *Demografie*, 51(5), s. 66–84.
- Hašková, H. 2009. *Fenómén bezdětnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Hašková, H. – Zamykalová, L. 2006. Mít děti – co je to za normu? Či je to norma? *Biograf*, 40–41, s. 130. Dostupné z: <<http://www.biograf.org/clanek.php?clanek=v4001>>.
- Human Fertility Database. Max Planck Institute for Demographic Research (Germany) and Vienna Institute of Demography (Austria). Dostupné z: <[www.humanfertility.org](http://www.humanfertility.org)>. (data stažená 3.10.2016).
- Chaloupková, J. 2009. Rodinné a pracovní dráhy mladých: holistická perspektiva. *Sociologické studie / Sociological Studies*, 09:7. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.
- Chaloupková, J. 2010. De-standardization of Early Family Trajectories in the Czech Republic: A Cross-cohort Comparison. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*, 46(3), s. 427–451.
- Kantorová, V. 2004a. Education and entry into motherhood: The Czech Republic during the state socialism and the transition period (1970–1997). *Demographic Research, Special Collection 3, Article 10*, s. 245–274.
- Kantorová, V. 2004b. *Family life transitions of young women in a changing society: First union formation and birth of first child in the Czech Republic, 1970–1997*. Doctoral thesis, Charles University in Prague and Université de Paris I – Pantheon – Sorbonne. Dostupné z: <[http://www.demogr.mpg.de/publications/files/1785\\_1000000000\\_1\\_Full%20Text.pdf](http://www.demogr.mpg.de/publications/files/1785_1000000000_1_Full%20Text.pdf)>.
- Kocourková, J. – Fait, T. 2011. Changes in contraceptive practice and the transition of reproduction pattern in the Czech population. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 16(2), s. 161–172.
- Kohler, H.-P. – Billari, F. C. – Ortega, J. A. 2002. The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and Development Review*, 28(4), s. 641–680.
- Kreyenfeld, M. 2010. Uncertainties in female employment careers and the postponement of parenthood in Germany. *European Sociological Review* 26(3), s. 351–366. DOI: <https://doi.org/10.1093/esr/jcp026>.
- Lampic, C. – Skoog Svanberg, A. – Karlström, P. – Tydén, T. 2006. Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics. *Human Reproduction*, 21(2), s. 558–564. DOI: <https://doi.org/10.1093/humrep/dei367>.
- Lesthaeghe, R. J. 2010. The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review*, 36(2), s. 211–251.
- Lesthaeghe, R. – Surkyn, J. 2002. New forms of household formation in Central and Eastern Europe: Are they related to newly emerging value orientations? *Economic Survey of Europe*, 1, s. 197–216. New York, Geneva: United Nations – Economic Commission for Europe.
- McDonald, P. 2000a. Gender equity, social institutions and the future of fertility. *Journal of Population Research*, 17(1), s. 1–16
- McDonald, P. 2000b. Gender Equity in Theories of Fertility Transition. *Population and Development Review*, 26(3), s. 427–439.
- Mills, M. – Rindfuss, R. R. – McDonald, P. – te Velde, E. 2011. Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update*, 17(6), s. 848–860.

- Ní Bhrolcháin, M. – Beaujouan, E. 2012. Fertility postponement is largely due to rising educational enrolment. *Population Studies*, 66(3), s. 311–27. DOI:10.1080/00324728.2012.697569.
- Paloncyová, J. – Štátná, A. 2012. Sňatek a rozchod jako dva možné způsoby ukončení nesezdaného soužití. *Demografie*, 54(3), s. 214–232.
- Philipov, D. 2002. Fertility in times of discontinuous societal change: the case of Central and Eastern Europe. *Max Planck Institute for Demographic Research Working Paper 2002–024*. Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research.
- Rabušic, L. 2001a. *Kde ty všechny děti jsou?* Porodnost v sociologické perspektivě. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Rabušic, L. 2001b. Value Change and Demographic Behaviour in the Czech Republic. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 9(1), s. 99–122.
- Rindfuss, R. R. – Brauner-Otto, S. R. 2008. Institutions and the transition to adulthood: implications for fertility tempo in low-fertility settings. *Vienna Yearbook of Population Research*, s. 57–87.
- Rychtaříková, J. 1996. Současné změny charakteru reprodukce v České republice a mezinárodní situace. *Demografie*, 39(2), s. 77–89.
- Sivková, O. – Hulíková Tesárková, K. 2012. Dekompozice změn průměrného věku matky při narození dítěte v České republice od roku 1950. *Demografie*, 54(3), s. 264–279.
- Schmidt L. 2010. Should men and women be encouraged to start childbearing at a younger age? *Expert Review Of Obstetrics & Gynecology*, 5(2), s.145–147. DOI: <http://dx.doi.org/10.1586/eog.09.77>.
- Schmidt, L. – Sobotka, T. – Bentzen, J. G. – Andersen, A. N. 2012. Demographic and medical consequences of the postponement of parenthood. *Human Reproduction Update*, 18(1), s. 29–43. DOI:10.1093/humupd/dmr040.
- Sobotka, T. 2004. Is lowest-low fertility explained by the postponement of childbearing? *Population and Development Review*, 30(2), s. 195–220.
- Sobotka, T. 2008. Overview Chapter 6: The diverse faces of the Second Demographic Transition in Europe. *Demographic Research*, 19(14), s. 171–244 (Special Collection 7: Childbearing Trends and Policies in Europe). Dostupné z: <<http://www.demographic-research.org/volumes/vol19/8/19-8.pdf>>.
- Sobotka, T. 2011. Fertility in Central and Eastern Europe after 1989. Collapse and gradual recovery. *Historical Social Research* (Special issue Fertility in the 20th Century: trends, policies, theories, discourses), 36(2), s. 246–296.
- Sobotka, T. – Zeman, K. – Kantorová, V. 2003. Demographic Shift in the Czech Republic after 1989: A second demographic transition view. *European Journal of Population*, 19(3), s. 249–277.
- Sobotka, T. – Zeman, K. – Lesthaeghe, R. – Frejka, T. 2011a. Postponement and recuperation in cohort fertility: new analytical and projection methods and their application. *European Demographic Research Papers*, 2011(2). Vienna: Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences.
- Sobotka, T. – Zeman, K. – Lesthaeghe, R. – Frejka, T. – Neels, K. 2011b. Postponement and recuperation in cohort fertility: Austria, Germany and Switzerland in a European context. *Comparative Population Studies- Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, 36(2–3), pp. 417–452.
- Šalamounová, P. – Šamanová, G. 2003. Představy respondentů o partnerských vztazích a rodině. *Naše společnost*, 3–4, s. 25–31.
- Šprocha, B. 2014. Odkladanie a rekuperácie plodnosti v kohortnej perspektíve v Českej republike a na Slovensku. *Demografie*, 56(3), s. 219–233
- Šprocha, B. – Štátná, A. – Šidlo, L. 2015. Bezdetnosť žien na Slovensku a v Česku vo výsledkoch sčítaní 1991 – 2011 (a jej možný vývoj do budúcnosti), s. 152–160 In: *Transformácia slovenskej spoločnosti vo svetle výsledkov posledných troch populačných cenov – Zborník príspevkov z 15. Slovenskej demografickej konferencie*. Dostupné z: <<http://www.sds.sk/publikacie/15sdk-zbornik-2015.pdf>>.
- Štátná, A. 2007. *Rodina a zaměstnání III. Rodiny se školními dětmi*. Praha: VÚPSV.
- Štátná, A. 2011. Realisation of childbearing intentions in the Czech Republic. *Demografie*, 53(4), s. 321–332.
- Štátná, A. – Paloncyová, J. 2011. První partnerská soužití českých žen a mužů a rostoucí význam kohabitací. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, 12(2), s. 16–29.
- Tough, S. – Tofflemire, K. – Benzie, K. – Fraser-Lee, N. – Newburn-Cook, Ch. 2007. Factors influencing childbearing decisions and knowledge of perinatal risks among Canadian men and women. *Maternal and Child Health Journal*, 11, s. 189–198. DOI:10.1007/s10995-006-0156-1
- Van Roode, T. – Sharples, K. – Dickson, N. – Paul, Ch. 2017. Life-course relationship between socioeconomic circumstances and timing of first birth in a birth cohort. *PLoS ONE*, 12(1), s. 1–16. DOI:10.1371/journal.pone.0170170.
- Vienna Institute of Demography (VID) and International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA). 2016. European Demographic Datasheet 2016. Wittgenstein Centre (IIASA, VID/OEAW, WU), Vienna.

# GENERAČNÁ PLODNOSŤ A KONCENTRÁCIA REPRODUKCIE ŽIEN ČESKA A SLOVENSKA PODĽA NAJVYŠŠIEHO DOSIAHNUTÉHO VZDELANIA<sup>1)</sup>

Branislav Šprocha<sup>2)</sup> – Pavol Ďurček<sup>3)</sup>

COHORT FERTILITY AND THE CONCENTRATION OF REPRODUCTION OF WOMEN  
IN CZECHIA AND SLOVAKIA BY EDUCATIONAL ATTAINMENT

## Abstract

Educational attainment is one of the most important features of differential fertility. The aim of this paper is to analyse the development of cohort fertility in Czechia and Slovakia by level of education, to identify changes in the structure of women by the number of births and education, and to highlight the development of parity progression ratios across educational groups in a cohort perspective. The paper also focuses on trends in the concentration of reproduction by education and selected characteristics of reproduction. The results of the analysis clearly confirm the significant impact of education on cohort fertility, family size, and the variability of reproduction and redistribution.

**Keywords:** cohort fertility, concentration of reproduction, educational attainment, Czechia, Slovakia

Demografie, 2017, 59: 224–241

## ÚVOD

Konečná plodnosť predstavuje základný intenzitný indikátor plodnosti v generačnej perspektíve. V podstate však predstavuje priemerné číslo, v pozadí ktorého sa skrývajú viac, či menej zložité vnútorné zmeny v charaktere reprodukcie odzrkadľujúce sa v štruktúre

žien podľa počtu narodených detí (parity). Rovnaká konečná plodnosť nemusí znamenať, že aj vnútorný charakter procesu reprodukcie je rovnaký. Z tohto pohľadu je zaujímavé upozornenie niektorých autorov (napr. Lutz, 1986; Spielauer, 2005), že kým v moderných a postmoderných spoločnostiach sme

1) Štúdia je čiastkovým výsledkom projektu VEGA č. 2/0057/17 *Najvyššie dosiahnuté vzdelanie a jeho vplyv na transformujúce sa rodinné a reprodukčné správanie žien na Slovensku* a VEGA č. 1/0745/16 *Autonómnosť, vzájomná závislosť a interakcie priestorových systémov*.

2) Centrum spoločenských a psychologických vied SAV, Výskumné demografické centrum pri INFOSTATE, kontakt: branislav.sprocha@gmail.com.

3) Katedra ľudskej geografie a demografie, Prírodovedecká fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, kontakt: durcek@fns.uniba.sk.



v ekonomických činnostiach svedkami výraznej špecializácie, v oblasti demografickej reprodukcie dochádzalo v povojnovom období k poklesu vnútornej diverzity štruktúry žien podľa počtu narodených detí. Na reprodukciu sa podieľali takmer všetky ženy (Lutz, 1986), pretože došlo k výraznému zníženiu bezdetnosti. Súčasne sa presadil dvojdetný model rodiny (Spielauer, 2005). Viacerí autori (pozri napr. Shkolnikov a kol., 2004 a 2007; Spielauer, 2005; Šprocha a kol., 2016) upozorňujú, že trend konvergenie reprodukčných modelov je už minulosťou a v mladších kohortách dochádza k značnej vnútornej diverzifikácii reprodukcie.

Za jeden z najdôležitejších diferenciacnych faktorov reprodukcie je považované najvyššie dosiahnuté vzdelanie. Celkovo je možné vplyv vzdelania na plodnosť a v našom prípade najmä na variabilitu reprodukcie vnímať v dvoch rovinách. V priamom prepojení je to najmä vplyv na časovanie materstva odvíjajúcej sa do značnej miery od doby strávenej štúdiom, ktorá je vnímaná ako nekompatibilná s formovaním rodiny (napr. Baizán a kol., 2003; Blossfeld – Huinink, 1991; Kravdal, 1994). Z hľadiska konceptu životnej dráhy je možné predlžovanie obdobia štúdia vnímať aj v kontexte odkladania ďalších prechodov k dospelosti ako je vstup na trh práce, ekonomická a rezidenčná nezávislosť a pod. (Kohler a kol., 2002; Sobotka a kol., 2008). Samotné priame vplyvy sú následne dopĺňané nepriamym pôsobením rozdielnej socioeconomickej situácie, hodnotami, preferenciami a možnosťami uplatnenia sa na trhu práce, ktoré sú značne diferencované v prípade jednotlivých vzdelanostných skupín. Podľa Sobotku a kol. (2008) sa vzdelanejšie ženy oveľa častejšie snažia nadobudnúť stabilnú pracovnú pozíciu, dosiahnuť dostatočné finančné zabezpečenie alebo primerané bývanie. To sa následne odráža aj na časovaní materstva a úrovni realizovanej plodnosti. Náklady stratených príležitostí sú preto v prípade vzdelanejších žien väčšie. Práve to môže so sebou prinášať prehodnocovanie reprodukčných stratégií a reprodukčných zámerov vo vzťahu k aktuálnej životnej situácii a viesť k tzv. strategickému odkladaniu. Odkladanie prvých detí do druhej polovice reprodukčného veku však so sebou prináša aj vyššie riziko bezdetnosti resp. nenarodenia plánovaného počtu detí, keďže s rastúcim vekom klesá aj biologická šanca otehotnieť (Leridon, 2004).

Okrem toho nie je možné tiež prehliadnúť problematiku skĺbenia práce a starostlivosti o dieťa. Podľa teórie gendrovej rovnosti (napr. McDonald, 2000ab) v spoločnostiach vyznačujúcich sa tradičným pohľadom na rozdelenie pozícií muža a ženy a teda aj delbu práce medzi partnermi, môžu byť reprodukčné zámery v ostrom kontraste s možnosťami, ktoré najmä vzdelanejším ženám poskytujú spoločnosť pri zladení ich profesie a vykonávania materských a rodičovských povinností. Na rigidnosť, značnú zotrvačnosť vzťahov medzi pohlaviami v českej spoločnosti na jednej strane a určitý pozitívny vplyv pomoci vzdelanejších mužov v domácnosti na počet detí na druhej strane upozornil výskum Koudelku (2015).

V prípade žien s nižším kultúrnym kapitálom je tento vzťah zložitejší, a v niektorých prípadoch dokonca pozorujeme opačný efekt. Materstvo môže byť nástrojom, ktorý využívajú ženy ako prostriedok redukcie neistoty, ktorá by ich čakala na oficiálnom trhu práce (Friedman a kol., 1994; Hechter – Kanazawa, 1997). Rovnako je materstvo a rodičovstvo žien s nízkym vzdelaním spájané so zaistením aspoň určitého a v ich prípade často aj istejšieho alebo dokonca jediného zdroju príjmu. Nemenej dôležitými sú aj normatívne faktory, a to predovšetkým získanie určitej identity a statusu v miestnej spoločnosti (Sobotka a kol., 2011).

Hlavným cieľom príspevku je priniesť na základe údajov z posledného sčítania ľudu 2011 generačný pohľad na vývoj úrovne realizovanej plodnosti žien v spojitosti s dosiahnutým vzdelaním, poukázať na zmeny v ich štruktúre podľa parity a predovšetkým prostredníctvom metodického konceptu koncentrácie plodnosti identifikovať mieru vnútornej variability realizovanej reprodukcie.

## ZDROJE ÚDAJOV A METODIKA

Výpočet konečnej plodnosti podľa roku narodenia a najvyššieho dosiahnutého vzdelania pre populáciu Česka a Slovenska sa opiera o primárne údaje zo sčítania ľudu 2011, ktoré nám poskytli štatistické úrady oboch republík (ďalej ČSÚ a ŠÚ SR). Z týchto primárnych údajov očistených o záznamy, v ktorých nebol uvedený počet narodených detí alebo najvyššie dosiahnuté vzdelanie, sme následne konštruovali úroveň kohortnej plodnosti pre šty-

ri základné vzdelanostné skupiny (pozri Príloha). Išlo o osoby so základným vzdelaním a bez vzdelania (ZŠ a bez), so stredoškolským vzdelaním bez maturity (SbM), stredoškolským s maturitou (SsM) a vysokoškolským (VŠ). Veľmi dôležitým pre náš cieľ bola tiež analýza vývoja štruktúry žien podľa počtu narodených detí (parity) a s tým spojené pravdepodobnosti zväčšenia rodiny (*parity progression ratios*). Na základe týchto údajov sme následne odvodili koeficient koncentrácie ako hlavný indikátor koncentrácie plodnosti a hodnoty tzv. *half-statistics* (pozri nižšie).

Keďže jedným z našich hlavných cieľov je poukázať na mieru prerozdelenia medzi počtom žien a počtom narodených detí, ako vhodný nástroj sa nám javí koeficient koncentrácie (Gini koeficient), na tieto účely aplikovaný vo viacerých zahraničných prácach (napr. Lutz, 1986 1987, 1989; Shkolnikov a kol., 2004 a 2007; Spielauer, 2005).

Vo všeobecnosti platí, že ak v určitej kohorte žien existujú výraznejšie rozdiely v štruktúre podľa počtu narodených detí, môže sa stať, že ženy s nízkym počtom detí (jedno, dve) aj pri ich vyššom zastúpení v kohorte môžu tvoriť nižší podiel z celkového počtu narodených detí a naopak ženy s vyššou paritou,

aj keď ich je v populácii relatívne málo, sa môžu podieľať na relatívne väčšej časti z celkovej reprodukcie. Úroveň tejto koncentrácie plodnosti sa dá potom vyjadriť mierami koncentrácie opierajúcimi sa o tzv. Lorenzovu krivku, kde na x-ovej osi sa zobrazujú kumulatívne relatívne početnosti žien a na y-ovej osi kumulatívne relatívne početnosti narodených detí danej kohorty. Vyššia diverzita reprodukcie sa následne odzrkadľuje v odchyľovaní koncentračnej krivky od diagonály vedúcej pod 45 stupňovým uhlom a spájajúcej bod (0 %, 0 %) s bodom (100 %, 100 %). Platí, že čím väčšia plocha je medzi diagonálou a krivkou koncentrácie, tým je aj väčší stupeň koncentrácie reprodukcie vyjadrený koeficientom koncentrácie.

Samotný koeficient koncentrácie plodnosti ( $Kk$ ) môžeme potom vyjadriť ako podiel plochy ( $P$ ) ohraničenej diagonálou spájajúcou body  $[0,0]$  a  $[1,1]$  a Lorenzovou krivkou k ploche ( $T$ ) pravouhlého trojuholníka tvoreného diagonálou, osou  $x$  a kolmicou na os  $x$  z bodu  $[1,1]$ .

Platí:

$$Kk = \frac{P}{T} = 1 - 2S$$

Pričom  $S$  možno vypočítať ako súčet plôch obdĺžnikov, ktorých strany sú  $f_i$  a  $0,5(Z_{i-1} + Z_i)$ . Po dosadení potom platí:

$$Kk = 1 - \sum_{i=1}^m Kk = f_i \cdot (Z_{i-1} + Z_i)$$

kde:

$f_i$  relatívna početnosť detí narodených v sledovanej kohorte príslušnej parity ( $i$ )

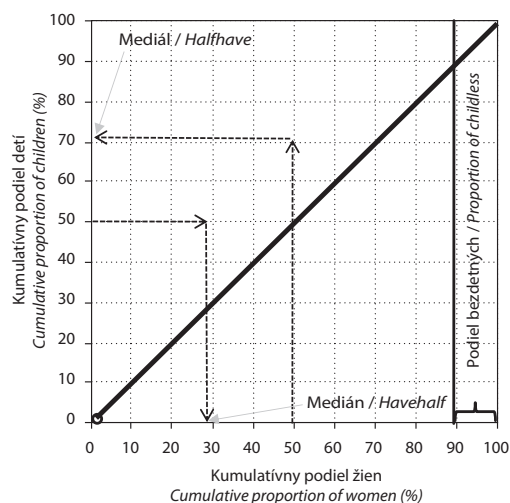
$Z_i$  kumulatívna relatívna početnosť žien v sledovanej kohorte, ktorým sa narodilo maximálne  $i$  detí.

Hodnoty koeficientu koncentrácie sa pohybuju v rozpätí 0–1. S rastúcou úrovňou sa zvyšuje vnútorná variabilita reprodukcie vedúca k jej nerovnomernému rozloženiu medzi ženami (Shkolnikov a kol., 2007). Koeficient je tak v podstate možné interpretovať ako priemernú vnútornú diferenciaciu počtu detí narodených ženám vo vzťahu k priemernému počtu detí (Spielauer, 2005).

Okrem koeficientu sme konštruovali aj tzv. *half-statistics* (Goodwin – Vaupel, 1985; 1987). Ide o *havehalf* (tiež medián) prezentujúci podiel žien, ktoré mali v sledovanej kohorte polovicu všetkých v kohorte narodených detí. *Halfhave* (mediál) indikuje podiel

**Graf 1: Lorenzova krivka a half-statistics**

The Lorenz curve and indicators of half-statistics



Zdroj: Zostavené podľa Shkolnikov a kol., 2007: 72.

Source: Compiled by Shkolnikov a kol., 2007: 72.

detí, ktoré sa v kohorte narodili práve polovici žien. Ich výpočet sa opiera o relatívne početnosti žien ( $z_i$ ) a detí ( $f_i$ ) v sledovanej kohorte triedené podľa parity ( $i$ ). Z nich následne boli odvodené kumulatívne relatívne početnosti ( $Z_a, F_a$ ) od najvyššej parity ( $m$ ) po najnižšiu parity (0). Pre výpočet *havehalf* (medián) najprv nájdeme mediánový interval, v ktorom podiel detí prekračuje hranicu 50 %, pričom následne platí:

$$havehalf = Z_a + h_z \cdot \frac{50 - F_a}{f_a}$$

kde:

$Z_a$  je kumulatívna relatívna početnosť žien v sledovanej kohorte rozdelených podľa parity po mediánový interval,

$h_z$  je rozpätie mediánového intervalu,

$F_a$  je kumulatívna relatívna početnosť detí rozdelených podľa poradia pôrodu v sledovanej kohorte po mediánový interval,

$f_a$  je rozpätie mediánového intervalu.

Pre *halfhave* (mediál) platí potom analogicky nájsť interval, v ktorom podiel žien prekračuje hranicu

50 % a následné odvodenie hodnoty tohto indikátora pomocou nasledujúceho vzťahu:

$$halfhave = F_a + h_f \cdot \frac{50 - Z_a}{z_a}$$

kde:

$F_a$  je kumulatívna relatívna početnosť detí v sledovanej kohorte rozdelených podľa poradia pôrodu po mediánový interval,

$h_f$  je rozpätie mediánového intervalu,

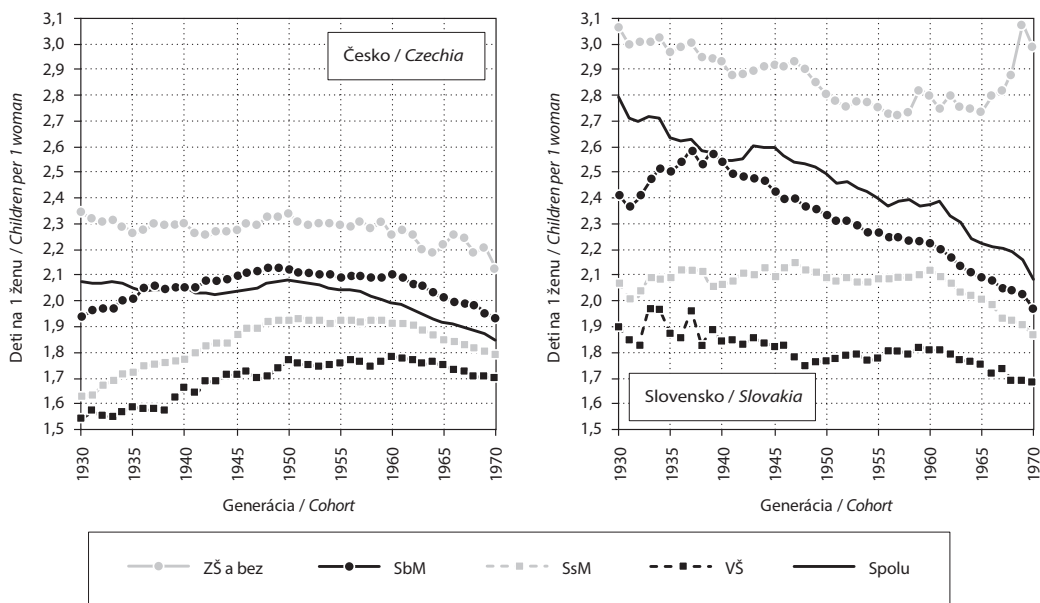
$Z_a$  je kumulatívna relatívna početnosť žien rozdelených podľa parity v sledovanej kohorte po mediánový interval,

$z_a$  je rozpätie mediánového intervalu.

### KOHORTNÁ PLODNOSŤ ČESKA A SLOVENSKA PODĽA VZDELANIA ŽIEN

Slovensko dlhodobo patrilo v európskom priestore k populáciám s najvyššou realizovanou plodnosťou (Frejka – Sardon, 2004). Platí to aj pri porovnaní

**Graf 2 a 3: Konečná plodnosť žien Česka a Slovenska podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania, kohorty 1930–1970**  
 Completed cohort fertility of women in Czechia and Slovakia by education, cohorts 1930–1970



**Pozn.:** ZŠ a bez – základné a bez vzdelania, SbM – stredoškolské bez maturity, SsM – stredoškolské s maturitou, VŠ – vysokoškolské.  
**Note:** ZŠ a bez – Primary and no education, SbM – Secondary without graduation, SsM – Secondary with graduation, VŠ – Tertiary, Spolu – Combined.  
**Zdroj:** SLDB 2011, ČSÚ; SODB 2011, ŠÚ SR; výpočty autorov.  
**Source:** The Population and Housing Census 2011, CZSO, SO SR; authors' computation.

s konečnou plodnosťou žien Česka (porovnaj grafy 2 a 3), ktorá sa v kohortách 1930–1960 menila len minimálne (v rozpätí 2,0–2,1 dieťaťa na ženu). Uvedenú stabilitu len do určitej miery narušilo oživenie plodnosti spájané s prijatím komplexu pronatalitných a prorodinne orientovaných opatrení na konci 60. a v prvej polovici 70. rokov (pozri napr. *Kučera*, 1994; *Rychtaříková*, 2003 a 2004; *Křestánová*, 2016). Na Slovensku bol účinok týchto opatrení na konečnú plodnosť len minimálny (*Šprocha – Tišliar*, 2016). Pomerne výrazné rozdiely v konečnej plodnosti v najstarších kohortách boli tiež do značnej miery výsledkom odlišného načasovania a ukončovania poklesu plodnosti v rámci demografickej revolúcie. Kým v Česku táto kvantitatívno-kvalitatívna transformácia reprodukčného správania skončila ešte v medzivojnovom období, v prípade Slovenska to bolo až v 60. rokoch, čo do určitej miery ovplyvnilo aj úroveň realizovanej plodnosti žien narodených v 30. rokoch.

Z grafov 2 a 3 je možné vidieť, že v Česku i na Slovensku platil negatívny gradient vývoja konečnej plodnosti. Jednoznačne najvyšší priemerný počet detí sa narodil ženám s najnižším vzdelaním (základné a bez vzdelania), kým naopak najnižšiu konečnú plodnosť dosahovali ženy s terciárnym vzdelaním. Aj napriek skutočnosti, že predmetné kohorty rodili deti v rôznych politických, ekonomických a sociálnych podmienkach, v oboch populáciách platilo, čím nižšie vzdelanie matky, tým vyššia realizovaná plodnosť (*Rychtaříková*, 2003: 62). Z pohľadu rozdielov kohortnej plodnosti medzi obomi republikami identifikujeme, že vo všetkých vzdelanostných skupinách vyšší priemerný počet detí dosahovali ženy na Slovensku. Postupne však tieto diferencie mali klesajúci trend. Výnimkou boli len najmladšie kohorty žien s najnižším vzdelaním, u ktorých rozdiely medzi republikami začali výrazne rásť. Predpokladáme, že na Slovensku postupne čoraz väčšiu váhu v tejto vzdelanostnej skupine preberajú ženy rómskeho pôvodu a najmä osoby zo segregovaných rómskych osád, ktorých charakter reprodukčného správania je stále naďalej výrazne odlišný, čo sa prejavuje aj na úrovni realizovanej plodnosti (bližšie pozri napr. *Šprocha*, 2014 a 2017). Zaujímavosťou je tiež, že aj v samotných diferenciách konečnej plodnosti medzi Českom a Slovenskom môžeme identifikovať negatívny vzdelanostný gradient, keďže najväčšie rozdiely existovali u žien so základným vzdelaním a bez vzdelania a naopak najnižšie u žien

s vysokoškolským vzdelaním. Odlišnosti nachádzame aj v dynamike vývoja diferencií v konečnej plodnosti medzi jednotlivými vzdelanostnými skupinami. Kým v Česku sme jednoznačne svedkami postupnej medzigeneračnej konvergencie (pokles rozpätia z 0,8 dieťaťa na 0,5 dieťaťa na ženu) na Slovensku zostávali medzigeneračné rozdiely pomerne značné aj v najmladších kohortách. K tejto vývojovej dichotómii prispel zaujímavý vývojový trend, keď konečná plodnosť žien Česka s najvyšším vzdelaním pomerne dlho medzigeneračne rástla, pričom plodnosť žien so základným vzdelaním a bez vzdelania bola skôr stabilizovaná (pozri graf 2). Na Slovensku došlo len k minimálnej zmene realizovanej plodnosti u žien s terciárnym vzdelaním. Najviac sa obe sledované vzdelanostné skupiny priblížili v kohortách z druhej polovice 50. rokov, keď rozdiel klesol pod hranicu 1 dieťaťa na ženu. Divergentný trend však v najmladších kohortách znamenal ďalšie prehlbovanie absolútnych rozdielov konečnej plodnosti. Rovnako hlbšia analýza tiež potvrdila, že na Slovensku pretrvávali väčšie rozdiely v realizovanej plodnosti aj medzi ďalšími vzdelanostnými skupinami.

V prípade Česka sa ukazuje, že najväčšia variabilita v intenzite plodnosti bola v najstarších kohortách a naopak najnižšia vznikla u žien narodených v 50. a prvej polovici 60. rokov. *Rychtaříková* (2004) tento jav vysvetľuje charakterom podmienok, v ktorých tieto ženy realizovali svoje reprodukčné zábery. V uvedenom období aj napriek už vysokej zamestnanosti žien existovala dostupná sieť lacných predškolských zariadení. Navyše ženy s vyšším vzdelaním mali obmedzené možnosti budovať profesionálnu kariéru, čo spoločne mohlo viesť k egalitárstvu v prokreačnom správaní (*Rychtaříková*, 2004). Zdá sa však, že na Slovensku tieto faktory tak významnú úlohu nezohrávali. Intenzita plodnosti absolventiek vysokých škôl bola vyššia už v najstarších kohortách a mierne presahovala úroveň, ktorú bolo možné v Česku pozorovať v generáciách z druhej polovice 40. rokov a začiatku 50. rokov, keď došlo k spomaleniu a následnému zastaveniu rastu konečnej plodnosti. Okrem toho je v prípade Slovenska potrebné tiež poukázať na menší vplyv propopulačných opatrení z konca 60. a začiatku 70. rokov (pozri napr. *Kučera*, 1994; *Rychtaříková – Vaňo*, 2009). Na druhej strane nemenej dôležitým faktorom bolo pretrvávanie (resp. len mierny pokles) vysokej konečnej plodnosti žien s najnižším vzdelaním. V súvislosti s touto skupinou

je potrebné si uvedomiť celkovo oneskorený nástup transformácie plodnosti, ako aj rastúce zastúpenie osôb rómskeho etnika.

V pozadí hodnôt konečnej plodnosti a jej vývoja stojí určité nastavenie zloženia žien podľa počtu narodených detí. Práve diferencie vo variabilite realizovanej reprodukcie boli hlavnou primárnou príčinou existujúcich a medzigeneračne pretrvávajúcich diferencií medzi Českom a Slovenskom. Pri zameraní sa na jednotlivé vzdelanostné skupiny zisťujeme niekoľko zaujímavých zistení. V Česku v podstate vo všetkých nachádzame zjavný príklon k dvojdetnému modelu. Ten sa navyše s výnimkou najmenej vzdelaných žien medzigeneračne prehlboval. Svoje maximálne presadenie zaznamenal u osôb s najvyšším vzdelaním narodených v 50. rokoch (nárast z približne 45 % na 55–60 %). Nad hranicou 55 % sa pritom dlhodobo nachádzalo aj zastúpenie žien s dvomi deťmi, ktoré dosiahli stredoškolské vzdelanie bez maturity. *Rychtaříková* (2004) v spojitosti s tak vysokou prevahou žien s dvomi deťmi hovorí o nízkej socioekonomickej diferenciácii kohortnej plodnosti. Na Slovensku dvojdetný model rodiny síce rovnako najčastejšie nachádzame u najvzdelanejších osôb, pričom postupne dochádzalo k jeho širšiemu uplatneniu (najmä v kohortách z 50. a začiatku 60. rokov), no jeho prevaha bola v jednotlivých generáciách výrazne nižšia. Napríklad u žien s vysokoškolským a úplným stredoškolským vzdelaním maximálne prekročoval hranicu 50 %. U osôb s neúplným stredoškolským vzdelaním to bolo len 40–45 % a u žien s nanajvýš základným vzdelaním dokonca len 30–35. Rovnako v Česku sa vo všetkých vzdelanostných skupinách ukázalo byť frekventovanejším modelom reprodukcie narodenie len jedného dieťaťa. Najčastejšie išlo o reprodukčnú stratégiu najvzdelanejších žien. Z vývojového hľadiska najprv došlo k medzigeneračnému poklesu (z približne 30 % na 20 %), ktorý však v mladších kohortách (najmä z druhej polovice 60. rokov) vystriedal nárast (k 25 %). Na Slovensku môžeme tiež identifikovať približne rovnaký vývojový trend, no na nižšej úrovni. Až v najmladších kohortách sa podiely žien s jedným dieťaťom s úplným stredoškolským alebo vysokoškolským vzdelaním dostávajú na podobnú úroveň ako v Česku. Na druhej strane pre jednotlivé vzdelanostné skupiny žien na Slovensku

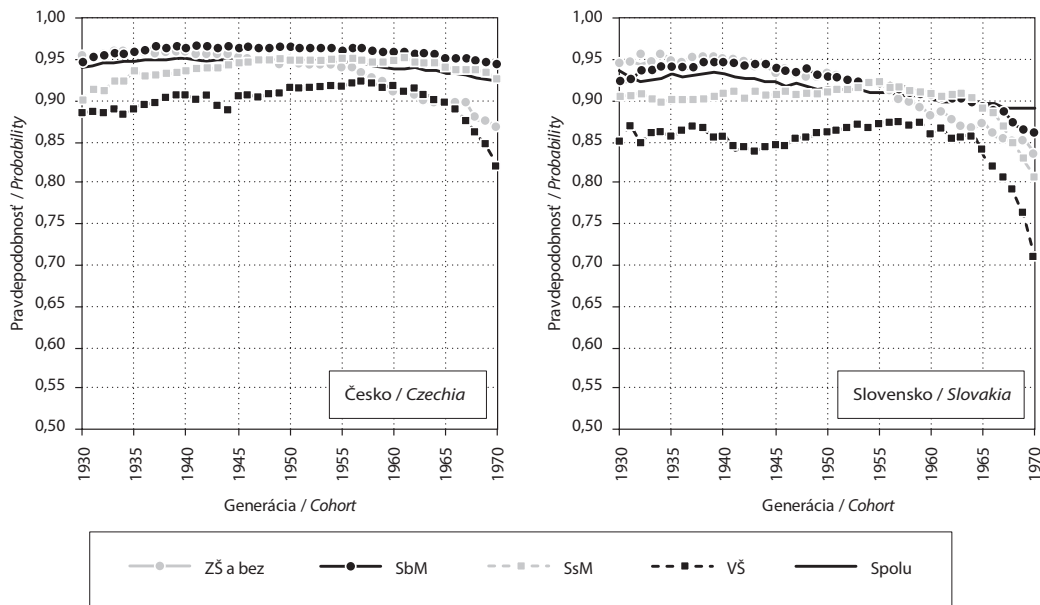
bola typická častejšia bezdetnosť, s tým súvisiaca nižšia pravdepodobnosť narodenia prvého dieťaťa a tiež častejšie narodenie troch a viac detí. Zaujímavosťou pritom je, že kým u slovenských žien sledujeme postupný medzigeneračný pokles zastúpenia žien s tromi a viac deťmi, v Česku u osôb s úplným stredoškolským a vysokoškolským vzdelaním došlo k miernemu nárastu (z 10 % na 15 %). Ich váha pritom v najstarších kohortách bola veľmi nízka. Zdá sa, že špecifické podmienky minulého režimu prispeli v Česku k miernemu zvýšeniu obľuby väčšej (najmä trojdetnej) rodiny u vzdelanejších žien. Súčasne tiež môžeme predpokladať, že masívne zapojenie žien do pracovného procesu v kombinácii s obmedzenými možnosťami budovania kariéry umožnili prelomiť bariéry, ktoré v starších kohortách mohli byť príčinou prečo vzdelanejšie ženy museli obetovať niektoré svoje reprodukčné zámery snahám uplatniť sa na trhu práce (pozri napr. *Možný*, 1987). To by tiež vysvetlovalo, prečo v starších kohortách žien s vysokoškolským a čiastočne aj úplným stredoškolským vzdelaním nachádzame tak vysoký podiel bezdetných osôb, nižšie pravdepodobnosti narodenia prvého dieťaťa a tiež častejší výskyt osôb len s jedným dieťaťom.

Špecifickým rysom reprodukčného správania v najmladších kohortách žien s najnižším vzdelaním v oboch krajinách je pomerne rýchlo rastúca bezdetnosť<sup>4)</sup>, čo sa odráža aj na pravdepodobnosti narodenia prvého dieťaťa (graf 4 a 5). Predpokladáme, že tieto ženy sú vystavené vyššiemu riziku, že zostanú trvalo slobodné, čo by mohol podporovať aj samotný vývoj sobášnosti v oboch krajinách (pozri *Šprocha*, 2016). Okrem toho skôr inklinujú ku kohabitáciám, ktoré sú vo všeobecnosti považované za menej stabilné, ich partneri sú vzhľadom na vysokú homogamiu tiež osoby s nízkym vzdelaním, socioekonomickým kapitálom, s problémami na trhu práce a pod. Ak sa aj stávajú matkou častejšie sú vystavené riziku osamelého rodičovstva (*Němečková – Štátná*, 2016; *Šprocha*, 2015). Súčasne sa tiež dá predpokladať, že tieto osoby nepokračovali v ďalšom vzdelávaní z rôznych zdravotných problémov, čo môže ovplyvniť aj ich nižšie šance pri hľadaní partnera a realizácii reprodukcie. Okrem toho musíme tiež upozorniť, že ide už o početne menšie skupiny osôb, čo sa tiež môže odrážať na špecifickom vývoji pravdepodobnosti (pozri grafy v Prílohe).

4) Podobné zistenie pre mužov priniesla štúdia *Kyzlinkovej a Štátnej* (2016).

Graf 4 a 5: Pravdepodobnosť narodenia prvého dieťaťa bezdetnej žene v Česku a na Slovensku

Parity progression ratio from 0 to 1 parity in Czechia and Slovakia



Pozn.: Pozri vysvetlivky pod grafom 2 a 3.

Note: See explanatory notes below figure 2 and 3.

Zdroj: SLDB 2011, ČSÚ; SODB 2011, SÚ SR; výpočty autorov.

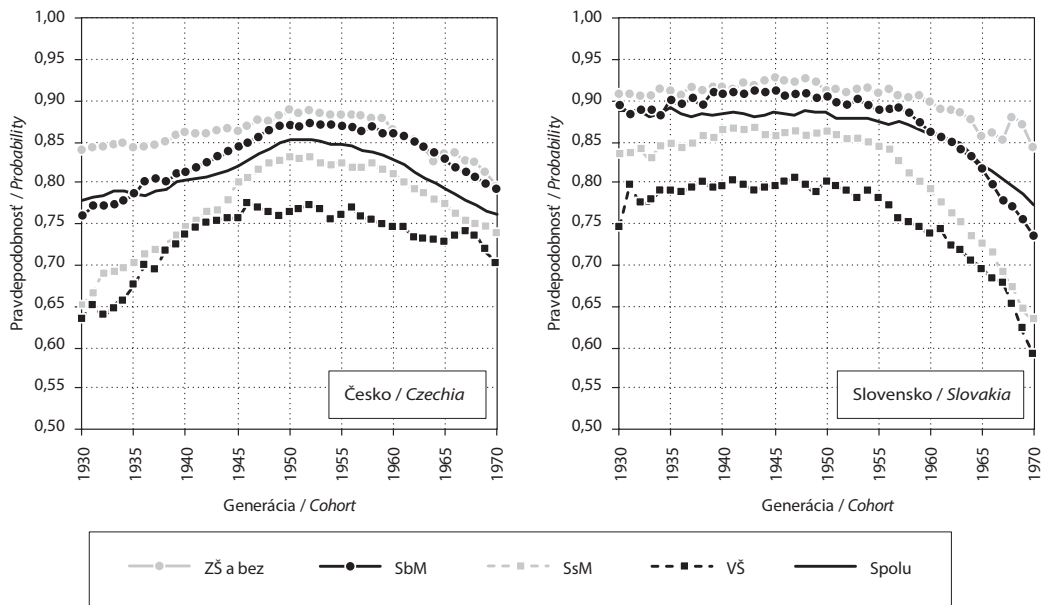
Source: The Population and Housing Census 2011, CZSO, SO SR; authors' computation.

Populácia žien Česka sa síce vyznačovala častejším príklonom k dvojdetnému modelu rodiny, no pravdepodobnosť narodenia druhého dieťaťa žene s jedným bola vo všetkých sledovaných vzdelanostných skupinách vyššia na Slovensku s výnimkou najmladších generácií. V tomto zistení sa odzrkadľuje skutočnosť, že ženy na Slovensku naopak o niečo častejšie inklinovali k trom a viac deťom. Okrem toho medzi Českom a Slovenskom existovali aj pomerne značné rozdiely vo vývojových trendoch pravdepodobností. Kým na Slovensku sme skôr svedkami značnej stability mechanizmov vedúcich k narodeniu druhého dieťaťa, v Česku najmä u žien s vyšším vzdelaním dochádzalo k zvyšovaniu šancí a k určitej konvergencii medzi vzdelanostnými skupinami. *Rychtaříková* (2003, 2004) tiež poukazuje, že najrýchlejšie tieto pravdepodobnosti narodenia druhého dieťaťa rástli v kohortách, ktoré boli najviac ovplyvnené prijatím komplexného súboru pronatalitne a prarodinne orientovaných opatrení na začiatku

70. rokov. Okrem toho vzhľadom na výrazne vyššiu dynamiku rastu šancí u žien s vyšším vzdelaním (pozri graf 6) môžeme tiež súhlasiť, že citlivejšie na spomínané zmeny v rodinnej politike reagovali práve osoby s vysokoškolským a úplným stredoškolským vzdelaním. V prípade Slovenska sa však potvrdzuje, že jeho populácia zostala voči týmto zmenám inertná, keďže k žiadnym posunom v pravdepodobnostiach narodenia druhého a ani tretieho dieťaťa (pozri graf 7) v podstate nedošlo. Na druhej strane je však potrebné povedať, že ženy narodené v druhej polovici 50. a v 60. rokoch a najmä vzdelanejšie skupiny osôb zaznamenali pomerne dynamický pokles pravdepodobností narodenia druhého dieťaťa. V Česku síce tiež dochádza k znižovaniu daných šancí, ale s oveľa menšou dynamikou (porovnaj grafy 6 a 7). Okrem toho v Česku tento proces prebieha približne rovnako rýchlo vo všetkých vzdelanostných skupinách, kým na Slovensku sme jednoznačne svedkami výraznej diferenciacie.

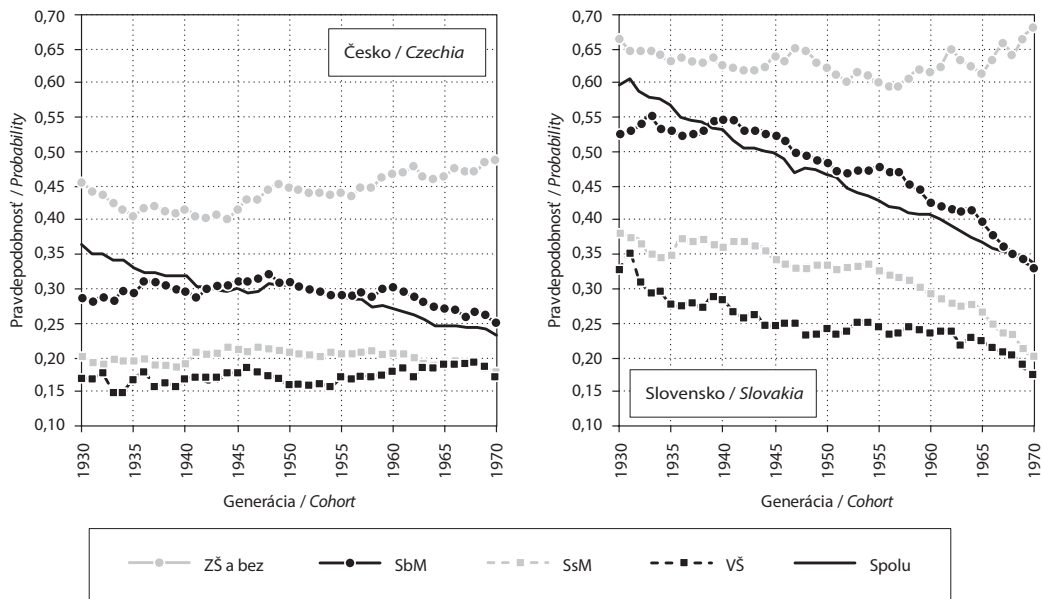
**Graf 6 a 7: Pravdepodobnosť narodenia druhého dieťaťa žene s jedným v Česku a na Slovensku**

Parity progression ratio from 1 to 2 parity in Czechia and Slovakia



**Graf 8 a 9: Pravdepodobnosť narodenia tretieho dieťaťa žene s dvomi deťmi v Česku a na Slovensku**

Parity progression ratio from 2 to 3 parity in Czechia and Slovakia



Pozn.: Pozri vysvetlivky pod grafom 2 a 3.

Note: See explanatory notes below figure 2 and 3.

Zdroj: SLDB 2011, ČSÚ; SODB 2011, ŠÚ SR; výpočty autorov.

Source: The Population and Housing Census 2011, CZSO, SO SR; authors' computation.

Kým v Česku pravdepodobnosť narodenia tretieho dieťaťa bola vo všetkých vzdelanostných skupinách nižšia a súčasne sa medzigeneračne menila len v minimálnej miere, na Slovensku došlo k pomerne dynamickému poklesu. Výnimkou boli viac menej len ženy s najnižším vzdelaním, keďže v ich prípade pravdepodobnosť zostala na pomerne vysokej úrovni.

Súčasne tiež platí, že práve v tejto paritnej skupine existujú v oboch republikách najväčšie rozdiely medzi jednotlivými vzdelanostnými skupinami. Každopádne v najmladších kohortách bola v Česku i na Slovensku šanca narodenia tretieho dieťaťa žene s vysokoškolským alebo úplným stredoškolským vzdelaním s maturitou v podstate minimálna. Opačná situácia zostáva u žien s najnižším vzdelaním, u ktorých dokonca dochádza v medzigeneračnom pohľade k určitému zvyšovaniu pravdepodobností (graf 8 a 9). Opätovne však musíme upozorniť, že ide o selektívnu populačnú vzorku, ktorá sa v mnohých prípadoch vyznačuje špecifickým charakterom reprodukčného správania, pričom je potrebné brať do úvahy aj jej samotnú početnosť.

## KONCENTRÁCIA REPRODUKČIE A VZDELANIE

Rozdiely v štruktúre žien podľa počtu narodených detí, v pravdepodobnostiach zväčšenia rodiny medzi jednotlivými vzdelanostnými skupinami a kohortami sa odzrkadľovali aj na vývoji samotnej variability reprodukcie. Viaceré štúdie (napr. *Lutz, 1989; Shkolnikov a kol., 2007; Šprocha a kol., 2016*) ukazujú, že v generáciách žien narodených na konci 19. a na začiatku 20. storočia v dôsledku kombinácie vysokej bezdetnosti a žien s vyšším počtom detí koncentrácia plodnosti dosahovala historicky najväčšie hodnoty. Táto pluralita reprodukčných vzorcov však bola postupne vystriedaná poklesom bezdetnosti a čoraz výraznejšou inklináciou k dvojdetnému modelu rodiny. Napríklad v Česku najvyšší koeficient koncentrácie 0,48 náchádza v kohortách 1890–1899, kým v generáciách z prvej polovice 50. rokov 20. storočia to bolo už len približne 0,22 (*Šprocha a kol., 2016*). Pokles variability reprodukcie zaznamenávame aj na Slovensku, no koeficient koncentrácie zostával dlhodobo vyšší (grafy 10 a 11). Je zrejmé, že aj napriek určitej konvergencii reprodukčných modelov v oboch republikách,

na Slovensku vďaka vyššej bezdetnosti, častejšiemu rodeniu detí tretieho a vyššieho poradia pri nižšom príklone k dvojdetnému modelu rodiny, sa variabilita reprodukcie udržiavala medzigeneračne na vyššej úrovni. V kohortách z druhej polovice 50. rokov a najmä u žien narodených v 60. rokoch registrujeme postupne sa zvyšujúcu hodnotu koeficientu koncentrácie. Tento vývoj prebieha o niečo dynamickejšie na Slovensku, pričom hlavným faktorom je rastúci vplyv bezdetných žien, ako aj žien s jedným dieťaťom pri znižovaní dominancie dvojdetného modelu rodiny.

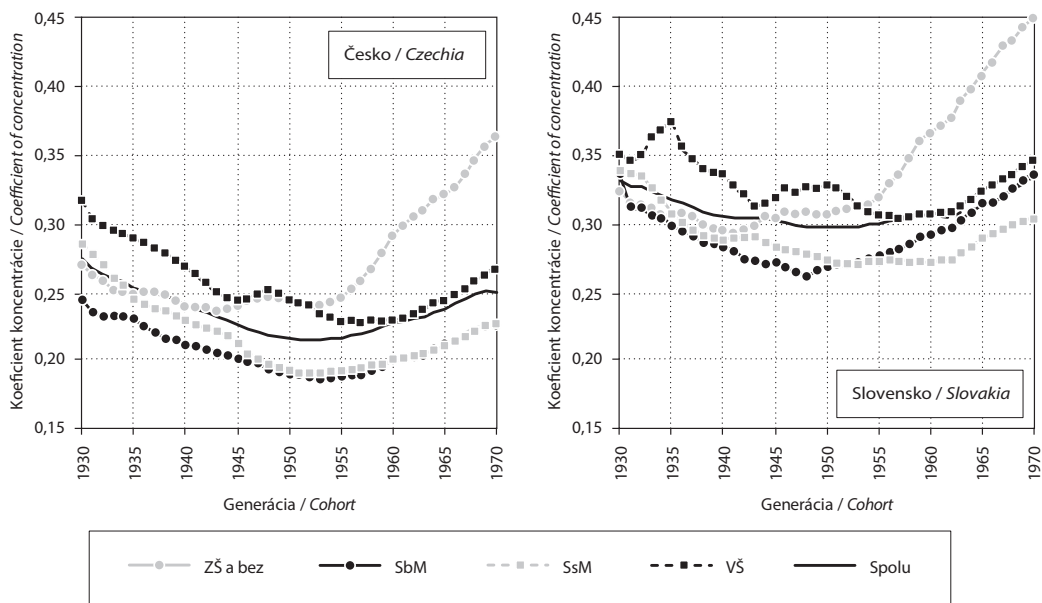
Analýza medzigeneračného vývoja hodnôt koeficientu koncentrácie v jednotlivých vzdelanostných skupinách potvrdila jeho klesajúci trend až do generácií z 50. rokov, ako aj následný nárast u žien narodených v 60. rokoch. Rovnako sa tiež ukázalo, že vo všetkých vzdelanostných skupinách bola miera variability realizovaných reprodukčných modelov na Slovensku vyššia. Z pohľadu samotnej úrovne koncentrácie plodnosti je zrejmé, že v Česku dlhodobo najnižšie hodnoty koeficientu dosahovali ženy s neúplným stredoškolským vzdelaním, ku ktorým sa postupne pridali aj ženy s maturitou. Na Slovensku bola v najstarších kohortách situácia obdobná, no približne od generácií z druhej polovice 50. rokov jednoznačne najnižšiu variabilitu reprodukcie dosahujú ženy s úplným stredoškolským vzdelaním. Naopak najvyššia variabilita bola identifikovaná u absolventiek vysokých škôl a v kohortách od polovice 50. rokov u žien s nanajvyšším základným vzdelaním.

Mechanizmus vedúci k vyššej variabilite reprodukcie u žien s najnižším a najvyšším vzdelaním je však odlišný. Kým u osôb s nízkym vzdelaním je to častejšie rodenie detí tretieho a ďalšieho poradia pri postupnom zvyšovaní bezdetnosti v najmladších kohortách, u žien s terciárnym vzdelaním je to kombináciou vysokého zastúpenia dvojdetného modelu rodiny častejšou jednodetnosťou a bezdetnosťou. V prípade Slovenska je tiež potrebné povedať, že pomerne dynamicky sa zväčšuje pluralita reprodukcie aj u osôb s neúplným stredoškolským vzdelaním (pozri graf 11). Aj napriek celkovej heterogenizácii reprodukčného správania, sa zdá, že rýchlejšie sa pluralizujú reprodukčné stratégie žien s najnižším vzdelaním, kým naopak u žien s najvyšším vzdelaním dynamika tohto vývoja je skôr priemerná až podpriemerná.

Vývoj *halfstatistics* (grafy 12–15) poukazuje v najstarších kohortách na postupné zvyšovanie participácie



**Graf 10 a 11: Koefficient koncentrácie v Česku a na Slovensku podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania**  
 Coefficient of concentration in Czechia and Slovakia by education



Pozn.: Pozri vysvetlivky pod grafom 2 a 3.

Note: See explanatory notes below figure 2 and 3.

Zdroj: SLDB 2011, ČSÚ; SODB 2011, ŠÚ SR; výpočty autorov.

Source: The Population and Housing Census 2011, CZSO, SO SR; authors' computation.

žien na realizácii polovice celkovej reprodukcie. Podiel žien majúcich 50 % všetkých detí narodených v kohorte dosahoval v Česku a na Slovensku svoj vrchol v generáciách zo začiatku 50. rokov. Práve najnižšia variabilita reprodukcie v týchto kohortách znamenala aj „spravodlivejšiu“ redistribúciu reprodukcie. Naopak v mladších kohortách rastúca variabilita reprodukčných modelov a najmä zvyšujúca sa bezdetnosť a jednodetnosť prispievali k tomu, že čoraz menší podiel žien sa podieľal na polovici zo všetkých narodených detí. Opätovne platí, že o niečo rýchlejšie sa hodnota sledovaného indikátora v najmladších sledovaných kohortách znižovala na Slovensku vzhľadom na dynamiku zmien v koncentrácii reprodukcie.

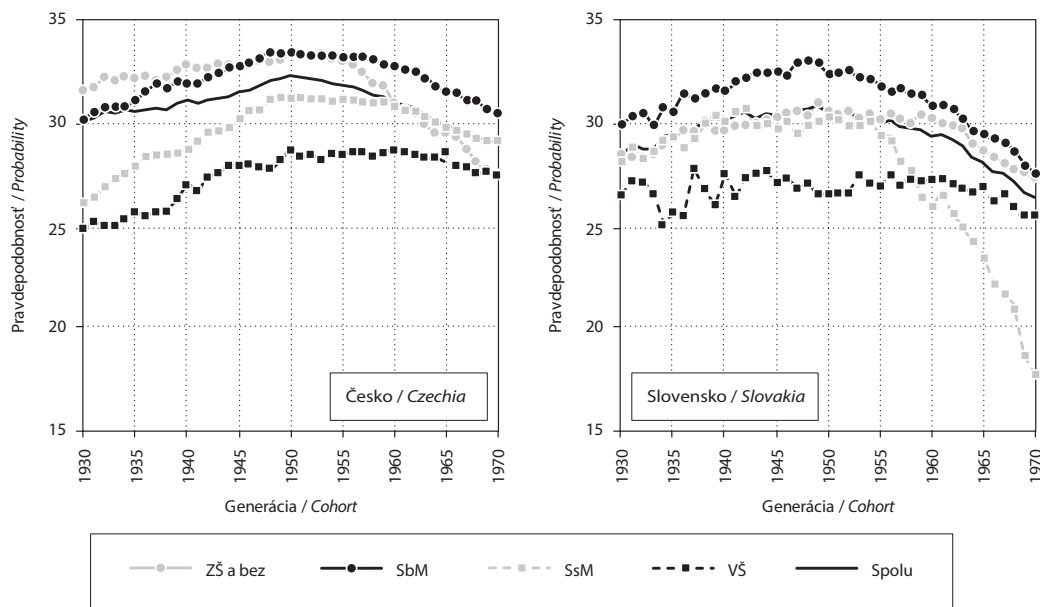
Dlhodobu „najspravodlivejšiu“ redistribúciu realizovanej plodnosti v oboch krajinách nachádzame u žien so strednou školou bez maturity. Naopak najnižší podiel žien majúcich polovicu všetkých detí narodených v sledovanej kohorte mali ženy s najvyšším vzdelaním. V najmladších generáciách sa však rozdiely

v hodnote *havehalf* medzi jednotlivými vzdelanostnými skupinami zmenšili, no v generáciách zo 60. rokov opätovne vidíme opačný trend v spojitosti s pluralizáciou reprodukčných modelov. Najdynamickejšie sa to prejavuje na vývoji hodnôt *havehalf* u žien s najnižším vzdelaním, a to najmä na Slovensku (pozri graf 13).

Polovica žien s vysokoškolským vzdelaním mala v oboch krajinách dlhodobo najvyšší podiel na realizovanej plodnosti v danej vzdelanostnej skupine. V Česku síce došlo najprv k určitému poklesu, ale aj napriek tomu sa 50 % žien narodilo viac ako 85 % všetkých detí. Obdobné hodnoty dosahoval *halfhave* aj na Slovensku. V generáciách zo 60. rokov dokonca sledujeme nárast, ktorý potvrdzuje rastúcu koncentráciu reprodukcie do užšej skupiny žien. Najnižšie hodnoty *halfhave* mali ženy s najnižším vzdelaním. Je to odzrkadlením predovšetkým častejšieho priklonu k rodinám s väčším počtom detí. Aj v týchto vzdelanostných skupinách však v najmladších kohortách došlo k nárastu podielu realizovanej plodnosti polovici žien (pozri grafy 14 a 15).

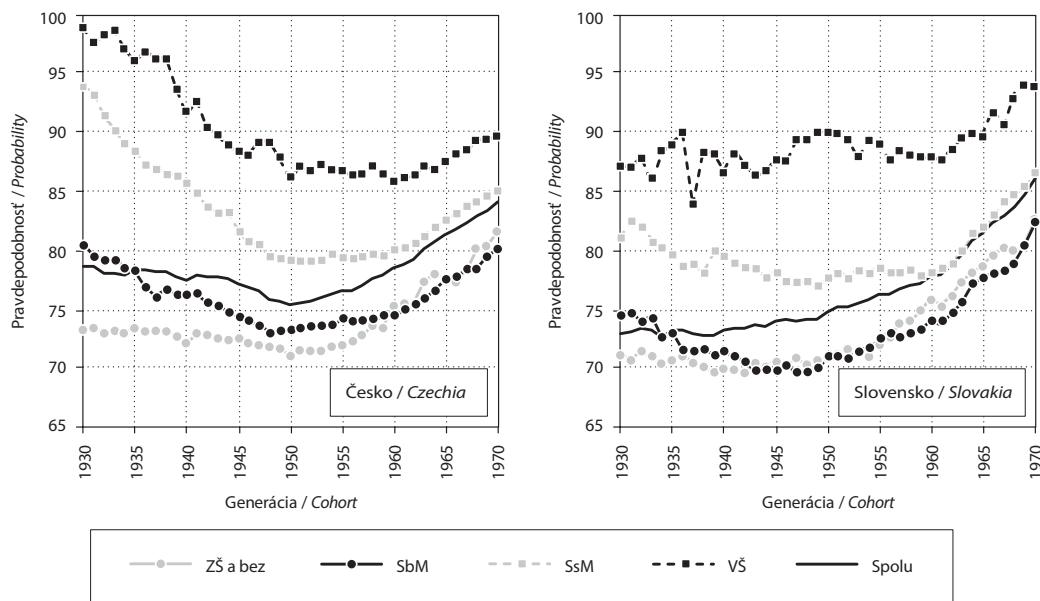
**Graf 12 a 13: Podiel žien majúcich 50 % všetkých detí narodených v kohorte v Česku a na Slovensku**

Proportion of women having 50% of all children born in individual cohorts in Czechia and Slovakia



**Graf 14 a 15: Podiel detí narodených 50 % žien v kohorte v Česku a na Slovensku**

Proportion of children born to 50% of all women in individual cohorts in Czechia and Slovakia



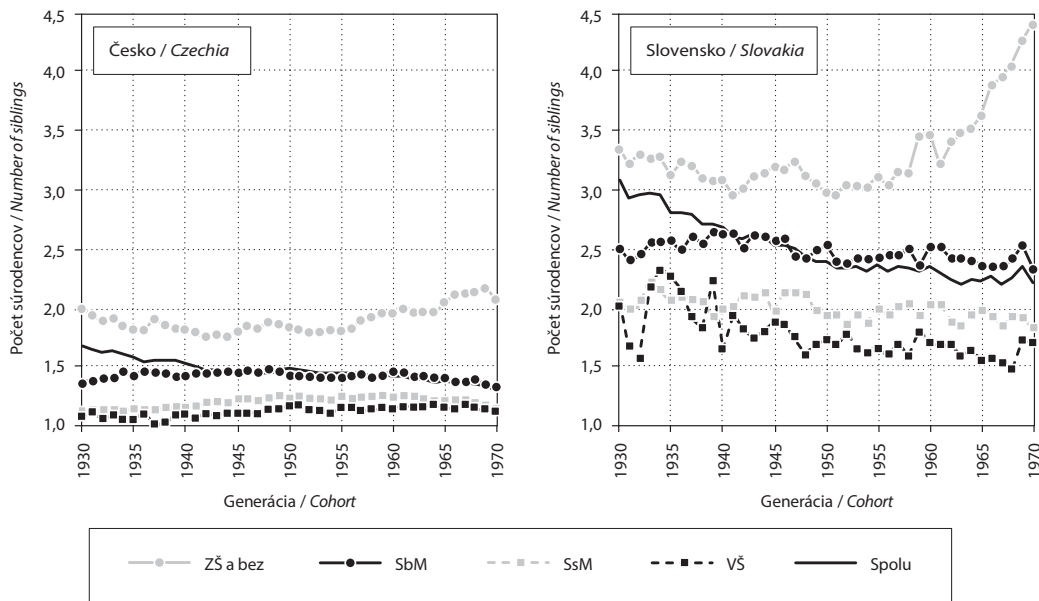
Pozn.: Pozri vysvetlivky pod grafom 2 a 3.

Note: See explanatory notes below figure 2 and 3.

Zdroj: SLDB 2011, ČSÚ; SODB 2011, ŠÚ SR; výpočty autorov.

Source: The Population and Housing Census 2011, CZSO, SO SR; authors' computation.

**Graf 16 a 17: Priemerný počet súrodencov v rodinách v Česku a na Slovensku podľa kohorty a vzdelania matiek**  
 Average number of siblings in families in Czechia and Slovakia by year of birth and education of mother



Pozn.: Pozri vysvetlivky pod grafom 2 a 3.

Note: See explanatory notes below figure 2 and 3.

Zdroj: SLDB 2011, ČSÚ; SODB 2011, ŠÚ SR; výpočty autorov.

Source: The Population and Housing Census 2011, CZSO, SO SR; authors' computation.

Ako uvádzajú Lutz (1989) a Spielauer (2005) variabilita reprodukcie a s ňou súvisiaca koncentrácia plodnosti výraznou mierou ovplyvňujú veľkosť rodiny. Preston (1976, 2003) potvrdil, že čím je štruktúra žien podľa počtu detí nerovnomernejšie rozložená, tým existujú väčšie rozdiely medzi veľkosťou rodiny z pohľadu žien a z pohľadu detí. Vývoj priemerného počtu súrodencov v generačnej perspektíve podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania prezentujú grafy 16 a 17.

Priemerná veľkosť rodiny z pohľadu detí mala na Slovensku rovnako ako konečná plodnosť stabilne klesajúci trend. Z úrovne približne 3 súrodencov sa v najmladších generáciách ich priemerný počet dostal k hranici 2,2 dieťaťa. V Česku tiež registrujeme pomerne stabilný medzigeneračný pokles, a to z necelých 1,7 súrodencov na 1,3. Vzhľadom na vyššie identifikované rozdiely v realizovanej plodnosti platilo, že najvyšší priemerný počet súrodencov mali deti narodené matke s najnižším vzdelaním. Naopak najmenší priemerný počet súrodencov v rodine mali

deti, ktorých matka mala vysokoškolské vzdelanie. V Česku pritom rozdiel medzi priemernou veľkosťou rodiny dieťaťa absolventky vysokej školy a matky s úplným stredoškolským vzdelaním bol minimálny (pozri graf 16).

## ZÁVER

Generačná analýza konečnej plodnosti, štruktúry žien podľa počtu narodených detí, ako aj pravdepodobností zväčšenia rodiny potvrdila existenciu dlhodobého vplyvu vzdelania na proces plodnosti. Vo všeobecnosti platí, že s rastúcou úrovňou vzdelania klesá úroveň realizovanej plodnosti. Tento negatívny trend je možné pozorovať v oboch republikách a vo všetkých sledovaných kohortách. Najväčšie diferencie v realizovanej plodnosti podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania boli identifikované v najstarších kohortách. V Česku postupne došlo k homogenizácii najmä vďaka zvyšovaniu plodnosti u žien s najvyšším vzdelaním ako výsledok postupnej

čoraz väčšej dominancie dvojdetného modelu rodiny. Okrem toho sa tiež znižovala aj konečná plodnosť žien s nižším vzdelaním. Na Slovensku síce došlo k výraznejšiemu poklesu konečnej plodnosti, no rozdiely medzi jednotlivými vzdelanostnými skupinami zostávali pomerne výrazné. Navyše v oboch populáciách sa potvrdilo, že v generáciách zo 60. rokov opäť dochádza medzi jednotlivými vzdelanostnými skupinami k diferenciacii reprodukčného správania a modelov reprodukcie.

Z pohľadu štruktúry žien podľa počtu narodených detí a s tým súvisiacich pravdepodobností zväčšenia rodiny analýza potvrdila, že vzdelanejšie ženy na Slovensku a najmä v Česku častejšie inklinovali k rodine s dvomi deťmi. Okrem toho medzi absolventkami vysokých škôl mali tiež vyššie zastúpenie aj bezdetné osoby a osoby s jedným dieťaťom. Táto variabilita reprodukčných modelov sa následne odzrkadlila aj v najvyšších hodnotách koncentrácie plodnosti a *halfstatistics*. Vysokú variabilitu reprodukcie nachádzame aj na opačnej strane vzdelanostného rebríčka. Týka sa to najmä najmladších kohort, kde bolo možné identifikovať nielen častejší príklon k početnejším rodinám, ale aj pomerne rýchly nárast bezdetnosti.

Naša analýza tiež poukázala na vyššiu diverzitu reprodukčných modelov na Slovensku, a to v podstate

vo všetkých vzdelanostných skupinách. Príčinou bol nielen vyšší podiel žien s väčším počtom detí (najmä u osôb s nižším vzdelaním), ale aj častejšia bezdetnosť a naopak všeobecne nižší príklon k dvojdetnému modelu rodiny. Rovnako sa ukazuje, že aj v najmladších zo sledovaných kohort je proces pluralizácie reprodukčného správania na Slovensku o niečo dynamickejší.

Meniaca sa koncentrácia reprodukcie a jej diferenciacia naprieč jednotlivými populačnými skupinami významnou mierou ovplyvňuje niektoré spoločenské aspekty. Napríklad s rastúcou variabilitou reprodukcie sa medzi ženami resp. párami rastú nerovnosti v priamych i nepriamych nákladoch spojených s výchovou a starostlivosťou o deti. Stupeň koncentrácie taktiež podmieňuje v akých rodinách dochádza k socializácii detí, čo sa následne môže odzrkadliť aj na ich budúcich reprodukčných preferenciách. V dlhšom časovom aspekte nesmieme tiež zabúdať na rozdelenie medzigeneračnej solidarity. Koncentrácia reprodukcie a s ňou spojená štruktúra domácností sa odráža aj na spotrebiteľských preferenciách, dopyte a samotnej ekonomickej situácii jednotlivých rodín. Preto informácie o variabilite reprodukcie v kohortnom pohľade a v spojitosti s vybranými populačnými štruktúrami by mohli predstavovať veľmi dôležitý nástroj pre konštrukciu základov rôznych druhov štátnych politík.

## Literatura

- Baizán, P. – Aassve, A. – Billari, C. F. 2003. Cohabitation, marriage, and first birth: The interrelationship of family formation events in Spain. *European Journal of Population*, 19(2), s. 147–169.
- Blossfeld, H.-P. – Huinink, J. 1991. Human capital investments or norms of role transition? How women's schooling and career affect the process of family formation. *American Journal of Sociology*, 97(1), s. 143–168.
- Friedman, D. – Hechter, M. – Kanazawa, S. 1994. Theory of the Value of Children. *Demography*, 31(3), s. 375–401.
- Frejka, T. – Sardon, J. P. 2004. *Childbearing Trends and Prospects in Low-Fertility Countries. A Cohort Analysis*. Kluwer Academic Publishers. European Studies of Population Vol. 13.
- Goodwin, D. – Vaupel, J. 1985. *Concentration Curves and Have-Statistics for Ecological Analysis of Diversity: Part III: Comparison of Measures of Diversity*. Working Paper 85–91. Laxenburg, Austria: IIASA. 28 pp.
- Hechter, M. – Kanazawa, S. 1997. Sociological Rational Choice Theory. *Annual Review Sociology*, 23, s. 191–214.
- Koudelka, P. 2015. Plodnosť v súvislosti se zapojením mužů v domácnostech: pomůže genderová rovnost? *Demografie*, 57(2), s. 144–171.
- Kravdal, Ø. 1994. The importance of economic activity, economic potential and economic resources for the timing of first births in Norway. *Population Studies*, 48(2), s. 249–267.
- Křestanová, J. 2016. Analýza vývoje plodnosti na území České republiky po roce 1950 do současnosti za využití dekompozičních metod. *Demografie*, 58(2), s. 142–158.
- Kučera, M. 1994. *Populace České republiky 1918–1991*. Praha: Česká demografická společnost. Sociologický ústav Akademie věd ČR. Acta Demographica XII.
- Kyzlinková, R. – Šťastná, A. 2016. Reprodukční plány mladých mužů v ČR. *Demografie*, 58(2), s. 111–128.

- Leridon, H. 2004. Can assisted reproduction technology compensate for the natural decline in fertility with age? A model assessment. *Human Reproduction*, 19(7), s. 1548–1553.
- Lutz, W. 1986. *On The Concentration of Childbearing and Rearing in Austria*. Working Paper IIASA The Division of Labor for Societies Reproduction.
- Lutz, W. 1987. *The Concentration of Reproduction: A Global Perspective*. IIASA, WP-87-51.
- Lutz, W. 1989. *Distributional Aspects of Human Fertility: A Global Comparative Study*. New York: Academic Press.
- McDonald, P. 2000a. Gender equity, social institutions and the future of fertility. *Journal of Population Research*, 17(1), s. 1–16.
- McDonald, P. 2000b. Gender Equity in Theories of Fertility Transition. *Population and Development Review*, 26(3), s. 427–439.
- Němečková, M. – Šťastná, A. 2016. Determinanty nevyplnění údajů o otci do hlášení o narození. *Demografie*, 58(3), s. 249–262.
- Preston, S. 1976. Family Sizes of Children and Family Sizes of Women. *Demography*, 13(1), s. 105–114.
- Preston, S. 2003. Family Size Distribution. In: P. Demeny, G. McNicoll (eds.). *Encyclopedia of Population*. New York: Macmillan Reference, s. 376–377.
- Rychtaříková, J. 2003. Diferenční plodnost v České republice podle rodinného stavu a vzdělání v kohortní perspektivě. In: Hamplová, D. – Rychtaříková, J. – Pikálková, S. (eds.): *České ženy. Vzdělání, partnerství, reprodukce*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, s. 40–82.
- Rychtaříková, J. 2004. Změny generační plodnosti v České republice se zaměřením na vzdělání žen. *Demografie*, 46(2), s. 77–90.
- Rychtaříková, J. – Vaňo, B. 2009. Plodnost v České republice a ve Slovenské republice: staré a nové odlišnosti. In: XXXVIII. *Demografická konference České demografické společnosti*, s. 88–100.
- Shkolnikov, V. M. – Andreev, E. M. – Houle, R. – Vaupel, J. W. 2007. The Concentration of Reproduction in Cohorts of Women in Europe and the United States. *Population and Development Review*, 33(1), s. 67–99.
- Shkolnikov, V. M. – Andreev, E. M. – Houle, R. – Vaupel, J. W. 2004. *To concentration of reproduction in cohorts of US and European women*. MPIDR Working Paper WP 2004-027.
- Sobotka, T. – Šťastná, A. – Zeman, K. – Hamplová, D. – Kantorová, V. 2008. Czech Republic: A rapid transformation of fertility and family behaviour after the collapse of state socialism. *Demographic Research*, 19(14), s. 403–454.
- Spielauer, M. 2005. Concentration of Reproduction in Austria: General Trends and Differentials by Educational Attainment and Urban-Rural Setting. *Vienna Yearbook of Population Research*, s. 171–195.
- Šprocha, B. 2014. *Reprodukcia rómskeho obyvateľstva na Slovensku a prognóza jeho populačného vývoja*. Bratislava: INFOSTAT.
- Šprocha, B. 2015. Narodení mimo manželstva a plodnosť nevydatých žien na Slovensku. *Demografie*, 57(2), s. 127–143.
- Šprocha, B. 2016. Transformácia sobášnosti slobodných v Českej a Slovenskej republike v prierezovom a kohortnom pohľade. *Demografie*, 58(3), s. 230–248.
- Šprocha, B. 2017. Rómska populácia na Slovensku a kohortná plodnosť rómskych žien podľa výsledkov sčítania obyvateľov, domov a bytov 2011. *Demografie*, 59(2), s. 33–48.
- Šprocha, B. – Potančoková, M. 2010. *Vzdelanie ako diferenciálny faktor reprodukčného správania*. Bratislava: INFOSTAT.
- Šprocha, B. – Šidlo, L. – Nováková, G. – Šťastná, A. 2016. Kohortní změny v koncentraci plodnosti v Česku a na Slovensku. *Sociológia*, 48(5), s. 474–499.
- Šprocha, B. – Tišliar, P. 2016. *Transformácia plodnosti žien Slovenska v 20. a na začiatku 21. storočia*. Bratislava: Centrum pre historickú demografiu a populačný vývoj Slovenska FiF UK v Bratislave.
- Šťastná, A. 2009. Zakládání rodiny a narození prvního a druhého dítěte. In: Kuchařová, V. – Šťastná, A. (eds.): *Partnerství, rodina a mezigenerační vztahy v české společnosti*. Praha: VÚPSV, s. 29–49.
- Vaupel, J. W. – Goodwin, D. G. 1987. The Concentration of Reproduction among US Women, 1917–80. *Population and Development Review*, 13(4), s. 723–730.

## BRANISLAV ŠPROCHA

absolvoval magisterské a doktorandské studium (2011) na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze v oboru demografie. Od roku 2007 je vědecko-výzkumným pracovníkem Inštitútu informatiky a štatistiky ve Výskumnom demografickom centre v Bratislave a od roku 2009 vedeckým pracovníkem Prognostického

ústavu Slovenskej akadémie vied. V oblasti demografie se specializuje na problematiku sňatečnosti, rozvodovosti, populačního vývoje, transformace reprodukčního chování po roce 1989 a jeho dopadů na společnost. Kromě toho se věnuje též analýze vybraných populačních struktur, reprodukčního chování romského obyvatelstva na Slovensku a problematice populačního prognózování.

## PAVOL ĎURČEK

vyštudoval odbor geografia a demogeografia v štátnej správe a samospráve na Prírodovedeckej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Medzi rokmi 2011 až 2015 absolvoval doktorandské štúdium na Katedre humánnej geografie a demografie. V súčasnosti je vedeckým pracovníkom na Katedre humánnej geografie a demografie. Venuje sa výskumu geografickej, ako aj štatistickej diferenciacie demografických procesov a demografických štruktúr.

## SUMMARY

This paper focuses primarily on the trends in cohort fertility development among women by education in Czechia and Slovakia and inter-individual diversity in fertility according to the parity distribution of women and their educational attainment. Cohort fertility analysis, parity distribution, and parity progression ratios confirm that education has had a long-term impact on fertility. Generally, in both countries, it was confirmed that rising levels of education coincided with decreasing realised fertility levels. The biggest differences in realised fertility by level of education were identified in the oldest cohorts. In Czechia the homogenisation of reproduction was observed among the cohorts of women born between 1930 and 1960 owing to rising fertility among women with the highest educational attainment and decreasing fertility among women with lower and the lowest education. The differences in the cohort fertility in Slovakia remained relatively high because of the higher rate

of childlessness and the greater inclination towards large families. It is obvious that in Slovakia and particularly in Czechia a substantial proportion of women in the observed period participated in the realisation of reproduction. The youngest cohorts in both countries experienced increasing pluralisation of reproduction. This phenomenon was more dynamic in Slovakia. A detailed analysis of the differences in cohort fertility and the structure of women by parity showed that women with the highest educational attainment had the most heterogeneous reproductive models. On the other hand, in younger cohorts, women with the lowest education had the highest coefficient of concentration. The growing variability of reproduction suggests that the Czech and Slovak family policy should not simply focus on 'average' women but should take into an account the wide spectrum of orientations and life strategies of women in relation to their education.

# Príloha

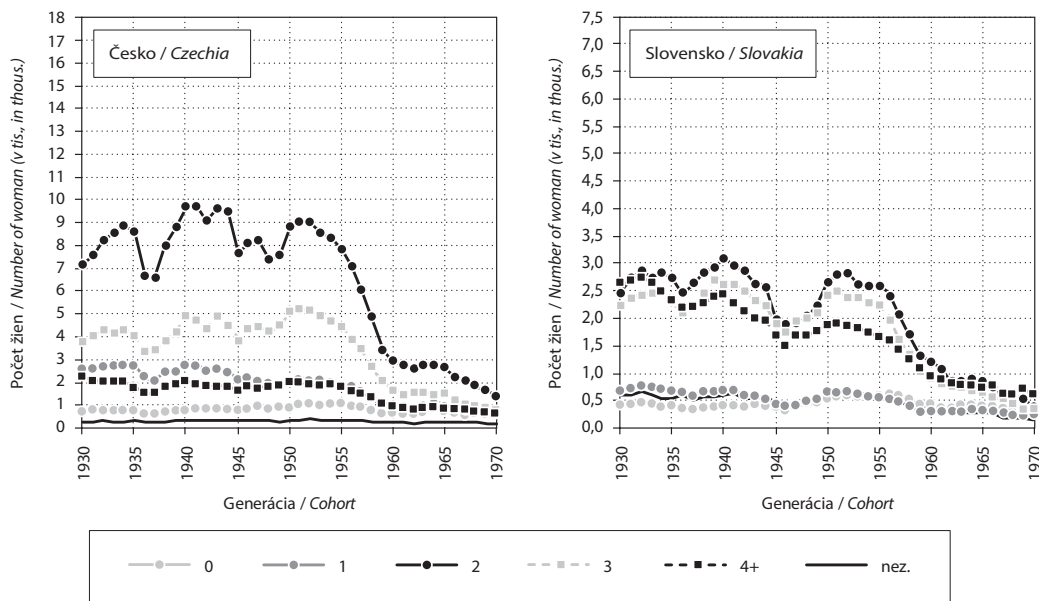
**Tab. 1: Skupiny najvyššieho dosiahnutého vzdelania zisťované v sčítaní obyvateľov 2011 v Česku a na Slovensku a ich spojenie do hlavných vzdelanostných jednotiek použitých v tomto článku**  
 Groups by highest attained level of education that were used in the Housing and Population Census 2011 in Czechia and Slovakia compared to the main educational units used in this paper

Vzdelanostná skupina – SR, SODB 2011 / Groups by education – SR, the Population and Housing Census 2011	Vzdelanostná skupina – ČR, SLDB 2011 / Groups by education – CR, the Population and Housing Census 2011	Použité vzdelanostné skupiny / Education groups used in the census	ISCED 1997
Bez školského vzdelania / No education	Bez vzdelání / No education		ISCED 0
	Neukončené základní vzdělání / Incomplete primary education	Základné a bez vzdelania / Primary or no education	ISCED 1
Základné / Primary	Základní vzdělání / Primary		ISCED 2
Učňovské (bez maturity) / Vocational (no graduation)	Střední vč. vyučení (bez maturity) / Secondary incl. vocational (without graduation)	Stredoškolské bez maturity / Secondary education without graduation	ISCED 3C
Středně odborné (bez maturity) / Secondary, specialist (without graduation)	Úplně středně odborné (s maturitou) / Complete secondary, specialist (with graduation)	Stredoškolské s maturitou / Secondary education with graduation	ISCED 3A
Úplně středně odborné (s maturitou) / Complete secondary, specialist (with graduation)	Úplně středně všeobecné (s maturitou) / Complete secondary, general (with graduation)		
Úplně středně všeobecné / Complete secondary, general	Nástavbové studium (vč. pomaturitního studia) / Further education (incl. post-secondary studies)		
Vyšší odborné vzdělání / Higher specialist education	Vyšší odborné vzdělání (absolutorium) / Higher specialist education (approval of work)	Vysokoškolské / Tertiary	ISCED 5B
Vysokoškolské bakalářské / Bachelor's	Bakalářské (Bc., BcA.) / Bachelor's		ISCED 5A
Vysokoškolské magisterské, inženýrské, doktorské / Master's	Magisterské (Ing., MUDr., JUDr., PhDr., Mgr. aj.) / Master's		ISCED 6
Vysokoškolské doktorandské / Doctoral	Doktorské (Ph.D., ThD., DrSc. aj. tituly za jménem) / Doctoral		

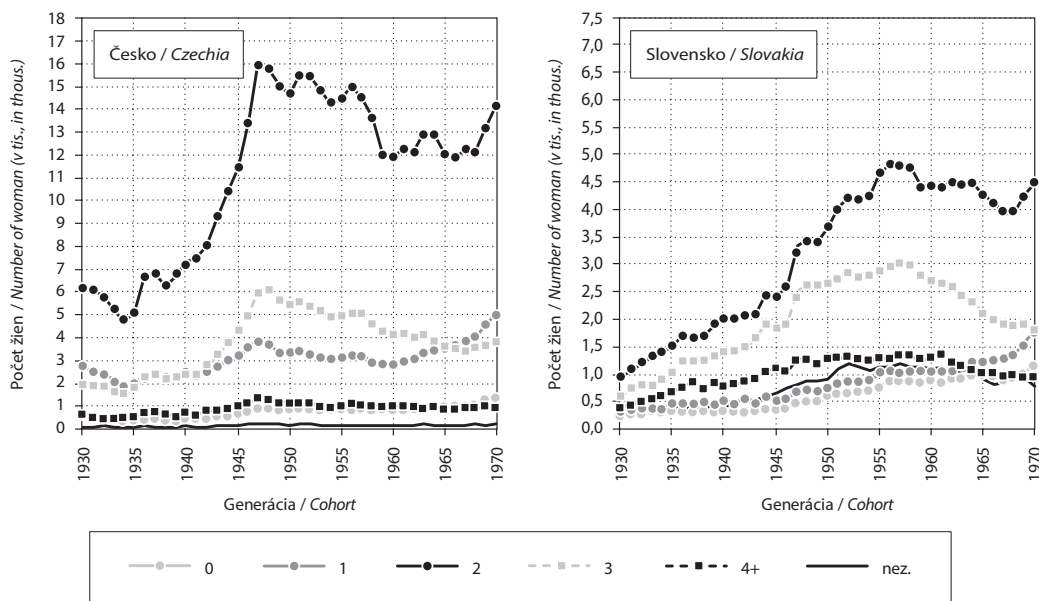
Zdroj: www.neap.cz, www.minedu.sk.

Source: www.neap.cz, www.minedu.sk.

**Graf 18 a 19: Počet žien Česka a Slovenska bez vzdelania a so základným vzdelaním podľa roku narodenia a počtu detí / Number of women in Czechia and Slovakia with primary or without education by year of birth and number of children**



**Graf 20 a 21: Počet žien Česka a Slovenska so stredoškolským vzdelaním bez maturity podľa roku narodenia a počtu detí / Number of women in Czechia and Slovakia with secondary education without graduation by year of birth and number of children**

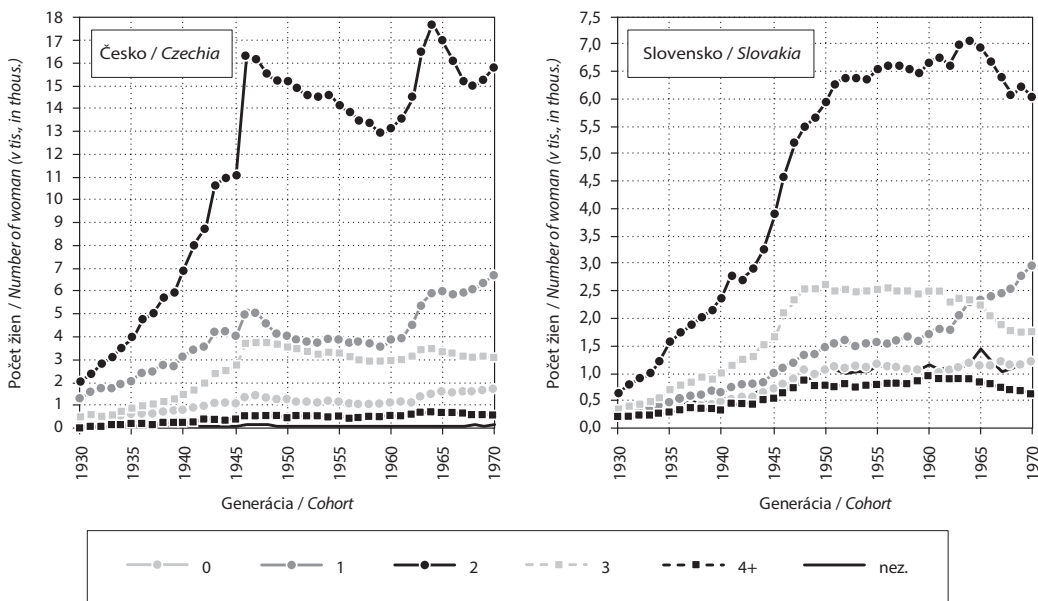


Zdroj: SLDB 2011, ČSÚ, SODB 2011, ŠÚ SR.

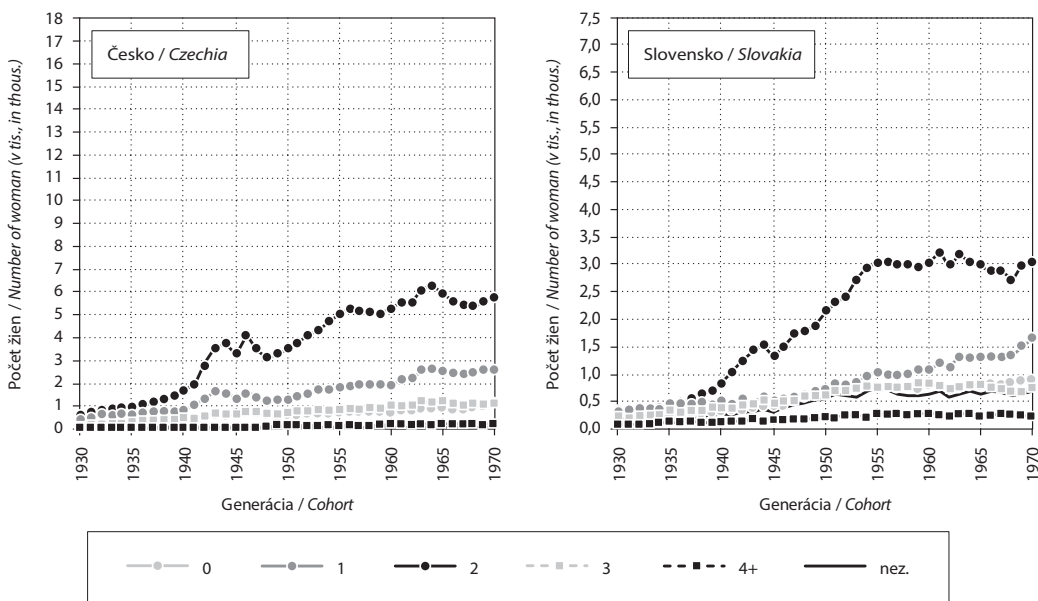
Source: The Population and Housing Census 2011, CZSO, The Population and Housing Census 2011, SO SR.



**Graf 22 a 23: Počet žien Česka a Slovenska so stredoškolským vzdelaním s maturitou podľa roku narodenia a počtu detí / Number of women in Czechia and Slovakia with secondary education with graduation by year of birth and number of children**



**Graf 24 a 25: Počet žien Česka a Slovenska s vysokoškolským vzdelaním podľa roku narodenia a počtu detí / Number of women in Czechia and Slovakia with tertiary education by year of birth and number of children**



Zdroj: SLDB 2011, ČSÚ, SODB 2011, ŠÚ SR.

Source: The Population and Housing Census 2011, CZSO, The Population and Housing Census 2011, SO SR.

# SČÍTÁNÍ LIDU 2016 V KANADĚ

Pavla Pánová<sup>1)</sup>

V nepravidelných intervalech probíhalo sčítání lidu na území Kanady od druhé poloviny 17. století, první sčítání ukotvené zákonem se ale uskutečnilo až v roce 1871. Před šedesáti lety se změnil interval mezi jednotlivými censy z deseti na pět let, poslední sčítání se tedy konalo v květnu 2016. Rozhodným okamžikem byl 10. květen 2016, sběr dat ale začal 2. května, kdy domácnosti obdržely dopis s pozvánkou a unikátním kódem k vyplnění elektronického formuláře. Domácnosti, které nebyly v registru adres, navštívil mezi 2. a 9. květnem sčítací komisař s papírovým formulářem obsahujícím ale také kód k elektronickému formuláři<sup>2)</sup>. Sběr dat byl ukončen 29. července<sup>3)</sup>.

Elektronický sběr sčítacích formulářů byl poprvé zařazen mezi metody sběru v roce 2006 a v každém dalším sčítání se míra vyplněných elektronických formulářů zvyšuje. Reakce veřejnosti na online sčítání ale statistický úřad zaskočily – první den sběru dat postihl webovou stránku 45 minut dlouhý výpadek, kterému zřejmě předcházela neočekávaný nápor<sup>4)</sup>. Podle předběžných odhadů se i přes prvotní problémy vrátilo elektronicky 68,3 % všech dotazníků (o 14 % více než

v roce 2011<sup>5)</sup>), největší podíl byl přítom z ekonomicky vyspělejších provincií – Quebec, Ontario a British Columbia (vše přes 70 %), nejnižší pak z Northwest Territories (méně než 40 %). V teritoriu Nunavut nebylo možné elektronický formulář vyplnit vůbec<sup>3)</sup>.

Zásadní metodickou změnou bylo opětovně zavedení dlouhé a krátké formy sčítacího formuláře. Zatímco v roce 2011 se dlouhá forma vyplňovala dobrovolně, minulý rok bylo její vyplnění povinné. 36 stránek dlouhý formulář tak distribuoval Kanadský statistický úřad (*Statistics Canada/Statistique Canada*) do každé čtvrté náhodně vybrané domácnosti. Předběžné odhady response rate ukazují vysokou míru návratnosti dlouhé formy sčítacího formuláře – 97,8 %<sup>6)</sup>.

Samotnou kvalitu dat bude možné hodnotit až po zpracování všech ukazatelů. Kanadské sčítání lidu má ale jedno specifikum, u kterého je možné odhadnout zásah do kvality dat téměř okamžitě po ukončení sběru formulářů – indiánské rezervace a sídla. Pro sčítání v těchto oblastech musí mít statistický úřad povolení ke vstupu, bez něhož není možné sčítání provést. V roce 2016 se tak nesečetli obyvatelé celkem 14 oblastí, o 16 méně než v roce 2011<sup>7)</sup>, z cca 630 rezervací a sídel<sup>8)</sup>.

Sběr dat také negativně ovlivnily masivní požáry v oblasti Wood Buffalo (provincie Alberta),

- 1) Český statistický úřad, Přírodovědecká fakulta Ostravské univerzity, kontakt: pavla.panova@czso.cz.
- 2) Guide to the Census of Population, 2016: Chapter 7 – Field operations. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-04]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/ref/98-304/chap7-eng.cfm>.
- 3) Census of Population: Detailed information for 2016. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-04]. Dostupné z: <http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV.pl?Function=getSurvey&SDDS=3901&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2#a4>.
- 4) Census website interruption being investigated, StatsCan says. *CBC News: Politics* [online]. 2016 [cit. 2017-07-28]. Dostupné z: <http://www.cbc.ca/news/politics/census-2016-service-interruption-1.3563905>.
- 5) Overview of the Census of Population: Chapter 6 – Online questionnaire. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2015 [cit. 2017-07-31]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/ref/overview-apercu/pop6-eng.cfm>.
- 6) 2016 Census of Population collection response rates. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-07-31]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/ref/response-rates-eng.cfm>.
- 7) About the data, Census Profile, 2016 Census: Incompletely enumerated Indian reserves and Indian settlements. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/about-apropos/about-apropos.cfm?Lang=E>.
- 8) MCCUE, H. A. Reserves. In: *The Canadian Encyclopedia* [online]. Toronto, 2011 [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/aboriginal-reserves/>.

kteřé začátkem května vyústily v třetí největší evakuaci v historii Alberta. Pro tyto oblasti se posunul rozhodný okamžik sčítání na 1. května – data tak reflektují stav před požárem, i když část domů už fyzicky neexistuje. Sběr dat byl po dobu požárů pozastaven a obnovil se v srpnu 2016, kdy se sčítací komisaři zaměřili zejména na domácnosti s dlouhou formou sčítacího formuláře. Data z chybějících, nebo částečně nevyplněných krátkých formulářů doplnil statistický úřad z administrativních zdrojů (v případě neodeslání formuláře nebyly domácnosti vzhledem k evakuaci nijak postihovány). Pro ověření kvality dat se kromě klasických kontrol provedla navíc před-validační kontrola, která umožnila po zkombinování dat z formulářů a administrativních zdrojů kontrolu kvality<sup>9)</sup>.

Definitivní výsledky sčítání lidu vydává statistický úřad postupně od února 2017. První byly publikovány počty obyvatel a bytů. Od roku 2011 se zvýšil počet obyvatel Kanady o 5 % na 35 151 728<sup>10)</sup>. Všechny

provincie a teritoria s výjimkou New Brunswick vykazují nárůst počtu obyvatel<sup>11)</sup>. Zvyšoval se i počet bytů a to o 5,8 %<sup>12)</sup>. Složení domácností kopíruje trend posledních let – nejvíce je domácností jednotlivců (28 %), s malým rozdílem pak domácností párů s dětmi (26 %) a párů bez dětí (26 %)<sup>13)</sup>. Kanada je tradičně imigrační zemí, stále se tak zvyšuje procento osob s jiným mateřským jazykem než oficiálním (22,3 % v roce 2016). Statistický úřad ale také evidoval téměř 70 různých jazyků původních obyvatel, nejčastěji užívaným je kríjština. Postupně se ale snižuje podíl osob, které uvádějí jeden z jazyků původního obyvatelstva jako mateřský (zejména ve věkové skupině 0–14 let)<sup>14)</sup>. Češtinu pak jako mateřský jazyk uvedlo 23 330 obyvatel Kanady, nejvíce v provincii Ontario (11 185), jejíž hlavní město Toronto je dlouhodobě jedním z nejčastějších cílů českých migrantů<sup>15)</sup>. Publikování dat ze sčítání lidu 2016 bude pokračovat až do listopadu 2017.

- 
- 9) About the data, Census Profile, 2016 Census: Note describing the Wood Buffalo census subdivision data collection methodology and the use of administrative data sources. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/about-apropos/about-apropos.cfm?Lang=E>.
  - 10) Population and Dwelling Count Highlight Tables, 2016 Census: Population and dwelling counts, for Canada, provinces and territories, 2016 and 2011 censuses – 100% data. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hlt-fst/pd-pl/Table.cfm?Lang=Eng&T=101&S=50&O=A>.
  - 11) The Daily: Population size and growth in Canada: Key results from the 2016 Census. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/170208/dq170208a-eng.htm>.
  - 12) Population and Dwelling Count Highlight Tables, 2016 Census: Dwelling counts, for Canada, provinces and territories, 2016 and 2011 censuses – 100% data. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hlt-fst/pd-pl/Table.cfm?Lang=Eng&T=108&S=50&O=A>.
  - 13) Families, Households and Marital Status Highlight Tables: Private households by household type, 2016 counts, Canada, provinces and territories, 2016 Census – 100% Data. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-03]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hlt-fst/fam/Table.cfm?Lang=E&T=21&Geo=00>
  - 14) The Daily: An increasingly diverse linguistic landscape: Highlights from the 2016 Census. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-03]. Dostupné z: <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/170802/dq170802b-eng.htm>.
  - 15) Proportion of mother tongue responses for various regions in Canada, 2016 Census. *Statistics Canada* [online]. Ottawa, 2017 [cit. 2017-08-07]. Dostupné z: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/dv-vd/lang/index-eng.cfm>.

# KONTEXT, PŘÍČINY A DŮSLEDKY BEZDĚTNOSTI V EVROPĚ

Hana Hašková

Nakladatelství Springer vydalo v roce 2017 knihu *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences*.<sup>1)</sup> Napsána byla kolektivem třiceti autorů a autorek vědecky působících v Itálii, Švýcarsku, Švédsku, Finsku, Velké Británii, Německu, Rakousku, Nizozemí, Francii a ve Spojených státech amerických. Kniha vychází z dříve německy napsané publikace *Ein Leben ohne Kinder*. Kromě šesti přepracovaných kapitol, obsahuje recenzovaná kniha deset nových kapitol, napsaných mezinárodně známými autory a autorkami.

Editoři, M. Kreyenfeld a D. Konietzka, otevírají v úvodu knihy problematiku výzkumné konceptualizace dobrovolné a nedobrovolné bezdětnosti, trvalé bezdětnosti, odkládání rodičovství a souvislostí mezi reprodukčními záměry a (ne)zahájením rodičovství v průběhu životní dráhy.

V následující kapitole srovnává T. Sobotka zdroje statistických dat a metod pro studium trvalé bezdětnosti u žen, aby zhodnotil jejich (ne)výhody i regionální dostupnost, a následně rekonstruoval regionální rozdíly v míře trvalé bezdětnosti žen v Evropě. Činí tak s odkazem ke třem teoretickým rámováním soudobého růstu či relativně vysoké míry celoživotní bezdětnosti v Evropě, které vyzdvihují jednak měnící se genderové role a konflikt mezi placenou prací a péčí, jednak odkládání dlouhodobých závazků z důvodu rostoucí nejistoty na globalizovaném trhu práce, a jednak změnu hodnot směrem k postmateriálním. Ukazuje, že se podíl trvale bezdětných žen, narozených počátkem 20. století, pohyboval napříč Evropou na úrovni 20–25 %, aby posléze klesl na nejnižší úroveň mezi ženami, které se narodily okolo roku 1940, a následně začal opět narůstat. Zatímco v německy mluvících zemích rostl již mezi ženami narozenými ve 40. letech, v severní

Evropě až mezi narozenými na začátku 50. let, na jihu Evropy mezi narozenými v 60. letech a ve východní Evropě až mezi těmi, které se narodily na konci 60. let. Zatímco se ale jinde v Evropě i USA zdá, že se růst trvale bezdětných zastavil – na vyšší úrovni okolo 20 % v německy mluvících zemích, na nižší úrovni 12–14 % ve většině severovýchodních zemí nebo ve Francii – pro jih Evropy s již vysokou mírou bezdětnosti, překračující v Itálii a Španělsku 20 %, a pro postsocialistické státy s doposud nižší mírou bezdětnosti, predikuje autor naopak její pokračující růst.

Dalších šest kapitol se věnuje bezdětnosti ve vybraných zemích Evropy a v USA. A. Berrington analyzuje situaci ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irska, pro které je typická kombinace relativně vysokých měr konečné plodnosti a vysokého podílu trvale bezdětných žen. K. Köppen, M. Mazuy a L. Toulemon se věnují situaci ve Francii s relativně vysokou konečnou plodností a nízkým podílem trvale bezdětných žen. M. Kreyenfeld a D. Konietzka srovnávají odlišnosti v dlouhodobém vývoji bezdětnosti ve východní a západní části Německa a M. Burkimsher s K. Zemanem porovnávají situaci ve Švýcarsku a v Rakousku. Pro všechny tyto země jsou typické nízké míry konečné plodnosti a vysoké podíly trvale bezdětných žen. A. Rotkirch a A. Mietinen analyzují situaci ve Finsku, které se sice, v souladu s dalšími severními zeměmi, vyznačuje vysokou konečnou plodností, ale na rozdíl od nich, vysokým podílem trvale bezdětných žen. Přes různorodé uchopení kapitol jednotlivými autory a autorkami je možné nalézt i aspekty, které kapitoly spojují. Jedním je důraz, který kladou na rozdíly mezi rodičovskými záměry a konečnou plodností. A druhým je snaha o nalezení těch faktorů, které k trvalé bezdětnosti přispívají. Jako prediktory bezdětnosti zmiňují genderové rozdíly ve výši vzdělání, pracovní trajektorie, partnerské historie, migraci a víru, velikost místa bydliště, charakter

1) Tento text byl napsán s podporou grantu GA ČR č. 17-04465S a s institucionální podporou RVO 68378025.

rodiny, do které se žena či muž narodil/a, zdravotní problémy a rozdíly v rodičovských záměrech v páru. Na rozdíl od kapitol věnujících se bezdětnosti v evropských zemích, poukazuje T. Frejka na datech za USA na významné odlišnosti ve vývoji podílu trvale bezdětných žen, narozených od druhé poloviny 19. století, v závislosti na jejich etnicitě. Ty je možné interpretovat odlišnou situací a možnostmi různých etnických skupin v USA v průběhu sledovaných let.

Další dvě kapitoly, věnované vztahům mezi vzděláním žen a bezdětností, dokládají, že i přes zpravidla vyšší podíly bezdětných mezi vysokoškolačkami, je důležité posouvat interpretace vztahů mezi vzděláním a bezdětností za doposud dominantní teoretická rámování. Vyšší podíly bezdětných mezi vysokoškolačkami byly doposud interpretovány s odkazy na jejich vyšší náklady příležitostí na trhu práce, vyšší míru nezávislosti, měnící se hodnoty nebo pozdější časování životních tranzic. G. Neyer, J. M. Hoem a G. Andersson, při komparaci bezdětnosti žen ve Švédsku a Rakousku ale ukazují, že lepším prediktorem než nejvyšší dosažené vzdělání může být typ vzdělání. Vliv odlišných typů vzdělání na bezdětnost lze podle autorského týmu interpretovat s odkazem k odlišným institucionálním podmínkám v oblasti vzdělávání a trhu práce, které mají vliv na formování reprodukčních záměrů a trajektorií. Obdobně i H. Schaeper, M. Grotheer a G. Brandt dokládají potřebu věnovat pozornost nejen dosaženému stupni vzdělání (a s ohledem na něj orientaci rodinné politiky), ale také podmínkám na trhu práce a systémům vzdělávání, které mohou u různých situovaných žen aktivovat různé reprodukční strategie.

A. Kuhnt, M. Kreyenfeld a H. Trappe poukazují v následující kapitole na diverzitu konceptualizací a operacionalizací reprodukčních ideálů, preferencí, přání, očekávání a záměrů, aby následně testovali determinanty reprodukčních ideálů a jejich změn. Protože se i reprodukční ideály, a o to více reprodukční preference, přání, očekávání a záměry mohou během životní dráhy měnit, poukazuje autorský tým na důležitost dlouhodobých panelových studií. Ty totiž mohou tyto změny nejen zachytit, ale také pomoci vysvětlit.

Kapitola L. Bernardy a S. Keim je v knize jedinou, která vychází z kvalitativního empirického výzkumu. Na rozdíl od předcházejících kapitol, které hledají odpovědi na otázky o tom, jaký podíl populace

zůstává bez dětí a jaké faktory k tomu přispívají, ptají se tyto autorky po významech mateřství, které ovlivňují jeho odkládání do pozdějšího věku. Komparace podobně situovaných a stejně starých žen, vyrůstajících ve východní a západní části Německa před jeho sjednocením, ukázala, že nejen podmínky rodičovství, ale také internalizované ideály rodičovství, definují různé způsoby odkládání rodičovství do pozdějšího věku.

Další dvě kapitoly, které napsali H. Trappe, P. Prag a M. C. Mills jsou věnovány dostupnosti asistované reprodukce v Evropě. Díky ní se již narodilo na světě několik milionů lidí a jedná se o stále účinnější nástroj pomoci těm, kteří se rodiči chtějí stát, ale nemohou. Mezi zeměmi však existují významné rozdíly s ohledem na její finanční náročnost, ale i definice, které přístup k ní pro určité skupiny vylučuje, a případně užití některých metod asistované reprodukce zakazuje. Tyto důvody přispívají k reprodukční turistice, která je přístupná pouze pro někoho a oslabuje tlak na prosazení legislativních změn v těch zemích, z nichž migrující za účelem asistované reprodukce pocházejí. Autorky a autor si kladou otázky, nakolik může asistovaná reprodukce redukovat nedobrovolnou bezdětnost a jaké lidskoprávní otázky vyvolává.

Poslední tři kapitoly jsou věnovány dopadům bezdětnosti. R. Keizer a K. Ivanova analyzují dopady bezdětnosti na životní spokojenost mužů v závislosti na míře konfliktů a podpory v partnerství v Nizozemí. T. Mika a C. Czaplicki analyzují dopady mateřství na starobní penze ve východní a západní části Německa. A M. Albertini a M. Kohli na základě analýzy dat SHARE z jedenácti evropských zemí boří mýty o stárnoucích bezdětných. Na rodičovství a bezdětnost nahlízejí jako na kategorizovatelné kontinuum, spíše než na dva odlišné statusy. Rozlišují mezi těmi, kteří neměli ani vlastní, ani nevlastní děti; těmi, jejichž děti zemřely; těmi, kdo ztratili se svými dětmi kontakt; těmi, kdo bydlí od svých dětí daleko; biologickými rodiči, kteří jsou s dětmi v kontaktu; a sociálními rodiči bez biologické vazby k vychovaným dětem, s nimiž jsou v kontaktu. Na rozdíl od mediální kritiky stárnoucích bezdětných jako černých pasažérů sociálního systému, ukazují na různé cesty bezdětnosti ve stáří a odhalují, že stárnoucí bezdětní nejsou pouze osamělými příjemci, ale také poskytovateli

mezigeneračních transferů s více či méně rozvinutými sociálními sítěmi.

Jedna z tezí, která jednotlivé kapitoly v knize spojuje, je, že celoživotní bezdětnost nebývá důsledkem odmítání rodičovství, ale že cest, vedoucích k bezdětnosti, je vícero. V souladu se současným trendem se již kniha nevěnuje pouze (ne)reprodukcí žen, ale i mužů, a případně párů.

Knihu lze považovat za zdařilou, logicky strukturovanou a odrážející stupňující se zájem o bezdětnost jako samostatné výzkumné téma. Shrnuje dosavadní poznání a přináší nové poznatky o příčinách a důsledcích bezdětnosti v kontextech Evropy. Publikaci je možné doporučit všem, kdo se zabývají otázkami reprodukčního chování. Je ale přístupná i širší odborné veřejnosti.

Jedná se o promyšlenou kolekci empirických, zpravidla kvantitativních studií na společné téma. Kromě několika kapitol, které srovnávají východní a západní část Německa, a kapitol, které mapují míru bezdětnosti nebo dostupnost asistované reprodukce napříč evropskými státy, kniha neobsahuje kapitoly, cíleně analyzující situaci v některé z jihoevropských nebo východoevropských zemí. V těchto regionech konečná bezdětnost roste a vyznačují se s ohledem na rodičovství a reprodukci specifiky, která ovlivňují časování i realizaci rodičovství, a to ať už v rovině familialismu nebo pozice mladých lidí na trhu práce. Fakt, že jsou tyto regiony v knize zmíněny pouze okrajově, otevírá pole pro další odborné publikace na toto téma, které by mohly na tuto knihu navázat.

## RELIK 2017

### REPRODUKCE LIDSKÉHO KAPITÁLU - VZÁJEMNÉ VAZBY A SOUVISLOSTI

9. a 10. listopad 2017

Katedra demografie Fakulty informatiky a statistiky Vysoké školy ekonomické v Praze pořádá 10. ročník

### MEZINÁRODNÍ VĚDECKÉ KONFERENCE RELIK 2017 (Reprodukce lidského kapitálu – vzájemné vazby a souvislosti)

Konference je určena pro odbornou veřejnost, studenty, pracovníky veřejných institucí, neziskových organizací, představitele ziskového sektoru i všechny další zájemce.

Jednáním jazykem je čeština, slovenština, angličtina.

Veškeré informace naleznete na <http://relik.vse.cz/cz/>

Konference se bude konat v budově Vysoké školy ekonomické v Praze.

#### Adresa:

Vysoká škola ekonomická v Praze  
nám. Winstona Churchilla 4  
130 67 Praha 3

# STÁRNUTÍ POPULACE, PLODNOST A SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

Martin Holub<sup>1)</sup>

Problematika stárnutí populace ve spojení s nízkou porodností ve vztahu k ekonomice a sociálním systémům je ve světových odborných kruzích diskutována již dlouhou dobu. Jedním z nejnovějších příspěvků k diskuzi na dané téma je obsáhlá kniha<sup>2)</sup> japonského profesora Akira Yakity působícího na fakultě ekonomie Nanzanské univerzity v Nagoyě v Japonsku, který se dlouhodobě zabývá problematikou veřejné ekonomie a makroekonomie. Kniha samotná je souborem dříve publikovaných vědeckých statí věnujících se souvislostem mezi zvyšující se nadějí dožití, snižující se úrovní plodnosti a ekonomickým růstem, který je doplněn novými zjištěními vyplývajícími z kontinuálního vědeckého výzkumu autora.

Kniha poskytuje komplexní teoretickou analýzu aktuálních otázek v populační ekonomii. Zaměřuje se na nejdůležitější problémy způsobené demografickými změnami, na které autor nahlíží zejména prizmatem Diamond-Samuelsonova modelu s překrývajícími se generacemi (OLG model), který dle potřeby upravuje v závislosti na zaměření jednotlivých kapitol. Konkrétně se autor zabývá změnami v natalitním chování jedinců, kteří čelí fenoménu rostoucí naděje dožití. Autor zmiňuje fakt, že natalitní chování jednotlivců zachycené prostřednictvím demografických ukazatelů není pouze příčinou demografických změn a z nich pramenících ekonomických konsekvencí, ale že by též mělo ovlivňovat širokou škálu politik státu. Autor se nesoustředí pouze na dopady stárnutí populace na domácí ekonomiky, ale též na dopady na globální úrovni.

Kniha je rozdělena do třech vzájemně provázaných částí a podrobněji do 15 kapitol. První nejkratší část

nazvaná „Naděje dožití“, která je složená ze tří kapitol, zkoumá dopady stárnutí populace na plodnost, vliv rostoucí naděje dožití na inflaci a ekonomický růst a v neposlední řadě i na nabídku pracovní síly stále početnější skupiny starších osob na trhu práce v souvislosti s individuálními důchodovými plány seniorů. Pomocí jednoduchého růstového modelu pak dává do souvislosti dlouhověkost, změny v úrovni plodnosti a makroekonomické veličiny jako HDP, inflaci a hrubé domácí úspory. Za využití Feldsteinova rozšířeného modelu životního cyklu dochází autor k závěru, že pokud bude umožněno prodloužení ekonomické aktivity seniorů, mohou se v mládí více věnovat výchově dětí na úkor jejich ekonomické aktivity a tvorby úspor na stáří.

Druhá část nazvaná „Otázky sociálního zabezpečení“ sestává z pěti kapitol a je věnovaná systémům sociálního zabezpečení, zejména těm průběžně financovaným. Autor se zabývá možnostmi vlivu systémů sociálního zabezpečení – zejména důchodového systému – na plodnost a velikost bohatství domácnosti. Dává do spojitosti také plodnost a dostupnost služeb péče o děti a následný vliv počtu narozených dětí – potenciálních budoucích plátců sociálních příspěvků – na systémy sociálního zabezpečení. Vliv obou opět prostřednictvím ekonomických modelů vyčísluje v makroekonomických veličinách. Dalším tématem, kterému autor věnuje pozornost, jsou dopady ve změnách důchodového věku na ekonomický růst a inflaci, kdy autor předpokládá přesun mezi úsporami a spotřebou jednotlivců v období ovlivněném (zejména) prodloužováním důchodového věku. Neméně významným a zároveň kontroverzním tématem je vztah systému sociálního zabezpečení ve stáří (tedy zejména důchodového systému) na plodnost a následně na velikost populace. Autor se věnuje

1) Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.

2) Yakita A. 2017. *Population Aging, Fertility and Social Security*. Springer International Publishing, 237 s.

ISBN 978-3-319-47643-8.

hledání rozdílů ve vlivu na plodnost a velikost populace u dvou různých typů důchodových systémů – systému příspěvkově definovaného a dávkově definovaného. Následně v další kapitole autor analyzuje vliv přechodu od dávkově definovaných důchodových systémů k příspěvkově definovaným systémům na nabídku práce seniorů na trhu práce. Autor dochází k závěrům, že rostoucí nabídka práce seniorů, způsobená zvyšováním důchodového věku a změnou důchodového systému z dávkově definovaného (který je obecně štedřejší ve výši výsledné dávky než příspěvkově definovaný systém) na příspěvkově definovaný, bude snižovat tlaky na finanční udržitelnost sociálních systémů v ekonomikách čelících stárnutí populace. Poslední kapitola druhé části se pak věnuje vztahu stárnutí populace a veřejných rozpočtů. Autor se s pomocí OLG modelu zaměřuje na zjištění míry blahobytu generace dětí dnešních seniorů. Vychází z teze, že rostoucí naděje dožití, která se nedostatečně odráží v růstu důchodového věku, vyvolává tlak na výdaje veřejných rozpočtů, zejména pak systémů sociálního zabezpečení. Tyto výdaje pak mohou být financovány buďto zvýšením daňového zatížení stávajících generací, nebo zvýšením státního dluhu, který následně zatíží generace budoucí.

Nejvíce prostoru pak dostala část třetí nazvaná „Akumulace kapitálu v ekonomice stárnoucí populace“ rozdělená do 6 kapitol, ve které se autor věnuje otázkám akumulace kapitálů/zdrojů během různých fází lidského života, která se pak odráží v růstové trajektorii celé ekonomiky. Zabývá se vztahem mezi dlouhověkostí, investicemi do vzdělání, mírou úspor a plodností. Tyto vztahy opět analyzuje prostřednictvím makroekonomických modelů a dochází k závěrům, že investice do vzdělání jedince ve stárnoucí populaci mají dopad na makroekonomickou míru úspor celé ekonomiky a tím i na velikost růstu dané ekonomiky. Stranou zájmu neponechává ani dopady vzdělávání potenciálních rodičů na plodnost a ekonomický růst, kdy se zabývá i otázkou odlišné vzdělanostní úrovně mezi jednotlivými zeměmi. Další témata jsou zasvěcena ekonomickému růstu a jeho možného ovlivnění prostřednictvím změn v míře závislosti mladých osob, či produktivity pracovní síly. V další kapitole pak zkoumá vliv stárnutí populace na nahrazení individuální akumulace kapitálu za akumulaci veřejnou prostřednictvím vládních

úspor. Vychází z premisy, že prodlužování naděje dožití má za následek zvýšení individuální spotřeby a tím snížení individuální míry úspor a zároveň stárnutí populace zrcadlí se ve zvyšující se míře závislosti starých osob vytváří tlak na současnou spotřebu na úkor spoření této skupiny, čímž ovlivňuje ekonomický růst dané země. Poslední dvě analytické kapitoly se zabývají vlivem formy zdanění kapitálu na různé ekonomiky s rozdílným demografickým vývojem a na spojitost mezi stárnutím populace a možností dlouhodobé udržitelnosti dostupnosti obnovitelných zdrojů. Poslední 15 kapitola pak shrnuje zjištěné poznatky ze všech třech částí.

Představaná kniha přináší ucelené shrnutí problematiky rostoucí naděje dožití a klesající úrovně plodnosti prismatem ekonomických dopadů těchto demografických změn. Práce je to zejména teoretická, která se díky používání mnoha, dnes již klasických ekonomických modelů, např. dynamického stochastického modelu všeobecné rovnováhy, stává cennou teoretickou příručkou v oblasti populační ekonomie a makroekonomie. Je vhodným podkladem a východiskem pro další výzkum dané problematiky. Jelikož je však práce vystavena na modelových předpokladech, které jsou často daleko od reality běžného života, není tato publikace vhodným nástrojem pro tvůrce hospodářských a sociálních politik států, jak si autor předsevzal jako jeden z cílů. Určitým nedostatkem této publikace je také fakt, že daná témata zkoumá v jednotlivých kapitolách pouze izolovaně. S ohledem na skutečnost, že zde samostatně analyzované jevy či politiky působí na ekonomiku dané země současně či ve vzájemných kombinacích, by bylo zajímavé a účelné se alespoň omezeně věnovat všem souvislostem jako celku a syntéze těchto poznatků. Aby mohly ekonomiky vyspělých zemí úspěšně čelit změnám ve věkové struktuře obyvatelstva, které přináší rostoucí střední délka života a nižší plodnost, je třeba formulovat veřejné politiky komplexně a koordinovaně s dlouhodobým výhledem na demografické stárnutí a jeho dopady. Provedením izolovaných úprav jednotlivých složek hospodářské či sociální politiky státu lze dosáhnout pouze limitovaných efektů, proto je třeba hledat cesty, jak ovlivnit budoucí ekonomickou situaci jednotlivých států kombinací všech uplatňovaných politik státu, zejména pak hospodářské politiky, systému sociálního zabezpečení, rodinné politiky, vzdělávání,



situace na trhu práce, zdravotnictví a v neposlední řadě i dlouhodobé péče. V současné době mi není známa existence studie, která by jednotlivým státům umožnila cílení reforem a zhodnocení uvažovaných změn politik států tak, aby byla maximálně využita potenciální synergie všech hospodářských a sociálních subsystémů s (nejenom demografickým) vývojem společnosti. Pro optimální nastavení parametrů svých politik by přítom vlády jednotlivých zemí potřebovaly mít k dispozici informace o tom, ve kterých bodech dochází k průmětu

fungování jednotlivých systémů státních politik navzájem a o tom, jaké podoby tyto průměty mají a jaký je jejich finanční efekt. Tuto poznámku je možno brát jako návrh na budoucí výzkum v oblasti populační ekonomie, neboť takový výzkum by jistě našel uplatnění při rozhodování vlád o směřování svých hospodářských a sociálních politik. Další drobnou nevýhodou publikace je pak fakt, že autor mnohdy vychází z dříve publikovaných článků, což se v některých pasážích projevuje jejich nedostatečnou aktuálností.

## SOCIOLOGICKÝ ČASOPIS CZECH SOCIOLOGICAL REVIEW 2017, ROČNÍK 53, ČÍSLO 2

### STATI

**Lukáš Linek, Marcela Voženilková** | Strany na ústupu, lídři na vzestupu? Personalizace volebního chování v České republice

**Jan Šerek** | Noví mladí Masaryci? Podpora demokracie a jejích principů u českých adolescentů and Partnership Status on Grandparent Care for Grandchildren

**Aleš Kudrnáč** | Vliv klimatu školní třídy a jejího socioekonomického složení na občanské znalosti a postoj k volební účasti

**Petr Gibas** | Domov jako konceptuální rámec, téma i výzkumný terén: vývoj i současná podoba studií domova

### Sociologický časopis / Czech Sociological Review

Recenzovaný oborový vědecký časopis vydávaný Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i.

Přináší zásadní stati rozvíjející českou sociologii.

Obsah časopisu (od roku 1993) je uveřejněn na internetu na URL <http://sreview.soc.cas.cz>

Vychází 6× ročně (4× česky, 2× anglicky).

Cena jednoho výtisku bez DPH je 85 Kč. Předplatné na rok je 510 Kč.

### Informace o předplatném a objednávky vyřizuje:

Sociologický časopis/Czech Sociological Review – redakce,

Jilská 1, 110 00 Praha 1, tel.: 221 183 217–218,

fax: 222 220 143, e-mail: [sreview@soc.cas.cz](mailto:sreview@soc.cas.cz)

# Demografické a geodemografické aplikace ve veřejné a komerční sféře

Každoroční konference České demografické společnosti se konala stejně jako loni v prostorách Vysoké školy ekonomické v Jindřichově Hradci ve dnech 18. a 19. května 2017.

Program konference byl rozdělen do několika přednáškových bloků. Na úvod prvního bloku byl přednesen příspěvek autorů *Petry Špačkové, Martina Ouředníčka, Jany Jichové a Lucie Pospíšilové* s názvem **Vývoj obyvatelstva Česka v posledních sto letech: Historický populační atlas českých zemí**. Autoři představili nový Historický populační atlas z pohledu sociálních geografů. Druhým příspěvkem v tomto bloku byl příspěvek autorů *Viktora Roberta Bederky, Alexandry Ondráškové, Michaely Doležalové* na téma **Potenciál využití cenových dat pro potřeby regionálního plánování**. Autoři v něm poukazují na význam dat ze sčítání nejenom pro účely regionálního plánování. Dalším příspěvkem byl příspěvek *Ludka Šídla a Borise Burcina* s názvem **Role (geo)demografie v otázce hodnocení dostupnosti zdravotní péče v Česku**. Autoři se ve svém příspěvku zabývali dostupností zdravotní péče z pohledu časové, finanční a místní dostupnosti. Příspěvek *Michaly Lustigové a Vladimíry Puklové* **Odhad vlivu expozice prašným částicím na populační zdraví v Česku** se věnoval problematice jemných prašných částic v ovzduší a problematice předčasné úmrtnosti a odhadu počtu ztracených let života.

Druhý přednáškový blok zahájil *Branislav Šprocha* s příspěvkem na téma **Multistavový model odhadu vzdělanostnej štruktury populáci Slovenska**. Poukázal v něm na možnost odhadovat strukturu vzdělanosti i v období mezi sčítáním lidu. Dále se *Tomáš Fiala a Jitka Langhamrová* věnovali tématu **Demografické projekce počtu žáků mateřských a základních škol pro malé územní celky**. Autoři zde poukázali na problematiku spojenou s projekcí malých územních celků a problematikou náhodných odchylek měř v důsledku malého počtu osob i událostí. Příspěvek *Petry Špačkové a Borise Burcina* s názvem **Rozvoj bytové výstavby v suburbánních oblastech: je možné předvídat**

**demografický vývoj a nároky (nejen) nových obyvatel na sociální infrastrukturu?** představil certifikovanou metodiku odhadu důsledků bytové výstavby pro demografický vývoj. *Kristýna Rybová a Boris Burcin* se věnovali **Prostorové analýze vlivu demografických proměnných na produkci komunálního odpadu v obcích České republiky**.

Třetí přednáškový blok byl zahájen přednáškou *Ondřeje Nývltu* na téma **Úspěšnost studijního života a vstupu na trh práce v závislosti na jednotlivých sociodemografických proměnných v České republice**. Autor se v příspěvku zabýval tím, jak lze úspěšnost studijního života zkoumat v závislosti na podmínkách, ve kterých děti vyrůstají. *Martina Šimková a Jaroslav Sixta* přednesli příspěvek na téma **Různé pohledy na statistiku trhu práce**. Autoři poukázali na rozdíly mezi statistickými výstupy z pohledu získaných dat a na to, jaký vliv mají metodické rozdíly v šetřeních na výsledné údaje. Příspěvek *Marie Pechrové a Ondřeje Chaloupky* **Sociálně-politické rozhodování v praxi: modelování zaměstnanosti v agrokomplexu ČR** poukázal na problematiku zaměstnanosti venkova a její udržitelnosti. *Daniela Krbcová* přednesla příspěvek s názvem **Využití demografie pro marketingové účely**. Na závěr tohoto bloku přednášek vystoupila *Hana Malinová* s příspěvkem **Jsmo zdravé a zkušené! Aneb Proměny zdravotních a sociálně-demografických charakteristik sexuálních pracovníků působících v České republice**. Autorka popsala vývoj epidemiologické situace sexuálních pracovníků v letech 2008–2016.

Po zakončení tohoto bloku byl v rámci společenského večera promítán film s tematikou násilí v sexbyznysu a prevenci s názvem **MAGDA aneb S TEBOU NE!**.

První den konference byl ukončen ve večerních hodinách prohlídkou zámku v Jindřichově Hradci.

Druhý den následovala panelová diskuze, která byla rozdělena do dvou částí. V první části byli hlavními panelisty členové Odborné komise pro důchodovou reformu. Nejprve vystoupil *Tomáš Kučera* s příspěvkem na téma **Změna valorizačního schématu**. Příspěvek *Tomáše Fialy* se týkal **Připravovaného zákona**

**o změně důchodového věku a jeho důsledků.** Následovala bohatá diskuze k tématu důchodové reformy a činnosti důchodové komise.

Druhá část panelové diskuze se zabývala **Aktuálními výzvami rodinné politiky** a panelistkami byly členky Odborné komise pro rodinnou politiku MPSV ČR *Jiřina Kocourková, Věra Kuchařová, Hana Hašková a Jana Maláčová*. Panel byl zaměřen na zhodnocení dosavadního vývoje rodinné politiky v ČR v kontextu evropských trendů.

Na závěr konference byl připraven čtvrtý přednáškový blok, který se zaměřil na stárnutí a seniory. Příspěvek *Kateřiny Seineové a Jany Kubanové* **Analyza vybraných sociálních služeb pro seniory v okresech České republiky** se věnoval vybraným sociálním službám a poskytování těchto služeb v okresech ČR. Následoval příspěvek *Jany Křestanové a Ludka Šídla* **Kdo se postará? Péče o seniory v Česku v kontextu demografického stárnutí společnosti**. Autoři se v něm zabývali problematikou zvyšování nákladů na sociální a zdravotní péči v důsledku demografického stárnutí populace. Posledním příspěvkem byl příspěvek *Jiřího Blížila* **Stárnutí obyvatelstva a sociální služby na Jindřichohradecku – současnost a perspektivy**. Autor seznámil posluchače s aktuální situací v oblasti péče o seniory na Jindřichohradecku.

Součástí konference byla také posterová sekce. *Michaela Klapková a Luděk Šídlo* se na plakátu věnovali **Významu prospektivních charakteristik demografického stárnutí ve veřejném sektoru a jejich apliace na úrovni NUTS2 v Evropě**, *Alexandra Ondrášová, Viktor Robert Bederka a Michaela Doležalová* měli plakát na téma **Priestorová analýza dat v kontexte demografického stárnutí**, *Ondřej Šimpach a Marie Pechrová* prezentovali na plakátu **Demografická data pro politiku rozvoje venkova** a *Kornélia Svačinová* představila plakát na téma **Súčasný stav a budúcnosť demencie a Alzheimerovej choroby v ČR**.

Příspěvky, které byly na konferenci prezentovány, jasně poukázaly na skutečnost, že aplikovaná demografie, která byla nosným tématem konference, je velmi aktuální a důležitou oblastí současného demografického výzkumu. Konference byla kladně hodnocena všemi účastníky.

Celkem zaznělo 18 ústních prezentací a byly prezentovány čtyři postery – všechny příspěvky si lze stáhnout na <http://www.czechdemography.cz/akce/konference/konference2017/prispevky-z-konference/>.

Jitka Langhamrová

## Životní jubileum Ludmily Fialové

Dne 8. 11. 2017 se dožívá sedmdesáti let doc. RNDr. Ludmila Fialová, CSc., která je významně spjata i s časopisem *Demografie*, neboť je členkou jeho redakční rady již téměř čtvrtstoletí. Ludmila Fialová vystudovala odbornou geografii na Přírodovědecké fakultě UK, ale již poměrně záhy se její zájem začal soustředit právě na demografii. K vykročení tímto směrem přispělo její působení ve Federálním statistickém úřadě v Praze, kde se ve 2. polovině 70. let podílela na vydání dodnes hojně využívaného *Retrospektivního lexikonu obcí ČSSR 1850–1970*. Tím se tak Ludmila Fialová zároveň dostala do kontaktu i s historickou demografií a její zájem o toto odvětví

vi se ještě prohloubil po jejím nástupu do dnešního Historického ústavu AV ČR, v němž pracovala v 80. letech. Zde měla významný podíl na obnově časopisu *Historická demografie*, který v letech 1974–1983 nemohl vycházet a jehož vydávání se po této pauze ujal právě Historický ústav. Jako redaktorka *Historické demografie* ostatně Ludmila Fialová působí dodnes a lze bez nadsázky říci, že právě ona byla a je hlavní osobou, díky níž se časopis stal uznávaným odborným periodikem. Při své redaktorské práci důsledně dbá na vysokou kvalitu uveřejňovaných studií a zajišťuje rovněž časově náročnou technickou stránku jednotlivých čísel. Erudice Ludmily Fialové na poli historické

demografie je skutečně mimořádná. Jen málo osobností dokáže s úspěchem a na tak vysoké odborné úrovni spojit kompetence, které je při tomto typu bádání třeba využít z obou oborů – jak demografie, tak historie, kterou sice Ludmila Fialová nestudovala, ale jejíž metodologické postupy si úspěšně osvojila.

Je proto potěšující, že se jubilantka o své poznatky a zkušenosti může podělit i se studenty, neboť od roku 1997 přednáší na Katedře demografie a geodemografie své mateřské Přírodovědecké fakulty UK. Z vlastní zkušenosti vím, že studenti, a to nejen z fakulty, kde učí, se u Ludmily Fialové vždy setkají se vstřícností, laskavostí, ochotou i snahou pomoci, a to nejen na poli historické demografie. Její aktivita se projevuje i v další oblasti – od roku 1976 je Ludmila Fialová aktivní členkou České demografické společnosti, kde v minulých letech působila i v hlavním výboru. Toto její zapojení prozrazuje, že je vynikajícím odborníkem i na „soudobé“ demografické problémy. Její hlavní oblast zájmu představují dlouhodobé trendy vývoje sňatečnosti a plodnosti, kde jí její zaměření na historickou demografii umožňuje sledovat výše uvedené otázky ve skutečně dlouhodobé perspektivě. V letech 2005–2007 byla například řešitelkou grantového projektu nazvaného *Demografická situace České republiky v rámci EU (25): Podobnosti, odlišnosti a perspektivy*, jehož výstupem se stala mj. publikace *Demografická situace České republiky – proměny a kontexty 1993–2008* (spoluautory byli Boris Burcin a Jitka Rychtaříková).

Právě grantové projekty představují podstatnou část výzkumné činnosti Ludmily Fialové. Díky její iniciativě, kdy nejednou dokázala zvolit vhodné a dosud málo probádané téma a sestavit řešitelský tým, se naše bádání v uplynulých dvaceti pěti letech značně posunulo kupředu. Klíčový byl především výzkum přirozené měny obyvatelstva českých zemí v 17. a 18. století, v jehož rámci byla v 90. letech shromážděna data týkající se téměř 250 lokalit. Je potěšující, že v podobných výzkumných aktivitách Ludmila Fialová pokračuje i v současné době. V letošním roce totiž dokončuje tříletý projekt nazvaný *Počátky transformace reprodukčního chování obyvatelstva Čech od poloviny 18. do konce 19. století*, jehož ambicí je pokusit se aplikovat některé z moderních postupů demografické analýzy na historická data, a posunout tak naše poznání historické populace zase o kousek

dál. Budeme se tedy těšit na výsledky tohoto nového projektu, stejně jako na další budoucí výzkum, k němuž Ludmile Fialové přejeme mnoho elánu do dalších let.

Alice Velková

### **Výběrová bibliografie Ludmily Fialové z let 2007–2017**

2007

- Sňatečnost. In: *Populační vývoj České republiky 2001–2006*. Katedra demografie a geodemografie Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy v Praze, s. 23–29.
- Možnosti historickodemografického výzkumu porodnosti v podmínkách českých zemí v 18. a 19. století. *Sborník prací Filozofické fakulty Ostravské univerzity* 232, Historie 14, s. 69–80.
- Změny v charakteru mimomanželské plodnosti v českých zemích od 18. století. *Demografie*, 49, s. 230–242.
- Některé aspekty vývoje sňatečnosti v České republice v nové době z pohledu demografie. *Oznamuje se láskám vašim ... aneb svatby a svatební zvyky v českých zemích v průběhu staletí*. Východočeské muzeum v Pardubicích, s. 57–60.

2008

- Changes in the Nature of Non-marital Fertility in the Czech Lands Since the 18th Century. *Czech Demography*, 2, s. 20–33.

2009

- Marriage Patterns in the European Union. In: *Population Development in the Czech Republic 2007*. SLON Praha, s. 93–99.
- Nuptiality. In: *Population Development in the Czech Republic 2007*. SLON Praha, s. 25–32.

2010

- *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993–2008*. Spolueditoři Boris Burcin a Jitka Rychtaříková.
- Formování a rozpad partnerských svazků. In: *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993–2008*, s. 133–156. Spoluautorka Květa Kalibová.

2011

- The History of Education on the Territory of the Czech Republic. *Demografie*, 53, s. 344–359.

2014

- První světová válka a obyvatelstvo českých zemí. *Historická sociologie*, s. 115–125.

2015

- An Analysis of the Birth Intervals of Married Women in Jablonec nad Nisou from the 17th to 19th century: A Contribution to Research on Fertility Patterns. *Demografie*, 57, 4, 319–337. Spoluautorky Hulíková Tesárková Klára, Kuprová Barbora.

2016

- Historical Demography in the Czech Republic. In: A. Fauve-Chamoux, I. Bolovan, S. Sogner (eds.). *A Global History of Historical demography*, Peter Lang Bern, s. 213–224. Spoluautor Eduard Maur.

2017

- Příspěvek ke studiu přirozené měny obyvatelstva Čech v 16. a první polovině 17. století. *Historická demografie*, 41, s. 1–37. Spoluautor Eduard Maur.

## Regióny v demografickej perspektíve

Ve dnech od 29. června do 1. července 2017 se na Univerzitě Konstantína Filozofa v Nitře konala již 16. demografická konference, kterou pořádá Slovenská štatistická a demografická spoločnosť. Tématem konference byly regiony v demografickej perspektíve. Součástí konference byl workshop věnovaný sčítání lidu, domů a bytů 2021 a potenciálu dat ze sčítání.

16. slovenská demografická konference navázala na bohatou historii demografických konferencí na Slovensku, které jsou jednou z významných akcí, které zajišťuje Slovenská štatistická a demografická spoločnosť.

První den konference byl zahájen workshopem na téma problematiky sčítání lidu v roce 2021. Diskutovalo se o problematice integrovaného sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021, o národním akčním plánu sčítání pro roky 2017–2020, integraci datových zdrojů, potenciálu a využitelnosti dat ze sčítání.

Po ukončení workshopu byla zahájena samotná konference. Konferenci zahájila předsedkyně Společnosti Iveta Stankovičová společně s dalšími statistiky a významnými zástupci kraje a města.

Následovala zvaná přednáška *prof. RNDr. Beloslava Riečana, DrSc.* s názvem **Štatisticky o neštatistike a neštatisticky o štatistike**.

Poté následoval první blok přednášek. První den konference byl zakončen bohatým rautem, na kterém měli možnost účastníci diskutovat dané téma.

Přednášky pokračovaly i druhý den konference, na konferenci se řešila různá témata především z pohledu regionů. Konference se účastnili kromě slovenských účastníků také kolegové z České republiky, diskutovali tak mezi sebou řadu společných témat.

Součástí konference byla také prohlídka Nitran-ského hradu a knihovny.

Veškeré příspěvky jsou k dispozici v elektronické podobě. Výstupem z konference je sborník abstraktů a příspěvků, který je dostupný na <http://www.ssds.sk/casopis/konferencie/16-SDK-Zbornik.pdf>.

Je nutné ocenit fakt, že slovenští kolegové dokáží konferenci velmi dobře propagovat a zajistit si patřičné zázemí ve smyslu účasti zástupců nejenom odborné veřejnosti, ale také zástupců místní samosprávy a příslušných vedoucích pracovníků statistiků. Tím se zvyšuje prestiž dané konference a také informovanost daných úředníků či přítomných zástupců tisku. Konference byla kladně hodnocena všemi účastníky.

Jitka Langhamrová

# Tři vzpomínky na Pavla Čtrnácta



*Poslední červencový den tohoto roku zasáhla obec demografickou i statistickou jen těžko uvěřitelná zpráva o úmrtí dlouholetého kolegy a také přítele RNDr. Pavla Čtrnácta. Zemřel dne 31. července 2017 ve věku nedožitých 67 let. Redakce požádala Jiřinu Růžkovou (dříve ČSÚ), Josefa Škrabala (ČSÚ) a Jitku Langhamrovou (VŠE, ČDS) o krátké vzpomínky. Všichni členové redakční rady časopisu Demografie vyjadřují hluboký zármutek a na svého kolegu budou vzpomínat s obdivem a úctou.*

Celoživotní profesní zaměření Pavla Čtrnácta bylo spojeno především s prací na poli demografické vědy a statistiky. Mé první setkání a počátek dlouhodobé spolupráce i přátelství s Pavlem Čtrnáctem se datuje rokem 1978, tedy před téměř 40 lety, kdy započalo jeho působení ve státní statistické službě (v Českém a Federálním statistickém úřadě). Již tehdy bylo zcela zřejmé, že jde o osobnost se širokým spektrem znalostí, se schopností tvůrčí práce, která může přispívat k progresu demografické statistiky, což zvláště pak v oblasti sčítání lidu, domů a bytů se v budoucích letech zcela naplnilo.

Průběh jeho profesní cesty a jeho práce na úseku demografické statistiky je podrobněji zaznamenána v Demografii č. 4/2010 v příspěvku k jeho šedesátému narozeninám.

Z široké plejády prací Pavla Čtrnácta připomeneme alespoň jeho mimořádný podíl na zpracování v podstatě všech zásadních vrcholových dokumentů nezbytných k realizaci sčítání lidu, domů a bytů v České republice, na jeho zpracování i publikování, kde se v plné šíři uplatnily i jeho neobyčejné schopnosti koncepční. Neméně záslužná je jeho práce v oblasti prezentace dat demografické statistiky a sčítání lidu, kdy široký rozsah publikací inicioval, řídil, či se na nich autorsky podílel.

V povědomí mnoha jistě zůstanou i jeho vlastnosti osobní, lidské s pochopením pro problémy i slabůstky druhých, skromnost i velkorysost, ale také výjimečná všeobecná vzdělanost, rozsáhlé znalosti z nejrůznějších vědních oborů a oblastí až již historie, umění aj.

Pro mnohé z nás byl RNDr. Pavel Čtrnáct nejen váženým spolupracovníkem, demografem, statistikem, ale také nezapomenutelným přítelem, kamarádem, na kterého nepochybně ti, kteří ho znali, budou vždy vzpomínat s velkou úctou.

Jiřina Růžková

Pavel Čtrnáct vystudoval v letech 1969–1974 obor ekonomická geografie, ale již od roku 1978 byla jeho pracovní kariéra spojena především se statistikou. V tomto roce nastoupil na Český statistický úřad, do oddělení sčítání lidu, které vedl Ing. Milan Kučera. Pavel Čtrnáct již tehdy projevoval velké znalosti a schopnost analytické práce. Proto již zanedlouho, v roce 1984, byl jmenován vedoucím oddělení demografické statistiky na Federálním statistickém úřadě a následně i ředitelem odboru statistiky obyvatelstva, který měl kromě demografické statistiky na starosti i přípravu sčítání lidu, domů a bytů v roce 1991, které bylo posledním československým sčítáním.

S koncem Federálního statistického úřadu v roce 1992 byla přerušena i činnost Pavla Čtrnácta ve statistické službě, působil pak ve finanční sféře. Nicméně v roce 2004 se vrátil na Český statistický úřad a věnoval se opět problematice sčítání lidu, domů a bytů. Podílel se významně na přípravě

sčítání v roce 2011, byl spoluautorem koncepce sčítání, velmi významný byl jeho podíl na legislativní přípravě (zákon a vyhláška ke sčítání) a především na organizaci sčítání. Úspěšně zastupoval ČSÚ v pracovní skupině Eurostatu pro sčítání lidu a podílel se na tvorbě různých mezinárodních doporučení v této oblasti. Od začátku roku 2009 byl jmenován vedoucím oddělení organizační podpory sčítání a následně i vedoucím řešitelského týmu terénních prací. Velmi výrazný byl i jeho podíl na přípravě publikací a analýz s výsledky SLDB 2011. Podílel se na přípravě všech základních publikací – Pramenného díla, Statistického lexikonu obcí, Atlasu sčítání i Historického lexikonu. Analyticky se jako geograf věnoval především problematice dojížděky do zaměstnání a škol.

Ale jeho činnost v oblasti demografie není spojena jen se statistickými úřady. A čtenáři časopisu Demografie samozřejmě vědí, že byl i dlouholetým členem (a v letech 2011–2015 i předsedou) redakční rady časopisu Demografie, v němž také často publikoval příspěvky spojené především s problematikou sčítání lidu.

Na ČSÚ pracoval v oblasti sčítání lidu až do konce roku 2016 a podílel se tudíž i na přípravě příštího sčítání, konkrétně na přípravě návrhu věcného záměru zákona o sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021. Ještě v letošním roce na jaře s námi několik týdnů spolupracoval na přípravě podkladů pro zpracování studie proveditelnosti sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021, takže jsme věděli, že má nějaké zdravotní problémy. Přesto nás zpráva o jeho úmrtí šokovala.

Obdivovali jsme jeho ohromné znalosti z různých oborů, které prokázal ještě letos v únoru v jedné z televizních soutěží. Ale především jeho vlídnost, tolerance, velkorysost a ochota poradit nám budou chybět.

Když jsme se dozvěděli smutnou zprávu, že dne 31. července 2017 ve věku nedožitých 67 let zemřel náš kolega, kamarád a pro mne i soused RNDr. Pavel Čtrnáct, velmi nás to zarmoutilo. Pavel se narodil 10.11.1950 v Praze a zde také prožil celý svůj život. Bydlel ve stejné ulici na Praze 4 jako já a potkávali jsme se tedy velmi často. Nejprve jsem netušila, kde pracuje a jakým je odborníkem. Teprve když jsem ukončila vysokou školu a začala se více zajímat o demografii, zjistila jsem, že pracujeme ve stejném oboru. Mnohem častěji jsme se pak potkávali na půdě Českého statistického úřadu a také České demografické společnosti.

Pavel Čtrnáct byl dlouholetým a aktivním členem Československé a následně České demografické společnosti, několik funkčních období byl členem Hlavního výboru, po jistý čas byl místopředsedou ČDS. Na jednáních Hlavního výboru byl vždy konstruktivní a podílel se významně na rozvoji Společnosti. Česká demografická společnost v něm ztrácí výrazného odborníka, zapáleného demografa a především milého a vždy vstřícného kolegu a kamaráda.

Pavel měl v poslední době zdravotní problémy a vzdal se proto předsednictví redakční rady časopisu Demografie a postupně ukončil i spolupráci s ČSÚ. V naší ulici jsem ho ale vídala i nadále a i když jsem věděla, že není zcela zdrav, zpráva o jeho náhlém úmrtí mne velmi zasáhla.

Pro mne byl Pavel především zapáleným odborníkem a znalcem problematiky sčítání. Dokonce si troufnu říci, že byl jedním z největších odborníků u nás. Nelze také nezmínit fakt, že Pavel byl člověk s velmi širokým záběrem znalostí. Jeho všeobecný přehled byl neuvěřitelný, což jsme oceňovali především na odborných diskuzích.

Pavel Čtrnáct byl příkladem velmi vzdělaného člověka, který byl přímý, tolerantní, ochotný vždy poradit. Já osobně v něm ztrácím nejenom kolegu, ale i kamaráda a souseda, na kterého si velmi často vzpomenu. A vzpomínám na něho s pokorou a obrovskou úctou.

Josef Škrabal

Jitka Langhamrová

# Fórum rodinné politiky

Ve dnech 31. 8. a 1. 9. 2017 se v prostorech Kongresového centra Parkhotelu Plzeň konal první ročník Fóra rodinné politiky pořádané Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále MSPV). Jeho hlavním cílem bylo podpořit veřejnou debatu o směřování rodinné politiky v České republice. Události se zúčastnilo zhruba 300 posluchačů a 96 vystupujících z celé České republiky a zahraničí. Fórum rodinné politiky se bude konat každoročně při příležitosti Mezinárodního dne rodiny, který je stanoven na 15. května.

Během dvou dnů si účastníci mohli vybrat z 20 paralelních workshopů a z 2 politických panelů za účasti několika desítek předních českých i zahraničních politiků a odborníků, s nimiž měli možnost diskutovat o podobě současné podpory rodin a o vizi rodinné politiky v České republice.

První politický panel s názvem „Rodinná politika jako priorita státu“ se věnoval vizi české rodinné politiky a dalším aktuálním tématům jako je umísťování malých dětí do zařízení předškolní péče, neplacené práci v domácnostech nebo otázce, co udělat pro to, aby většina péče v rodinách nebyla vykonávána pouze ženami. Tyto témata byla diskutována předními politiky – premiérem Bohuslavem Sobotkou, místopředsedou vlády Pavlem Bělobrádkem, ministryní Michaelou Marksovou a předsedkyní Asociací krajů Janou Vildumetzovou. Druhý politický panel s názvem „Jak zvýšit porodnost v ČR“ vzbudil diskusi na téma nízké porodnosti v České republice a na problém nízkého počtu druhých a v pořadí dalších dětí

v rodinách. Dále se diskutovalo o opatřeních, která by mohla tomuto trendu zabránit. To všechno za účasti předních senátorů a senátorek, poslanců a poslankyní.

Workshopy byly koncipovány napříč různorodými tématy dotýkajících se rodin, jejichž organizaci vždy zajišťovala pověřená organizace. Šlo například o workshopy: evropské trendy v rodinné politice, dvouleté děti v mateřských školách, pečující otcové, podpora zaměstnance či zaměstnavatele ve sladování rodinného a pracovního života, vliv samospráv na rodiny, návrat po rodičovské dovolené, rodiny a bydlení, nestabilita partnerských vztahů, duhové rodiny, reprodukční státní a asistovaná reprodukce, důchody a důchodový systém, struktura výdajů na rodinnou politiku, struktura rodin a kvalita života, tradiční rodina v 21. století, rodina jako zdroj společenské prosperity, dopad rodinné politiky na hospodářský růst v České republice a mnoho dalších témat. Organizátoři i přednášející jednotlivých workshopů byli ze širokého spektra českých i zahraničních politiků a odborníků např. zástupci ministerstev, parlamentu a Úřadu vlády České republiky, Evropské komise v České republice, akademické půdy, krajů a měst, výzkumných institucí, zaměstnavatelů či neziskových organizací.

Záznamy ze všech workshopů a politických panelů včetně dalších podrobnějších informací jsou dostupné na webových stránkách [www.forumrodina.mpsv.cz](http://www.forumrodina.mpsv.cz).

---

Kateřina Richterová



# 9. ročník konference Mladých demografů se uskuteční v únoru 2018

Konference Mladých demografů již tradičně nabízí výjimečnou možnost prezentování vlastních studií, příležitost k získání prvních konferenčních zkušeností v přátelském prostředí a především otevírá prostor k diskusi o aktuálních demografických otázkách s kolegy z různých koutů Evropy a v posledních letech dokonce i z různých koutů světa. Již 9. ročník konference Mladých demografů se uskuteční **15. a 16. února 2018** v Praze na Přírodovědecké fakultě (Albertov 6, Praha 2). Zaměření konference již tradičně není vymezeno nijak konkrétně - „*Současný demografický výzkum Mladých demografů (nejen) v Evropě*“ – tak aby akce byla otevřena demografům a dalším vědcům s různými výzkumnými zájmy a orientacemi.

Akce vzniká za podpory katedry demografie a geodemografie, Geografické sekce a Studentské komory Akademického senátu Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy. Partnery konference je Český statistický úřad, SAS Institut Česká republika a Sociologický ústav AV ČR.

Na konferenci mají všichni účastníci příležitost prezentovat svůj současný výzkum a diskutovat ho s kolegy z jiných zemí nebo studijních oborů. I když je konference určena především pro Ph.D. studenty demografie, jsou vítáni všichni mladí (i o něco starší) vědci (nejen demografové). Součástí konference je sekce pro „nedemografy“. Cílem této sekce, je možnost sdílet společnou vědeckou pozici s výzkumy z různých oborů a možná navázat spolupráci demografů s dalšími

vědci a rozvinout tak nová témata výzkumu. Pracovním jazykem konference je **angličtina**.

Závěrem konference je již tradičně udělována cena partnery konference za nejlepší příspěvek se sociální tematikou (cena Sociologického ústavu) a za nejlepší příspěvek, který vznikl za využití softwaru SAS (cena SAS Institutu).

Pokud máte zájem se konference zúčastnit, předložte prosím název navrhovaného příspěvku, krátký abstrakt v angličtině (maximálně 250 slov) a 3–5 klíčových slov prostřednictvím registračního formuláře (odkaz naleznete na našich webových stránkách <http://www.demografove.estranky.cz/en>) do **15. listopadu 2017**. O přijetí Vašeho příspěvku budete informováni do 15. prosince 2017. Program konference bude zveřejněn v průběhu ledna 2018. Více informací o konferenci naleznete online (<http://www.demografove.estranky.cz/en>) nebo nás můžete sledovat na Facebooku (<http://www.facebook.com/young.demographers>) nebo Goofle+ (<http://plus.google.com/u/0/10266551482224781605/posts>).

V případě jakýchkoli dotazů nás prosím kontaktujte na e-mailové adrese ([yd.demographers@gmail.com](mailto:yd.demographers@gmail.com)).

Těšíme se na setkání s Vámi v Praze! Jménem organizačního týmu

---

Klára Hulíková – Olga Kurtinová – Dan Kašpar  
– Barbora Kuprová – Jitka Slabá

# ZDRAVOTNÍ STAV ČESKÉ POPULACE PODLE VÝBĚROVÉHO ŠETŘENÍ O ZDRAVÍ EHS

Šárka Daňková<sup>1)</sup> – Hana Otáhalová<sup>2)</sup>

Výběrová šetření o zdraví jsou významným zdrojem informací k doplnění běžné zdravotnické statistiky a ke sledování těch aspektů zdraví, které jsou z jiných zdrojů téměř nedostupné nebo je nelze jinak efektivně získat. Tato šetření mohou být založena buď na kontaktu tazatele s respondentem, kdy je veden rozhovor dle předem připraveného dotazníku (tzv. Health Interview Survey – dotazníkové šetření o zdraví), nebo se může jednat o šetření, kdy jsou respondenti v kontaktu se zdravotnickým pracovníkem, který provede určité vyšetření ke zjištění základních sledovaných charakteristik (tzv. Health Examination Survey – dále jen HES).

Dotazníková šetření o zdraví jsou v České republice prováděna Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen ÚZIS ČR) již od roku 1993, následně byla provedena tři šetření ve 3letém intervalu (1996, 1999, 2002) na vzorku zhruba 1 500–3 500 respondentů ve věku 15 a více let.

Podobná šetření na národní úrovni byla prováděna i v dalších zemích, intenzivní potřeba harmonizace výstupů ze šetření napříč zeměmi EU však vedla ke snaze vytvořit jednotné, harmonizované šetření o zdraví v rámci Evropy. Ukazuje se totiž, že metodika realizace šetření má velmi významný vliv na výsledky, a že tzv. post harmonizace, tedy postup, kdy jsou dle jednotné metodiky dodatečně sebrána data z národních výběrových šetření, není příliš efektivní.

Proto byly během let 2004–2008 vyvinuty a otestovány nástroje k realizaci jednotného výběrového šetření v evropských zemích. Tento sběr dat je označován jako Evropské výběrové šetření o zdraví – European Health Interview Survey (EHIS) a jeho první vlna proběhla v zemích EU v rozmezí let 2007–2010.

Zúčastnilo se jej celkem 17 zemí, včetně ČR, kde bylo šetření provedeno v roce 2008. V České republice bylo v rámci šetření EHIS 2008 sebráno celkem 1 955 vyplněných dotazníků, míra návratnosti zde byla bohužel poměrně nízká.

Na toto šetření pak navázal sběr dat označený jako druhá vlna EHIS, který proběhl v evropských zemích v letech 2013–2015. Zúčastnilo se ho všech 28 zemí EU, včetně ČR v roce 2014–2015. Realizace tohoto šetření již byla ošetřena legislativním rámcem. Základní oporou realizace bylo Implementační nařízení č. 141/2013 ze dne 19. února 2013, kterým se provádí nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1338/2008, o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, pokud jde o statistiky vycházející z evropského dotazníkového šetření o zdraví (EHIS).

V roce 2014 bylo navíc šetření EHIS spojeno s realizací šetření typu HES, kdy byli vybráni respondenti ve věku 25–64 let pozváni na vyšetření zdravotníkem. Tato část šetření byla organizována Státním zdravotním ústavem (SZÚ) a podařilo se získat vzorek více než tisícovky respondentů, u nichž je k dispozici informace z obou typů šetření.

## OBSAH A REALIZACE ŠETŘENÍ EHIS 2014

Evropský legislativní rámec pro šetření EHIS 2014 vymezuje, že v rámci šetření musí být vyšetřeno nejméně 6 510 osob. Osoby, které byly do šetření zahrnuty, byly starší 15 let. Horní věková hranice nebyla nijak omezena. Oproti předchozím letům šetření, kdy tazatelé byli především zaměstnanci regionálních pracovišť ÚZIS ČR, byla v roce 2014 využita ke sběru dat profesionální tazatelská síť Českého statistického

1) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, kontakt: sarka.dankova@uzis.cz.

2) Český statistický úřad, kontakt: hana.otahalova@czso.cz.

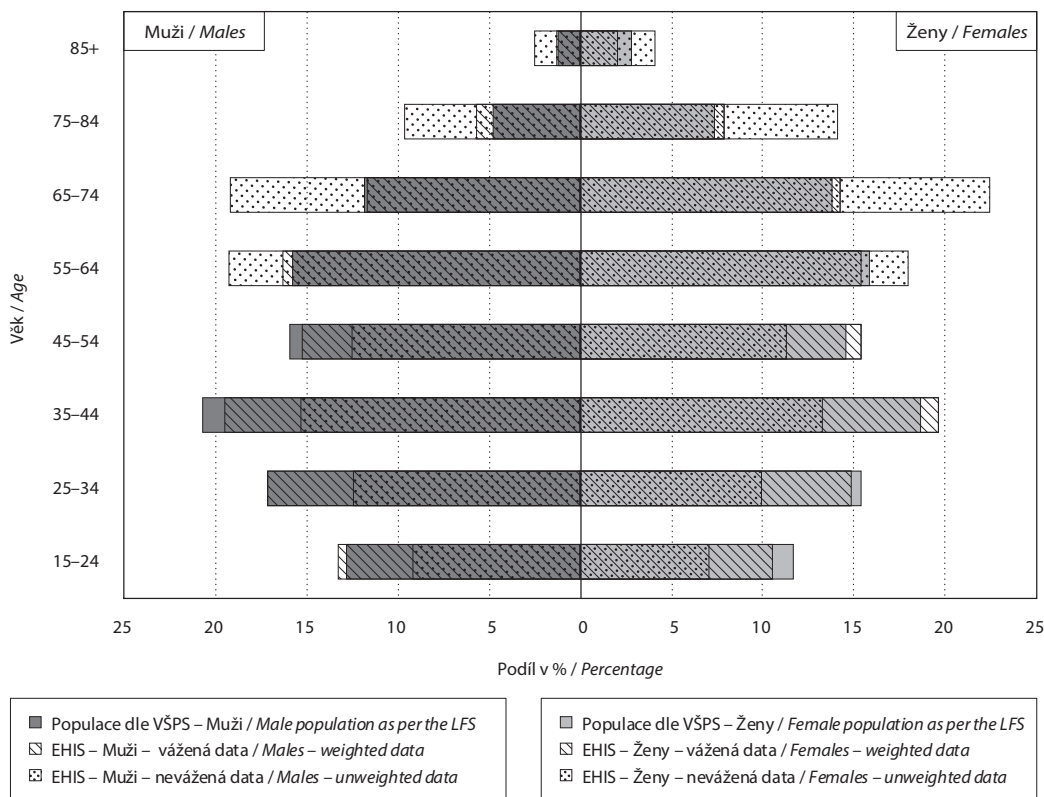
úřadu (ČSÚ). Pro maximální efektivitu byl zvolen specifický postup výběru respondentů, kdy do EHIS byly zařazeny ty domácnosti, které byly již vyšetřeny na 5. (čtvrtletní) vlně Integrovaného šetření u domácností (IŠD), prováděného ČSÚ. V každé takové domácnosti byl při poslední návštěvě náhodně vylosován pomocí počítače jeden její člen ve věku 15 let či více a osloven pro účast v šetření EHIS. Do šetření bylo takto vybráno 9 561 respondentů. Míra účasti činila 70 % (čistá míra účasti s odečtením zaniklých či odstěhovaných domácností pak 72 %).

Terénní fáze sběru dat probíhala v období od června 2014 do ledna 2015. Rozhovory byly prováděny vždy s respondentem samotným, rozhovory

se zástupnou osobou, tzv. proxy rozhovory, byly povoleny pouze ve výjimečných případech (celkem 124), souvisejících zejména se zdravotním stavem respondenta. V tomto šetření byla zvolena jako hlavní forma sběru dat osobní návštěva respondenta tazatelem, během které byl vyplněn elektronický dotazník.

Věková struktura výsledného souboru respondentů je ve srovnání s obecnou populací poněkud starší, je zde vyšší zastoupení osob ve věku 60 a více let (viz graf 1). Z tohoto důvodu je velice důležitý správný výpočet vah tak, aby výsledky byly co nejvíce reprezentativní pro celou populaci ČR ve věku 15 a více let. Výpočet vah byl proveden ČSÚ za využití dostupných administrativních podkladů. Nejprve byla provedena

**Graf 1: Struktura respondentů EHIS dle věku a pohlaví ve srovnání s populací ČR dle Výběrového šetření pracovních sil (VŠPS), 2014 / The structure of EHIS respondents by age and sex compared with the population structure according to the Labour Force Survey (LFS), 2014**



Zdroj: EHIS, 2014; Výběrové šetření pracovních sil, 2014.  
Source: EHIS, 2014; Labour Force Survey, 2014.

**Tab. 1: Struktura respondentů EHIS dle vybraných charakteristik ve srovnání se strukturou populace ČR dle Výběrového šetření pracovních sil (VŠPS), 2014 / The structure of EHIS respondents by selected characteristics compared with the population structure according to the Labour Force Survey (LFS), 2014**

	EHIS – nevážená data <i>unweighted data</i>	EHIS – vážená data <i>weighted data</i>	Populace dle VŠPS <i>Population in LFS</i>
<b>Vzdělání (v %) / Education (in %)</b>			
ISCED 0–2	15,5	13,2	14,1
ISCED 3–4	69,7	69,2	68,3
ISCED 5–8	14,8	17,6	17,6
<b>Ekonomická aktivita (v %) / Economic activity (in %)</b>			
Zaměstnaný / <i>Employed</i>	41,4	52,7	56,2
Nezaměstnaný / <i>Unemployed</i>	3,3	4,1	3,4
V důchodu / <i>Retired</i>	43,9	27,5	27,9
Studenti / <i>Students</i>	5,8	9,2	8,2
Jiný inaktivní / <i>Other inactive</i>	5,6	6,5	4,3
<b>Velikost domácnosti (v %) / Household size (in %)</b>			
1	29,2	15,1	15,8
2	37,7	33,3	33,8
3	14,4	20,4	21,1
4	14,4	23,1	21,9
5+	4,3	8,1	7,4

**Zdroj:** EHIS, 2014; Výběrové šetření pracovních sil, 2014.

**Source:** EHIS, 2014; Labour Force Survey, 2014.

kalibrace vah s ohledem na pohlaví, věk a regionální strukturu populace do úrovně krajů. Dále byly zakomponovány pravděpodobnosti výběru, které odpovídají počtu losovaných osob v domácnosti. Finální výpočet vah proběhl v programu Calmar, který je produktem francouzského statistického úřadu INSEE.

Další charakteristiky populace do výpočtu vah zahrnuté nebyly. Pokud sledujeme strukturu souboru respondentů, např. dle vzdělání, je zřejmé, že po aplikaci vah se struktura respondentů vyznačuje mírně nižším zastoupením osob se základním vzděláním, podíl vysokoškoláků je zhruba shodný. Z hlediska ekonomické aktivity je mezi respondenty nižší podíl osob zaměstnaných, z pohledu velikosti domácnosti jsou zde častější domácnosti se 4 a více členy.

Obsahově bylo šetření rozděleno do čtyř částí (v souladu s doporučeními a závaznými pokyny Eurostatu) a sledovány byly následující charakteristiky:

- Základní sociodemografické charakteristiky – jedná se o charakteristiky typu věk, pohlaví, ekonomická aktivita, zaměstnání, vzdělání

respondenta, jeho rodinný stav, dále pak velikost a složení domácnosti a příjem domácnosti.

- EHSM modul (European Health Status Module) – obsahuje otázky zaměřené na zdravotní stav respondenta. Ve vztahu ke zdraví jako takovému je sledováno jednak subjektivní hodnocení zdraví a celkový zdravotní stav, dále pak přítomnost vybraných chronických nemocí, úrazů a smyslových omezení. Vedle hodnocení soběstačnosti a schopnosti vykonávat běžné aktivity osobní péče a péče o domácnost se sleduje i přítomnost bolesti a psychická pohoda respondenta.
- EHCM modul (European Health Care Module) – věnuje se využívání zdravotní péče. Dotazník zde sleduje, zda byl respondent v posledním roce hospitalizován v nemocnici, dále pak zda a jak často navštěvoval lékaře a jiné zdravotnické pracovníky, zda užíval léky, účastnil se preventivních vyšetření. Závěrem této části se zjišťuje respondentova spokojenost se zdravotnictvím v ČR a výše jeho výdajů na zdraví.

- EHDM modul (European Health Determinants Module) – sleduje základní determinanty zdraví, jako jsou rizikové faktory životního stylu, např. tělesná výška a váha, fyzická aktivita, stravovací návyky, kuřáctví a míra konzumace alkoholu či drog.

Na závěr samotného dotazníku se sleduje míra sociálních vztahů respondenta a poskytování neformální péče jiným osobám.

V tomto příspěvku se budeme zabývat pouze výsledky za část modulu věnovaného zdraví. Příspěvek shrnuje základní výsledky tzv. Minimálním evropském modulu a dále podrobnější hodnocení výskytu chronických nemocí.

Minimální evropský modul o zdraví (Minimum European Health Module – MEHM) je sada 3 otázek, které se týkají obecného hodnocení zdravotního stavu respondentem. Tato sada se objevuje nejen v šetřeních o zdraví, ale je doporučena také k zahrnutí do ostatních sociálních šetření. Kromě šetření EHIS je v současné době sada obsažena také v šetření SILC, které každoročně provádí Český statistický úřad.

První ze sady je otázka na **subjektivně vnímané zdraví**. Tato otázka sleduje opravdu subjektivní pocit zdraví jedince, bez ohledu na srovnávání se s druhými, vrstevníky apod. Respondentům byla položena otázka ve znění:

*„Jak celkově hodnotíte svůj zdravotní stav?“*

Nabíduta byla 5 bodová škála odpovědi:

- 1) Velmi dobrý
- 2) Dobrý
- 3) Uspokojivý
- 4) Špatný
- 5) Velmi špatný

Druhou otázkou MEHM byl dotaz na **výskyt chronické nemoci**. Respondentům byla položena otázka ve znění uvedeném níže, s možnostmi odpovědi ano či ne:

*„Máte nějakou dlouhodobou nemoc nebo dlouhodobý zdravotní problém? Dlouhodobým je míněna nemoc či zdravotní problém, který trvá nebo se předpokládá, že bude trvat 6 měsíců či déle.“*

Otázka na dlouhodobé omezení aktivit (neboli General Activity Limitation – GALI) sleduje, do jaké míry je respondent dlouhodobě omezen zdravotními problémy. Zahrnuje v sobě několik dílčích

konceptů a zjišťuje, zda respondent má omezení, zda se jedná o omezení ze zdravotních důvodů, zda je toto omezení dlouhodobé (tedy zda trvalo min. 6 měsíců) a o jak závažné omezení se jedná. Koncept ukazatele je tedy poměrně složitý. Jedná se o velmi subjektivní ukazatel, který závisí mj. i na schopnosti jedince vypořádat se se zdravotním problémem, který má. Tento ukazatel tvoří základní složku vztahující se k nemocnosti ve výpočtu ukazatele délky života ve zdraví (Healthy Life Years – HLY).

Respondentovi byla položena otázka ve znění:

*„Byl(a) jste kvůli zdravotním problémům po dobu předchozích nejméně 6 měsíců omezen(a) v činnostech, které lidé obvykle dělají?“*

Nabídnuty mu byly 3 možnosti odpovědi:

- 1) ano, vážně omezen(a)
- 2) ano, omezen(a), ale ne vážně
- 3) ne, neomezen(a)

Za touto sadou otázek na základní charakteristiky zdraví následoval blok podrobných dotazů sledujících vybrané chronické nemoci. Otázka na chronická onemocnění obsahovala seznam 22 konkrétních nemocí. Tento seznam nemocí byl respondentům předložen na kartě, takže měli možnost si seznam projít a jednotlivé nemoci vybrat. Respondenti měli uvést všechny nemoci, které měli někdy v životě. Pokud se nemoc na seznamu nevyskytovala, měl respondent možnost konkrétní chronické onemocnění doplnit.

Pokud respondent odpověděl u některé z nemocí kladně, tedy že jí má nebo měl, byly mu položeny doplňující otázky:

- *Byla Vám tato nemoc či zdravotní potíž diagnostikována lékařem?*
- *Měl(a) jste tuto nemoc či zdravotní potíž v průběhu posledních 12 měsíců?*
- *Užíval(a) jste kvůli této nemoci či zdravotní potíži v průběhu posledních 12 měsíců nějaké předepsané léky?*
- *Do jaké míry Vás v současnosti tato nemoc či zdravotní potíž omezuje?*

K testování statistické signifikance byla ve většině případů použita metoda binární logistické regrese, provedené na vážených datech v softwaru SPSS. Za signifikantní jsou považovány rozdíly statisticky významné na 5 % hladině významnosti.

## ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY ZDRAVÍ – VÝSLEDKY MINIMÁLNÍHO EVROPSKÉHO MODULU

Jako velmi dobrý hodnotilo svůj zdravotní stav celkem 26 % mužů a 21 % žen. Zhruba 45 % mužů i žen pak hodnotilo své zdraví jako dobré, celkově se tedy dobře či velmi dobře cítí zhruba 2/3 žen, u mužů podíl dosahuje 70,6 %. Naopak jako velmi špatný či špatný hodnotilo svůj celkový zdravotní stav 6,7 % mužů a 8,7 % žen. Zhruba čtvrtina mužů a žen hodnotila svůj zdravotní stav jako uspokojivý, tedy neutrální (ani dobrý ani špatný).

Je patrné, že ženy hodnotí své zdraví poněkud hůře ve srovnání s muži, je však nutné si uvědomit, že vliv zde může mít poněkud starší věková struktura žen ve srovnání s muži. Pokud srovnáme hodnocení zdraví dle jednotlivých věkových kategorií, zjišťujeme, že obě pohlaví jsou na tom velice podobně, případně se jedná o výkyvy pouze v rámci některých věkových skupin. V souhrnu po adjustaci na věk nebyl rozdíl mezi pohlavími v podílu osob s dobrým či velmi dobrým zdravím ani v podílu osob se špatným či velmi špatným zdravím potvrzen statistickým testem.

Ve srovnání s výsledky předchozího šetření (rok 2008) již zaznamenáváme jisté odchylky. Zatímco velmi dobrý nebo dobrý zdravotní stav v roce 2008 uvedlo 73,4 % mužů, do roku 2014 tento podíl poklesl na 70,6 %, u žen

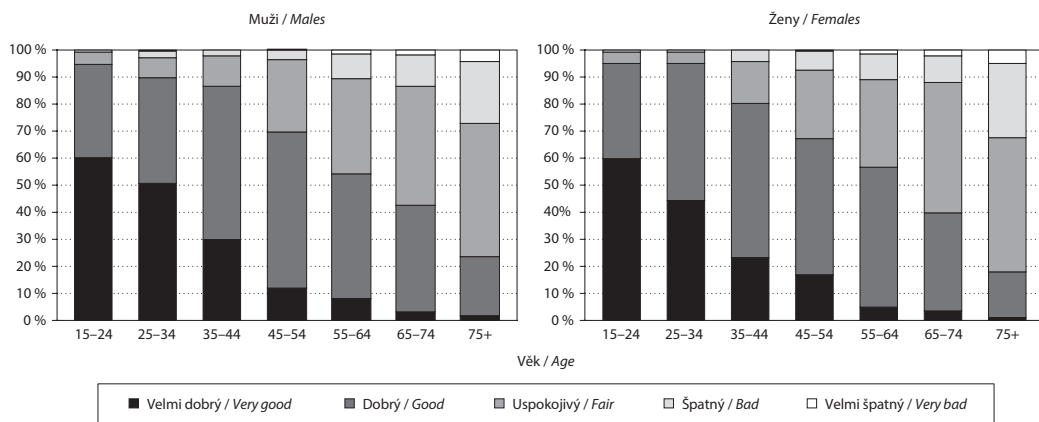
naopak došlo k nárůstu ze 63,6 % na 66,4 %. Zatímco u mužů nebyly po adjustaci na věk rozdíly mezi oběma roky potvrzeny jako statisticky významné, u žen ano. Z grafu 3 vidíme, že nárůst podílu osob s dobrým zdravím je patrný zejména ve věkových skupinách 25–54 let.

Chronickou nemocí trpělo zhruba 6 z 10 respondentů, zatímco u mužů to bylo zhruba 56 % osob, u žen to bylo o 10 procentních bodů více. Rozdíl mezi oběma pohlavími byl potvrzen jako statisticky významný i po adjustaci na věk.

Ve srovnání s rokem 2008 se podíl respondentů s chronickou nemocí poněkud zvýšil, a to jak u mužů, tak u žen. Nárůst je patrný ve všech věkových kategoriích a u obou pohlaví. Tato skutečnost však je pravděpodobně částečným důsledkem změny dotazovacího nástroje, který v roce 2014, na rozdíl od roku předchozího šetření, obsahoval vazbu mezi touto otázkou a podrobnější otázkou na chronickou nemocnost, kdy byl respondentovi předložen seznam konkrétních chronických nemocí. Pokud respondent uvedl v této podrobné otázce, že v posledních 12 měsících trpěl chronickou nemocí, byla zpětně kontrolována jeho odpověď na jednoduchou otázku týkající se chronické nemoci a v případě nesouladu byl tazatel upozorněn a vyzván k ověření správnosti odpovědi v první otázce. Tato kontrola v předchozích letech aplikována nebyla a její zavedení zřejmě mělo na výsledky značný vliv.

**Graf 2: Respondenti podle subjektivního hodnocení zdraví podle pohlaví, věku v roce 2014**

Respondents by self-perceived health and by sex and age, 2014



Zdroj: EHIS, 2014.  
Source: EHIS, 2014.

**Graf 3: Podíl osob, které hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý či velmi dobrý, podle věku a pohlaví, 2008 a 2014**

Share of persons with good or very good self-perceived health, by age and sex, 2008 and 2014



Zdroj: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

**Tab. 2: Podíl osob s chronickou nemocí podle pohlaví a věku v letech 2008 a 2014 (v %)**

Share of persons with chronic disease by sex and age, 2018 and 2014 (in %)

Věk / Age	2014			2008		
	Muži / Males	Ženy / Females	Celkem / Total	Muži / Males	Ženy / Females	Celkem / Total
15-24	26,3	37,8	31,6	17,3	31,7	24,3
25-34	33,5	38,8	36,0	24,4	30,6	27,4
35-44	40,1	55,3	47,9	27,4	33,3	30,5
45-54	62,2	66,2	64,3	50,0	49,6	49,8
55-64	75,8	81,0	78,4	62,9	54,9	58,9
65-74	87,9	89,2	88,7	71,4	74,5	73,2
75+	93,5	97,0	95,6	82,2	85,4	84,3
Celkem / Total	55,6	65,6	60,7	40,4	47,0	43,8

Zdroj: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

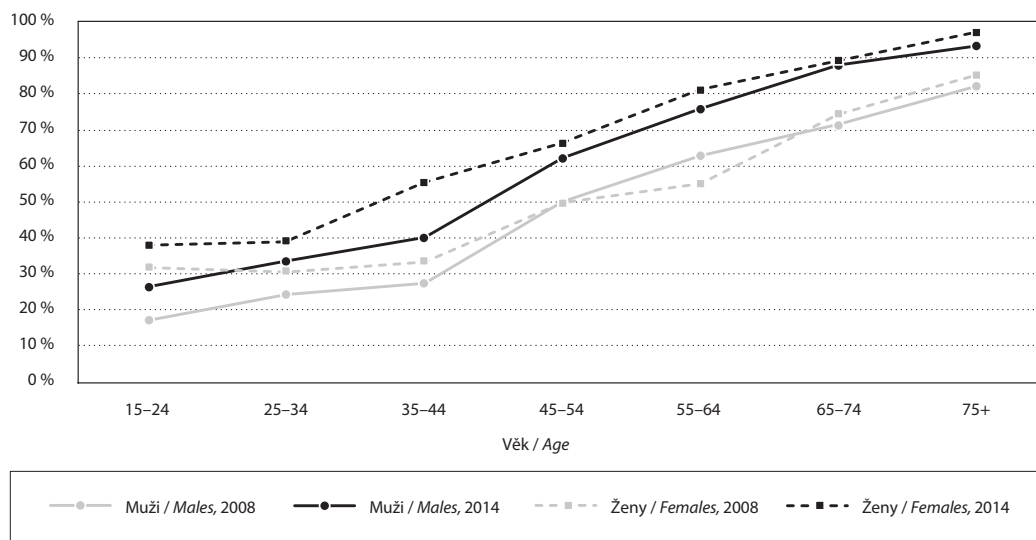
Source: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

Omezeno se nějakým způsobem cítí zhruba třetina mužů a 38 % žen (otázka GALI). Rozdíl mezi oběma pohlavími nebyl po adjustaci na věk potvrzen jako statisticky významný. Vážně omezeno je zhruba 9 % obyvatel ve věku 15 a více let, s věkem se podíl osob s omezením zvyšuje.

Srovnáním s rokem předchozího šetření zjišťujeme, že podíl osob se zdravotním omezením se zvýšil, a to zhruba o 8 procentních bodů u obou pohlaví. K tomuto nárůstu došlo téměř ve všech věkových skupinách, statisticky významné posuny zaznamenáváme zejména u nejstarších respondentů. Zde však nelze zaznamenaný nárůst vysvětlit přímo změnou

**Graf 4: Podíl osob s chronickou nemocí podle pohlaví a věku v letech 2014 a 2008**

Share of persons with chronic disease by sex and age, 2018 and 2014



Zdroj: EHIS, 2008; EHIS, 2014.  
Source: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

**Tab. 3: Respondenti podle omezení zdravotními problémy, podle věku a pohlaví, 2014**

Respondents by activity limitation due to health problems, by age and sex, 2014

Věk / Age	Muži (v %) / Males (in %)			Ženy (v %) / Females (in %)		
	Vážně omezen Severe limitation	Omezen Limitation	Neomezen No limitation	Vážně omezen Severe limitation	Omezen Limitation	Neomezen No limitation
15-24	3,2	12,0	84,8	4,0	14,9	81,1
25-34	3,0	12,7	84,3	1,5	14,2	84,3
35-44	4,4	16,9	78,7	4,6	23,3	72,1
45-54	7,0	23,0	70,0	7,5	26,8	65,6
55-64	14,1	31,0	55,0	8,9	35,8	55,3
65-74	14,4	43,1	42,4	11,5	46,0	42,5
75+	28,2	48,8	23,0	34,1	47,2	18,7
Celkem / Total	8,8	24,0	67,2	9,1	29,1	61,8

Zdroj: EHIS, 2014.  
Source: EHIS, 2014.

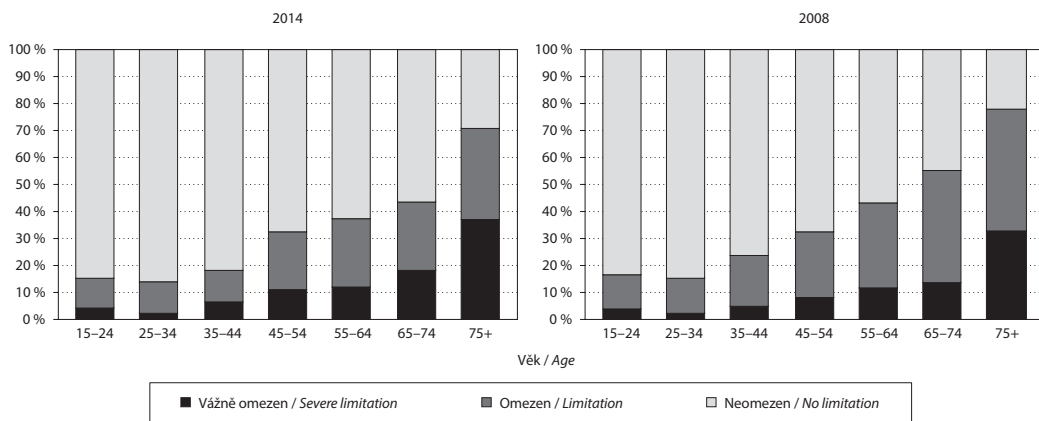
dotazovacího nástroje, neboť otázka GALI samotná zůstala neměnná a nebyla zde zavedena ani žádná upozorňující kontrola, je však možné, že se zde odráží vliv vazby na chronickou nemoc zavedené u předchozí otázky. O dalších příčinách tohoto posunu se můžeme pouze dohadovat. Zčásti může být ovlivněn i charakterem výběru a charakteristikami

výběrového souboru, který byl v roce 2014 velice specifický – jednalo se o respondenty starší, věkovou strukturu bylo nutné významně upravit pomocí vah. Je možné, že tento proces nezohlednil veškeré aspekty, které mohly výsledné charakteristiky respondentů ovlivnit a mohlo zde dojít k jistému zkreslení.



**Graf 5: Podíl osob s omezením zdravotními problémy, dle věku a pohlaví v letech 2014 a 2008**

Share of persons with activity limitation for health reasons, by age and sex, 2008 and 2014



Zdroj: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

## ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY ZDRAVÍ – VÝSKYT CHRONICKÝCH NEMOCÍ

Podle podrobného sledování jednotlivých nemocí mělo chronické onemocnění někdy v životě 68,2 % celkové populace ČR ve věku 15+. Z této populace trpící alespoň jedním chronickým onemocněním pak 95,5 % mělo minimálně jednu z uvedených nemocí diagnostikovanu lékařem. Dále 79 % osob s chronickým onemocněním někdy v životě užívalo v době šetření nějaké předepsané léky v souvislosti s tímto omezením a 67,5 % z těchto osob se cítí být nemocí omezeno. V posledních 12 měsících uvedlo nějaké chronické onemocnění 60,8 % cílové populace.

Nejčastěji uváděným chronickým onemocněním je vysoký krevní tlak, ten má či v minulosti mělo 25,4 % cílové populace. Další frekventovanou skupinou obtíží jsou „Nemoci v oblasti bederní páteře a kříže nebo jiné dlouhodobé problémy se zády“, které uvedlo 21,3 % cílové populace. Na pomyslné 3. místo se dostala zvýšená hladina cholesterolu, kterou uvedlo 15,9 % respondentů. Jak hypertenze, tak vyšší hladina cholesterolu patří mezi rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění. Další častá chronická onemocnění jsou např. alergie, které mělo někdy v životě 15 % respondentů, dále pak artróza, nemoci v oblasti krční páteře, kde je podíl respondentů 12–13 %. Jiné, v seznamu neuvedené chronické onemocnění uvedlo 16 %

respondentů. Mezi nejčastěji uváděné další nemoci, které nebyly uvedeny v předloženém výčtu, patří novotvary, problémy se zrakem (šedý či zelený zákal) a nemoci pohybového ústrojí v oblasti kloubů.

Duševní napětí, úzkost a migréna a jiné závažné bolesti hlavy patří k nemocem, které byly pouze z poloviny případů diagnostikovány lékařem. Naopak ischemická choroba srdeční, hypertenze a diabetes jsou diagnostikovány lékařem téměř ve všech případech (99 %). Nejméně omezující nemoci byly potíže se štítnou žlázou spolu se zvýšenou hladinou cholesterolu a hypertenzí (omezeno se jimi cítilo méně než 40 % osob, které nemocí trpí či trpěly), naopak zánětlivé nemoci kloubů (revmatoidní artritida) a artróza (nezánětlivé onemocnění kloubů) patřily k nemocem s nejvyšším průměrným omezením (omezeno jimi bylo více než 80 % osob, které nemocí trpí či trpěly). Užívání léků nejčastěji uváděly osoby, které trpí či trpěly diabetem, artrózou či artritidou, naopak problémy v oblasti bederní a krční páteře, migréna a duševní napětí či úzkost jsou problémy, na které respondenti užívali léky méně často, což souvisí i s méně častou diagnostikou těchto problémů lékařem.

Následující graf 6 srovnává omezení chronickou nemocí v posledních 12 měsících podle věku a pohlaví. Pokud respondent trpěl více chronickými nemocemi, byla vybrána ta s nejvyšším stupněm omezení.

Tab. 4: Charakteristiky výskytu chronických nemocí/ zdravotních potíží v populaci, 2014

Characteristics of chronic diseases / health problems in the population, 2014

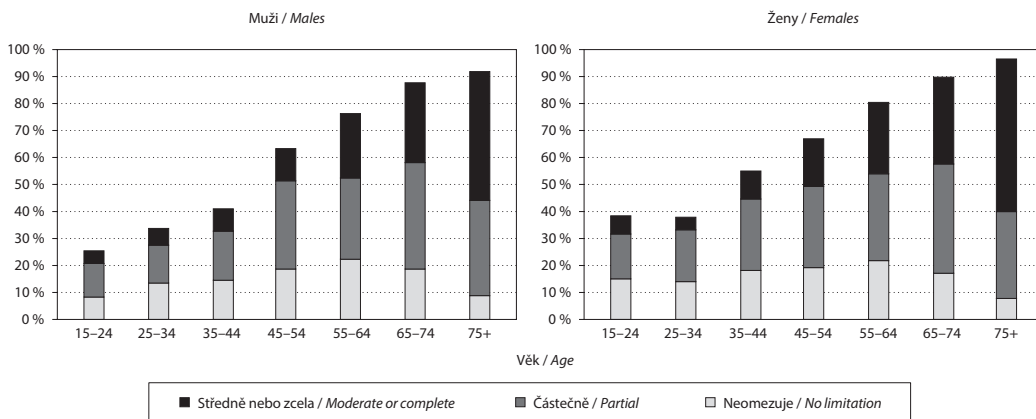
Nemoc, dlouhodobá obtíž <i>Diseases, chronic diseases</i>	Počet osob s nemocí <i>Number of persons with a disease</i>	% osob s nemocí % <i>of persons with a disease</i>	Ze všech osob s nemocí (v %) / <i>Out of all persons with a disease</i>			
			Diagnóza lékaře <i>Diagnosed by a doctor</i>	Nemoc v posledních 12 měsících <i>Disease present in the last 12 months</i>	Léky <i>Medicines</i>	Omezení <i>Limitation</i>
Astma (včetně alergického astmatu) <i>Asthma (incl. allergic)</i>	373	5,5	98,1	81,8	80,6	66,2
Chronická bronchitida, jiná chronická obstrukční plicní nemoc, rozedma plic / <i>Chronic bronchitis, COPD, emphysema</i>	192	2,8	92,0	75,0	64,6	61,6
Infarkt myokardu či jeho následky <i>Myocardial infarction</i>	212	3,2	98,8	51,4	82,9	50,8
Ischemická choroba srdeční <i>Coronary heart disease</i>	323	4,8	99,9	89,6	90,7	72,8
Vysoký krevní tlak / <i>Hypertension</i>	1 714	25,4	99,4	93,2	94,4	39,5
Zvýšená hladina cholesterolu <i>Increased cholesterol level</i>	1 071	15,9	98,9	82,6	65,9	26,1
Mozková mrtvice nebo následky <i>Stroke</i>	140	2,1	99,1	63,3	77,5	58,0
Artróza (nezánětlivé onemocnění kloubů) / <i>Arthrosis</i>	878	13,0	89,9	94,2	61,1	83,7
Zánětlivé nemoci kloubů <i>Inflammatory diseases of the joints</i>	375	5,6	92,5	96,1	76,7	86,4
Nemoci v oblasti bederní páteře a kříže nebo jiné dlouhodobé problémy se zády / <i>Diseases and problems with the lower back</i>	1 436	21,3	74,9	85,7	46,5	72,0
Nemoci nebo jiné dlouhodobé problémy v oblasti krční páteře <i>Diseases and problems with the neck</i>	811	12,0	78,5	87,3	43,4	71,9
Cukrovka / <i>Diabetes</i>	532	7,9	99,7	96,7	87,5	67,5
Alergie / <i>Allergies</i>	1 016	15,1	92,2	77,5	59,8	45,1
Jaterní cirhóza / <i>Cirrhosis of the liver</i>	19	0,3	96,5	87,6	63,1	61,6
Migréna a jiné závažné bolesti hlavy <i>Migraines and other headaches</i>	404	6,0	52,4	71,7	42,2	61,5
Problémy s udržením moči, problémy s vědomou kontrolou močového měchýře / <i>Bladder control problems</i>	346	5,1	74,0	95,3	52,4	79,6
Problémy s ledvinami / <i>Kidney problems</i>	261	3,9	98,4	59,9	45,0	38,4
Deprese / <i>Depression</i>	320	4,8	67,1	81,8	57,8	62,9
Duševní napětí, úzkost / <i>Anxiety</i>	448	6,6	46,8	80,7	44,0	55,7
Potíže se štítnou žlázou <i>Thyroid gland problems</i>	580	8,6	99,2	82,1	84,0	22,0
Osteoporóza / <i>Osteoporosis</i>	285	4,2	95,1	90,9	73,9	67,6
Jiné / <i>Others</i>	1 070	15,9	97,3	84,9	61,0	65,8
Celkem / <i>Total</i>	4 595	68,2	95,5	89,1	79,3	67,5

Zdroj: EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2014.

**Graf 6: Osoby s chronickou nemocí v posledních 12 měsících podle věku, pohlaví a míry omezení, 2014**

Share of persons with chronic disease in the last 12 months by age, sex and activity limitations, 2014



Zdroj: EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2014.

Z tabulky 5 je zřejmé, že 72,6 % žen mělo nebo má nějakou chronickou nemoc či zdravotní potíže, u mužů se jedná o 63,6 %. S rostoucím věkem roste i počet osob trpících chronickými obtížemi a ženy mají sklon trpět chronickými onemocněními více než muži, a to ve všech sledovaných věkových skupinách. Osoby ve věku 75 let a starší mají výrazně vyšší pravděpodobnost výskytu onemocnění než osoby ve věku 35–44 let, rozdíl mezi těmito věkovými kategoriemi byl potvrzen jako statisticky významný. S věkem se však mění také charakter onemocnění, kterými respondenti trpí, a to zejména s ohledem na míru závažnosti. Zatímco ve věku 15–24 let bylo středně omezeno zhruba 18 % respondentů, ve věkové skupině nad 75 let to bylo již 56 % osob s chronickou nemocí. Přitom k výraznému zlomu dochází právě ve věkové skupině 75 a více let, kdy nemoci začínají být pro respondenty výrazně omezující a velmi výrazně klesá podíl osob bez omezení, ženy s chronickou nemocí v posledních 12 měsících vykazují vyšší míru omezení ve srovnání s muži.

Pokud sledujeme jednotlivé chronické nemoci, zaznamenáváme rozdíly z hlediska pohlaví a věku. Zatímco hypertenzi, ICHS či zvýšenou hladinu cholesterolu vykazují zhruba stejný podíl mužů a žen, infarkt myokardu je u mužů zhruba 2x častější ve srovnání se ženami. Většina dalších onemocnění je však častější u žen ve srovnání s muži. Nejvyšší

rozdíl zaznamenáváme u potíží se štítnou žlázou a osteoporózy, což jsou onemocnění vyskytující se převážně u žen. Mezi typicky ženské nemoci patří dále migrény a jiné závažné bolesti hlavy. Z osob trpících touto nemocí je 85 % žen a pouze 15 % mužů (viz graf 7). Mezi další nemoci, kde je rozdíl mezi oběma pohlavími statisticky významný patří deprese a duševní napětí, úzkost, dále nemoci krční páteře, artróza a artritida, astma, alergie a problémy s vědomou kontrolou močového měchýře.

Výskyt jednotlivých nemocí se liší také svým profilem podle věku. Zatímco u vysokého krevního tlaku počet osob trpících touto chorobou s věkem roste, v případě alergie naopak s rostoucím věkem prevalence klesá. U mužů je nárůst výskytu hypertenze s věkem výraznější (viz graf 8), rostoucí věkový profil je však patrný i u žen. Z grafu 8 za muže vidíme, že i nárůst s věkem se pro jednotlivé nemoci liší. Zatímco výskyt zvýšené hladiny cholesterolu se zvyšuje již od 35–44 let, výskyt ICHS je až do věku 45–54 let minimální a roste až po 55. roce věku, výskyt infarktu myokardu se pak objevuje až po 65. roce věku. Graf u žen naopak ukazuje různé věkové profily, kdy např. výskyt migrény je poměrně vyrovnaný ve všech sledovaných věkových skupinách, podobně i podíl osob s potížemi se štítnou žlázou je ve věku 35–75 let poměrně vyrovnaný.

Tab. 5: Struktura respondentů podle prevalence chronické nemoci, 2014

Structure of respondents by prevalence of chronic disease, 2014

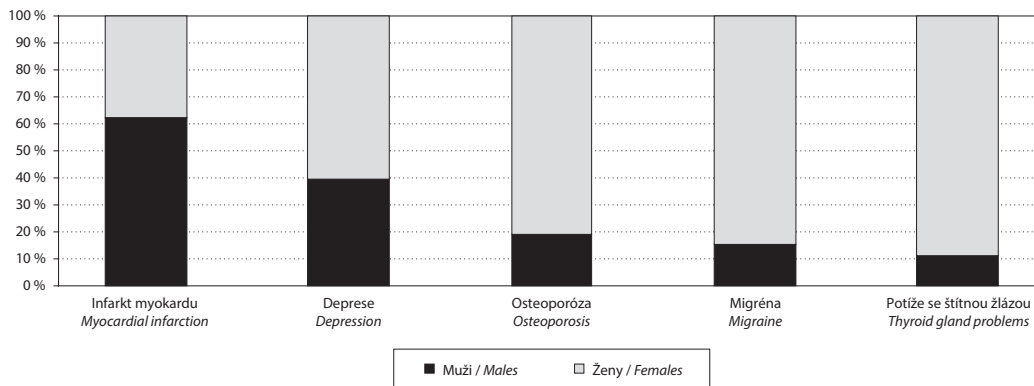
Věk / Age	Má nebo měl(a) nemoc / Has or has had disease	S nemocí v posledních 12 měsících / Disease in the last 12 months	Osoby s nemocí v posledních 12 měsících dle míry omezení v současnosti / Persons with a disease in the last 12 months by level of current limitations			
			Neomezen(a) / No limitations	Částečně / Partial limitations	Středně / Moderate limitations	Zcela / Complete limitations
<b>Muži (v %) / Males (in %)</b>						
15–24	32,2	25,5	32,9	49,5	11,3	6,3
25–34	43,8	33,5	40,6	41,3	12,3	5,7
35–44	52,2	40,9	35,5	44,5	13,2	6,8
45–54	68,6	63,2	29,7	52,1	15,1	3,1
55–64	83,7	76,0	29,3	39,6	24,2	7,0
65–74	92,2	87,8	21,3	45,2	26,4	7,2
75+	97,4	91,7	8,9	39,3	34,1	17,7
Celkem / Total	63,6	55,8	27,8	44,2	20,6	7,4
<b>Ženy (v %) / Females (in %)</b>						
15–24	45,2	38,3	39,8	42,0	15,0	3,2
25–34	50,4	38,1	36,4	50,4	9,9	3,3
35–44	63,4	54,9	33,6	47,9	13,6	4,9
45–54	74,4	67,0	28,6	45,5	17,6	8,4
55–64	86,0	80,3	27,0	40,3	25,5	7,2
65–74	94,5	89,7	19,4	44,6	28,6	7,3
75+	98,5	96,4	8,0	33,1	40,7	18,2
Celkem / Total	72,6	65,5	25,7	43,1	23,1	8,1

Zdroj: EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2014.

Graf 7: Struktura respondentů s vybraným onemocněním podle pohlaví, 2014

Structure of respondents with selected chronic diseases by sex, 2014

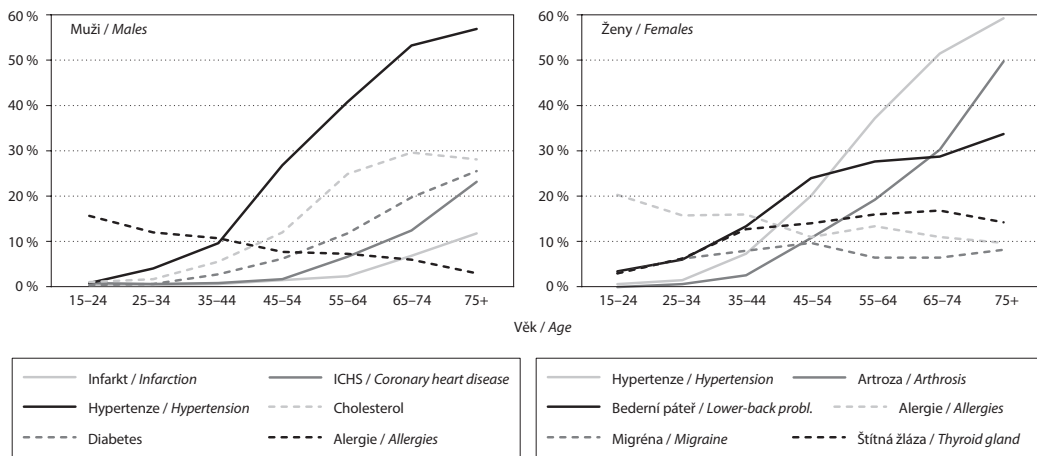


Zdroj: EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2014.

**Graf 8: Podíl osob s vybraným chronickým onemocněním v posledních 12 měsících podle pohlaví a věku, 2014**

Share of persons with selected chronic diseases in the last 12 months by sex and age, 2014



Zdroj: EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2014.

Pokud sledujeme vývoj chronické nemoci v čase, je nutné brát v úvahu rozdílný způsob zjišťování v jednotlivých letech šetření. V jednotlivých letech se totiž výčet chronických nemocí lišil, zatímco v roce 2008 bylo sledováno 27 onemocnění, v roce 2014 to bylo 22 položek. Přibližně se oba seznamy překrývají ve 20 položkách roku 2014, bohužel se však mírně liší i přesná specifikace jednotlivých onemocnění v dotazníku.

Zaměříme-li se na jednotlivá onemocnění, statisticky významné změny zaznamenáváme u obou pohlaví v případě artritidy, dále pak u nemoci bederní a krční páteře a migrény. Výskyt těchto onemocnění se meziročně výrazně snížil. U bederní a krční páteře se však jedná zřejmě o důsledek odlišné formulace otázky, kdy v roce 2014 byla tato položka formulována jako „nemoci“ v oblasti krční či bederní páteře, ale kdežto v roce 2008 byla vymezena obecněji jako „problémy“ v oblasti krční či bederní páteře. U žen dále došlo k poklesu výskytu onemocnění CHOPN a ke snížení výskytu alergie. Pokles byl zaznamenán také v případě položky označené jako jaterní cirhóza, zde však opět došlo ke změně znění položky, která v roce 2014 zahrnovala také další nemoci jater, nikoliv tedy pouze jaterní cirhózu. Statisticky významný nárůst byl zaznamenán pouze v několika málo

případech, zejména pak v případě duševních nemocí u mužů a problémů se štítnou žlázou u žen.

## OSOBY S OMEZENÍM BĚŽNÝCH AKTIVIT ZE ZDRAVOTNÍCH DŮVODŮ

GALI je, jak již bylo uvedeno, poměrně významný indikátor, na jehož základě je počítána délka života ve zdraví (HLY). Tento ukazatel vychází z podílu osob, které uvedly, že jsou nějakým způsobem omezeny ve svých aktivitách (mírně či vážně), a z mortalitních dat. Pro výpočet HLY jsou v současné době data čerpána ze šetření SILC, kde je otázka zařazena již dlouhodobě každoročně a je od roku 2008 stabilní, není tedy ovlivněna metodickými změnami tak, jako v šetření EHIS. Nicméně šetření EHIS nám umožňuje podrobněji popsat, co za tímto „omezením“ stojí a jaké jsou zdravotní charakteristiky osob, které uvádějí, že jsou omezeny ze zdravotních důvodů v oné otázce GALI.

Omezeno ze zdravotních důvodů bylo v roce 2014 celkem 35,6 % respondentů. Z toho je větší podíl (55 %) žen, obecně se jedná spíše o seniory, neboť 60 % osob s omezením aktivit bylo ve věku 55 a více let. V grafu 9 vidíme strukturu těchto osob podle toho, zda v posledních 12 měsících trpěly chronickou nemocí a zda na tuto nemoc užívaly nějaké léky. Zatímco

**Tab. 6: Srovnání výskytu vybraných onemocnění v letech 2008 a 2014 (výskyt onemocnění v posledních 12 měsících / Comparison of the prevalence of selected diseases in 2008 and 2014 (12-month prevalence)**

	Muži / Males	Muži / Males	Ženy / Females	Ženy / Females
	2008	2014	2008	2014
Astma / <i>Asthma</i>	3,1	3,6	5,1	5,5
CHOPN / <i>COPD</i>	2,0	2,3	3,5	2,0
Infarkt myokardu / <i>Myocardial infarction</i>	1,0	2,1	1,3	1,2
ICHS / <i>Coronary heart disease</i>	2,6	4,5	3,3	4,2
Hypertenze / <i>Hypertension</i>	22,5	23,5	22,7	23,9
Mozková mrtvice / <i>Stroke</i>	1,3	1,3	1,7	1,4
Artróza / <i>Arthrosis</i>	8,9	9,9	13,8	14,6
Artritida / <i>Arthritis</i>	6,0	3,7	9,2	6,9
Bederní páteř <sup>*)</sup> / <i>Lower-back problems</i>	20,8	17,0	23,6	19,4
Krční páteř <sup>*)</sup> / <i>Neck</i>	12,6	6,9	22,0	14,0
Cukrovka / <i>Diabetes</i>	5,8	7,3	6,5	8,0
Alergie / <i>Allergies</i>	11,9	9,2	17,9	14,0
Migréna / <i>Migraine</i>	3,3	1,3	11,0	7,1
Inkontinence / <i>Incontinence</i>	2,8	3,8	4,1	5,9
Problémy s ledvinami <sup>*)</sup> / <i>Kidney problems</i>	1,6	2,1	1,5	2,5
Potíže se štítnou žlázou / <i>Thyroid gland</i>	1,0	1,6	8,6	12,3
Osteoporóza / <i>Osteoporosis</i>	1,0	1,5	5,5	6,1
Duševní nemoci <sup>*)</sup> / <i>Mental illnesses</i>	2,9	4,7	7,2	9,1
Jaterní cirhóza <sup>*)</sup> / <i>Cirrhosis of the liver</i>	1,1	0,3	0,7	0,2

Pozn.: Šedě jsou označeny položky, kde došlo ke statisticky významnému poklesu výskytu, šrafované položky, kde došlo naopak ke statisticky významnému nárůstu (testováno logistickou regresí na 5 % hladině významnosti).

Note: The values where a statistically significant decrease was observed are highlighted in grey; shaded values where an increase was observed in red (tested with logistic regression, 5% significance level).

\*) Označuje položky, kde jsou významnější problémy ve srovnatelnosti vymezení položky v obou letech šetření.

\*) Denotes items where there are serious difficulties with comparability between two years of the survey.

Zdroj: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2008; EHIS, 2014.

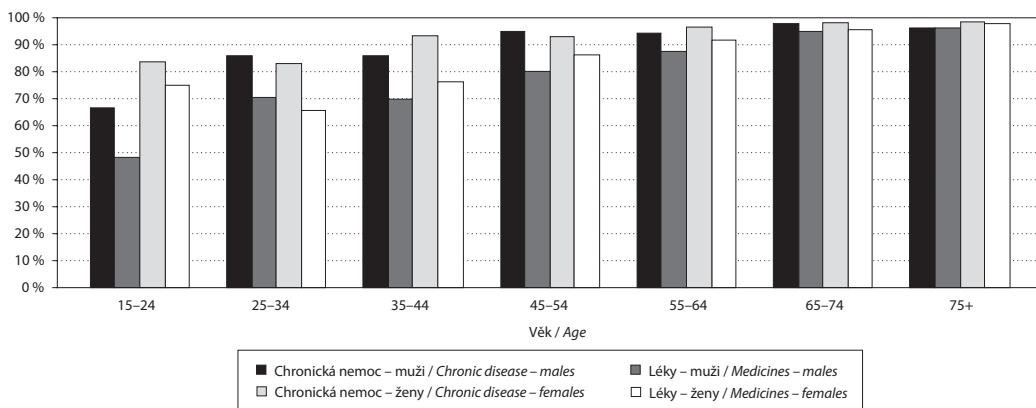
ve věku 15–24 let uvedlo chronickou nemoc pouze 65 % mužů a 85 % žen s tím, že léky užívala polovina mužů a 3/4 žen, ve věku 25–34 to již bylo 85 % mužů a žen s chronickou nemocí a zhruba 2/3 osob s léky na chronickou nemoc. S věkem se tedy podíl osob s chronickou nemocí zvyšuje, ve vyšším věku již chronickou nemoc uvedli téměř všichni respondenti. Ženy uváděly chronickou nemoc častěji ve srovnání s muži, a to i po odstranění vlivu rozdílné věkové struktury.

Nejčastěji se jednalo o potíže s vysokým krevním tlakem, hypertenzi trpělo 40 % těchto respondentů, dále 34 % osob uvedlo potíže v oblasti bederní páteře a kříže, vysoký byl podíl osob s artrózou. Velice výrazné rozdíly mezi oběma pohlavími zaznamenáváme v případě onemocnění artritidou, problémů v oblasti

krční páteře, u migrén a logicky u potíží se štítnou žlázou a osteoporózy.

Je zřejmé, že pochopení a podrobný popis toho, jaký je zdravotní stav osob s omezením, které popisuje ukazatel GALI, by si vyžádalo hlubší analýzu a zohlednění takových charakteristik, jako jsou konkrétní omezení činností, omezení funkčních schopností apod. To by nám umožnilo získat ještě přesnější představu o tom, jací jedinci do této skupiny osob spadají a o čem přesně délka života ve zdraví vypovídá. Výzvou je provést takové zpracování dat, které nám toto hodnocení umožní. Rovněž bude zajímavé srovnání výsledků charakteristik zdraví sledovaných jak v šetření EHIS, tak v šetření SILC na datech vycházejících z obou těchto zdrojů.

**Graf 9: Podíl osob s omezením ze zdravotních důvodů dle přítomnosti chronické nemoci v posledních 12 měsících a užívání léků na chronickou nemoc, 2014 / Share of persons with activity limitation for health reasons by the presence of chronic disease in the last 12 months and by the use of medicines for chronic disease, 2014**



Zdroj: EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2014.

**Tab. 7: Přítomnost chronických nemocí v posledních 12 měsících u osob s omezením aktivit ze zdravotních důvodů, 2014 (v %) / Prevalence of chronic disease in the last 12 months in persons with activity limitation for health reasons, 2014 (in %)**

	Muži / Males	Ženy / Females	Celkem / Total
Astma (včetně alergického astmatu) / Asthma (incl. allergic)	8,2	9,9	9,1
Chronická bronchitida, jiná chronická obstrukční plicní nemoc, rozedma plic Chronic bronchitis, COPD, emphysema	5,5	3,8	4,6
Infarkt myokardu či jeho následky / Myocardial infarction	5,9	2,7	4,2
Ischemická choroba srdeční / Coronary heart disease	11,8	8,8	10,2
Vysoký krevní tlak / Hypertension	40,7	39,4	40,0
Zvýšená hladina cholesterolu / Increased cholesterol level	24,4	22,7	23,4
Mozková mrtvice nebo následky / Stroke	3,5	3,2	3,3
Artróza (nezánětlivé onemocnění kloubů) / Arthritis	22,5	31,3	27,4
Zánětlivé nemoci kloubů / Inflammatory diseases of the joints	8,8	15,8	12,6
Nemoci v oblasti bederní páteře a kříže nebo jiné dlouhodobé problémy se zády Diseases and problems with the lower back	33,0	34,6	33,9
Nemoci nebo jiné dlouhodobé problémy v oblasti krční páteře / Diseases and problems with the neck	14,1	24,1	19,6
Cukrovka / Diabetes	16,5	15,9	16,1
Alergie / Allergies	11,2	18,0	14,9
Jaterní cirhóza / Cirrhosis of the liver	0,4	0,4	0,4
Migréna a jiné závažné bolesti hlavy / Migraines and other headaches	2,8	11,1	7,4
Problémy s udržením moči, problémy s vědomou kontrolou močového měchýře Bladder control problems	9,7	13,2	11,6
Problémy s ledvinami / Kidney problems	4,5	4,8	4,7
Deprese / Depression	7,9	9,5	8,8
Duševní napětí, úzkost / Anxiety	8,4	13,3	11,1
Potíže se štítnou žlázou / Thyroid gland problems	2,6	16,3	10,2
Osteoporóza / Osteoporosis	4,0	12,9	8,9
Jiné / Others	26,8	25,4	26,0

Zdroj: EHIS, 2014.

Source: EHIS, 2014.

## SHRNUTÍ

Výběrové šetření o zdraví bylo v České republice provedeno naposledy v roce 2014 a je označováno jako „evropské“, neboť se řídí jednotnou evropskou metodikou. Data byla sebrána za více než 6 700 respondentů a představují významný zdroj informací za nejrůznější oblasti související se zdravím. Základní sada otázek týkající se zdraví, označovaná jako Minimální evropský modul, přináší informace o základních charakteristikách populačního zdraví. Podle výsledků tohoto modulu se dobře či velmi dobře zdravotně cítí zhruba 2/3 populace ČR, naopak za špatný považuje svůj zdravotní stav 8 % respondentů ve věku 15 a více let. Chronickou nemocí trpí častěji ženy ve srovnání s muži, a to i po odstranění vlivu rozdílné věkové struktury. Omezeno ze zdravotních důvodů se cítí zhruba 38 % populace. Nejčastěji respondenti trpí hypertenzí (zhruba čtvrtina populace), dále pak

nemocemi svalově kosterní soustavy, jako jsou nemoci v oblasti bederní páteře, krční páteře, artróza, dále jsou poměrně časté alergie a vysoká hladina cholesterolu. U většiny chronických nemocí je častější výskyt u žen ve srovnání s muži, přesto se mezi muži a ženami omezení běžných aktivit ze zdravotních důvodů po adjustaci na věk téměř neliší. Mezi roky 2008 a 2014 došlo u většiny onemocnění k poklesu jejich výskytu, nárůst zaznamenáváme pouze u potíží se štítnou žlázou u žen a duševních nemocí u mužů. Pokud sledujeme podrobněji osoby, které uvedly, že jsou ze zdravotních důvodů omezeny ve vykonávání běžných aktivit, jedná se častěji o ženy než muže a převážně o osoby ve věku 55 a více let. Zatímco v nižších věkových skupinách je toto omezení svázáno s chronickou nemocí pouze u 3/4 respondentů, s rostoucím věkem se chronická nemoc u omezených osob objevuje stále častěji.

---

## Literatura

- V článku byla využita data Výběrového šetření o zdraví EHIS 2014, ÚZIS ČR, 2015.
- Evropské výběrové šetření o zdraví v České republice EHIS 2008, ÚZIS ČR, 2011.

# SLOVENSKÁ ŠTATISTIKA A DEMOGRAFIA

## 27. ROČNÍK, 3/2017

### VEDECKÉ ČLÁNKY

**Milan Terek** | Navrhovanie komplexných štatistických prieskumov a niektoré možnosti analýzy z nich získaných dát

**Gábor Szűcs** | Viacrozmerná analýza rozptylu a jej aplikácie

**Eva Kotlebová** | Využitie bayesovských metód pri analýze dostupnosti zdravotnej starostlivosti na Slovensku

**Tomáš Löster** | Různé způsoby stanovení počtu shluků ve shlukové analýze

**Viera Labudová** | Rozhodovacie stromy ako prediktívna modelovacia technika

Vydává Štatistický úrad Slovenskej republiky (vychází 4x do roka), distribuuje a objednávky přijímá ŠÚ SR, informační servis, Miletičova 3, 824 67 Bratislava 26, Slovenská republika, cena výtisku 5 €, cena ročního předplatného 20 €.



## Pohyb obyvatelstva v České republice v roce 2016 podle krajů a okresů | Population and vital statistics of the Czech Republic 2016: regions and districts

Území / Region	Počet obyvatel 1.7. Population 1 July	Počet obyvatel 31.12. Population 31 December	Sňatky Marriages	Rozvody Divorces	Živé narození Live births	Potraty Abortions	Zemřelí / Deaths			Přírůstek (úbytek) / Increase (decrease)			Sňatky Marriages	Rozvody Divorces	Živé narození Live births	Zemřelí Deaths	Celkový přírůstek Total increase
							celkem total	do 1 roku within 1 years	do 28 dnů within 28 days	přirozený natural	stěhováním net migration	celkový total					
							na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants	na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants	na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants	na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants	na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants	na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants					
<b>Česká republika</b>	<b>10 565 284</b>	<b>10 578 820</b>	<b>50 768</b>	<b>24 996</b>	<b>112 663</b>	<b>35 921</b>	<b>107 750</b>	<b>317</b>	<b>192</b>	<b>4 913</b>	<b>20 064</b>	<b>24 977</b>	<b>4,8</b>	<b>2,4</b>	<b>10,7</b>	<b>10,2</b>	<b>2,4</b>
<b>Hlavní město Praha</b>	<b>1 272 732</b>	<b>1 280 508</b>	<b>6 415</b>	<b>2 715</b>	<b>14 929</b>	<b>4 358</b>	<b>12 141</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>2 788</b>	<b>10 271</b>	<b>13 059</b>	<b>5,0</b>	<b>2,1</b>	<b>11,7</b>	<b>9,5</b>	<b>10,3</b>
<b>Středočeský kraj</b>	<b>1 333 249</b>	<b>1 338 982</b>	<b>6 154</b>	<b>3 524</b>	<b>14 748</b>	<b>4 722</b>	<b>12 695</b>	<b>42</b>	<b>27</b>	<b>2 053</b>	<b>10 072</b>	<b>12 125</b>	<b>4,6</b>	<b>2,6</b>	<b>11,1</b>	<b>9,5</b>	<b>9,1</b>
Benešov	97 266	97 452	434	199	1 019	370	1 041	2	1	-22	389	367	4,5	2,0	10,5	10,7	3,8
Beroun	90 701	91 230	440	171	1 013	334	886	4	3	127	934	1 061	4,9	1,9	11,2	9,8	11,7
Kladno	162 647	163 108	741	467	1 844	777	1 699	5	2	145	707	852	4,6	2,9	11,3	10,4	5,2
Kolín	99 223	99 610	479	289	1 082	404	1 015	2	2	67	728	795	4,8	2,9	10,9	10,2	8,0
Kutná Hora	74 606	74 697	344	185	755	254	793	4	4	-38	240	202	4,6	2,5	10,1	10,6	2,7
Mělník	106 100	106 516	483	286	1 171	362	1 011	1	-	160	762	922	4,6	2,7	11,0	9,5	8,7
Mladá Boleslav	126 518	126 825	633	313	1 373	428	1 169	4	2	204	335	539	5,0	2,5	10,9	9,2	4,3
Nymburk	97 722	97 894	425	258	1 009	306	977	5	3	32	523	555	4,3	2,6	10,3	10,0	5,7
Praha-východ	170 047	171 914	759	477	2 089	502	1 264	6	6	825	3 238	4 063	4,5	2,8	12,3	7,4	23,9
Praha-západ	138 925	140 208	623	434	1 694	418	1 023	4	3	671	2 014	2 685	4,5	3,1	12,2	7,4	19,3
Příbram	114 190	114 219	545	301	1 162	375	1 256	2	-	-94	127	33	4,8	2,6	10,2	11,0	0,3
Rakovník	55 304	55 309	248	144	537	192	561	3	1	-24	75	51	4,5	2,6	9,7	10,1	0,9
<b>Jihočeský kraj</b>	<b>638 307</b>	<b>638 782</b>	<b>3 175</b>	<b>1 532</b>	<b>6 747</b>	<b>2 377</b>	<b>6 443</b>	<b>24</b>	<b>17</b>	<b>304</b>	<b>644</b>	<b>948</b>	<b>5,0</b>	<b>2,4</b>	<b>10,6</b>	<b>10,1</b>	<b>1,5</b>
České Budějovice	191 384	191 945	1 036	492	2 167	743	1 843	3	1	324	777	1 101	5,4	2,6	11,3	9,6	5,8
Český Krumlov	61 120	61 155	299	158	685	250	606	2	2	79	-24	55	4,9	2,6	11,2	9,9	0,9
Jindřichův Hradec	91 194	91 125	425	226	883	318	907	5	4	-24	-210	-234	4,7	2,5	9,7	9,9	-2,6
Písek	70 834	70 870	323	140	727	231	738	-	-	-11	140	129	4,6	2,0	10,3	10,4	1,8
Prachatice	50 734	50 695	251	106	526	174	490	3	2	36	-79	-43	4,9	2,1	10,4	9,7	-0,8
Strakonice	70 718	70 697	350	168	720	256	760	4	4	-40	54	14	4,9	2,4	10,2	10,7	0,2
Tábor	102 323	102 295	491	242	1 039	405	1 099	7	4	-60	-14	-74	4,8	2,4	10,2	10,7	-0,7

Pohyb obyvatelstva v České republice v roce 2016 podle krajů a okresů | Population and vital statistics of the Czech Republic 2016: regions and districts

Území / Region	Počet obyvatel 1. 7. Population 1 July	Počet obyvatel 31. 12. Population 31 December	Sňatky / Marriages	Rozvody / Divorces	Živě narození / Live births	Potraty / Abortions	Zemřelí / Deaths		Přírůstek (úbytek) / Increase (decrease)			Sňatky / Marriages	Rozvody / Divorces	Živě narození / Live births	Zemřelí / Deaths	Celkový přírůstek / Total increase	
							do 1 roku / within 1 years	do 28 dnů / within 28 days	přirozený / natural	stěho- váním / net migration	celkový / total						
							celkem / total										
<b>Přerázký kraj</b>	<b>577 638</b>	<b>578 629</b>	<b>2 857</b>	<b>1 380</b>	<b>5 940</b>	<b>1 847</b>	<b>6 153</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>-213</b>	<b>2 207</b>	<b>1 994</b>	<b>4,9</b>	<b>2,4</b>	<b>10,3</b>	<b>10,7</b>	<b>3,5</b>
Domažlice	61 398	61 405	328	140	639	223	623	3	1	16	124	140	5,3	2,3	10,4	10,1	2,3
Klatovy	86 543	86 452	423	183	840	278	962	3	1	-122	-43	-165	4,9	2,1	9,7	11,1	-1,9
Přerázké město	188 581	189 131	972	468	2 001	533	2 024	-	-	-23	964	941	5,2	2,5	10,6	10,7	5,0
Přerázký jih	62 312	62 445	301	133	611	207	667	-	-	-56	239	183	4,8	2,1	9,8	10,7	2,9
Přerázký sever	77 789	78 007	341	233	806	242	809	6	4	-3	532	529	4,4	3,0	10,4	10,4	6,8
Rokycany	48 062	48 184	202	112	490	128	577	-	-	-87	285	198	4,2	2,3	10,2	12,0	4,1
Tachov	52 953	53 005	290	111	553	236	491	1	1	62	106	168	5,5	2,1	10,4	9,3	3,2
<b>Karlovarský kraj</b>	<b>297 317</b>	<b>296 749</b>	<b>1 504</b>	<b>739</b>	<b>2 815</b>	<b>1 086</b>	<b>3 167</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>-352</b>	<b>-703</b>	<b>-1 055</b>	<b>5,1</b>	<b>2,5</b>	<b>9,5</b>	<b>10,7</b>	<b>-3,5</b>
Cheb	91 875	91 837	471	250	831	419	928	3	1	-97	83	-14	5,1	2,7	9,0	10,1	-0,2
Karlovy Vary	116 050	115 785	567	273	1 089	358	1 252	3	2	-163	-392	-555	4,9	2,4	9,4	10,8	-4,8
Sokolov	89 392	89 127	466	216	895	309	987	6	3	-92	-394	-486	5,2	2,4	10,0	11,0	-5,4
<b>Ústecký kraj</b>	<b>822 300</b>	<b>821 377</b>	<b>3 723</b>	<b>2 245</b>	<b>8 263</b>	<b>3 611</b>	<b>9 058</b>	<b>43</b>	<b>23</b>	<b>-795</b>	<b>-678</b>	<b>-1 473</b>	<b>4,5</b>	<b>2,7</b>	<b>10,0</b>	<b>11,0</b>	<b>-1,8</b>
Děčín	131 084	130 787	559	381	1 266	528	1 462	6	4	-196	-330	-526	4,3	2,9	9,7	11,2	-4,0
Chomutov	124 327	124 249	566	245	1 243	606	1 263	8	3	-20	-73	-93	4,6	2,0	10,0	10,2	-0,7
Litoměřice	119 282	119 342	543	333	1 144	436	1 342	3	-	-198	378	180	4,6	2,8	9,6	11,3	1,5
Louny	86 331	86 346	402	253	883	399	1 001	5	4	-118	48	-70	4,7	2,9	10,2	11,6	-0,8
Most	113 169	112 881	480	288	1 137	526	1 329	9	6	-192	-298	-490	4,2	2,5	10,0	11,7	-4,3
Teplice	128 713	128 476	580	342	1 252	610	1 439	7	4	-187	-71	-258	4,5	2,7	9,7	11,2	-2,0
Ústí nad Labem	119 394	119 296	593	403	1 338	506	1 222	5	2	116	-332	-216	5,0	3,4	11,2	10,2	-1,8
<b>Liberecký kraj</b>	<b>440 179</b>	<b>440 636</b>	<b>2 126</b>	<b>1 102</b>	<b>4 960</b>	<b>1 842</b>	<b>4 385</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>575</b>	<b>422</b>	<b>997</b>	<b>4,8</b>	<b>2,5</b>	<b>11,3</b>	<b>10,0</b>	<b>2,3</b>
Česká Lípa	103 074	102 975	504	269	1 117	441	1 036	2	2	81	-127	-46	4,9	2,6	10,8	10,1	-0,4
Jablonec nad Nisou	89 993	90 134	464	211	1 065	405	868	5	4	197	87	284	5,2	2,3	11,8	9,6	3,2
Liberec	172 982	173 382	823	461	1 991	759	1 726	4	4	265	436	701	4,8	2,7	11,5	10,0	4,1
Semily	74 130	74 145	335	161	787	237	755	2	2	32	26	58	4,5	2,2	10,6	10,2	0,8

## Pohyb obyvatelstva v České republice v roce 2016 podle krajů a okresů | Population and vital statistics of the Czech Republic 2016: regions and districts

Území / Region	Počet obyvatel 1. 7. Population 1 July	Počet obyvatel 31. 12. Population 31 December	Sňatky Marriages	Rozvody Divorces	Živé narození Live births	Potraty Abortions	Zemřelí / Deaths		Přírůstek (úbytek) / Increase (decrease)			Sňatky Marriages	Rozvody Divorces	Živé narození Live births	Zemřelí Deaths	Celkový přírůstek Total increase	
							celkem total	do 1 roku within 1 years	do 28 dnů within 28 days	přirozený natural	stěhováním net migration						celkový total
							na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants										
<b>Královéhradecký kraj</b>	<b>551 177</b>	<b>550 804</b>	<b>2 565</b>	<b>1 300</b>	<b>5 616</b>	<b>1 855</b>	<b>5 681</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>-65</b>	<b>-552</b>	<b>-617</b>	<b>4,7</b>	<b>2,4</b>	<b>10,2</b>	<b>10,3</b>	<b>-1,1</b>
Hradec Králové	163 163	163 269	802	367	1 709	549	1 673	6	4	36	74	110	4,9	2,2	10,5	10,3	0,7
Jičín	79 423	79 493	361	173	814	223	833	3	3	-19	22	3	4,5	2,2	10,2	10,5	0,0
Náchod	110 834	110 518	528	268	1 104	372	1 108	3	1	-4	-347	-351	4,8	2,4	10,0	10,0	-3,2
Rychnov nad Kněžnou	78 779	78 772	348	194	821	251	784	1	1	37	-126	-89	4,4	2,5	10,4	10,0	-1,1
Trutnov	118 978	118 752	526	298	1 168	460	1 283	5	5	-115	-175	-290	4,4	2,5	9,8	10,8	-2,4
<b>Pardubický kraj</b>	<b>516 553</b>	<b>517 087</b>	<b>2 472</b>	<b>1 171</b>	<b>5 533</b>	<b>1 506</b>	<b>5 234</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>299</b>	<b>639</b>	<b>938</b>	<b>4,8</b>	<b>2,3</b>	<b>10,7</b>	<b>10,1</b>	<b>1,8</b>
Chrudim	104 035	104 035	496	202	1 093	299	1 110	4	3	-17	107	90	4,8	1,9	10,5	10,7	0,9
Pardubice	170 389	170 848	806	482	1 854	465	1 691	5	3	163	849	1 012	4,7	2,8	10,9	9,9	5,9
Svitavy	104 184	104 166	512	208	1 073	330	1 055	-	-	18	-41	-23	4,9	2,0	10,3	10,1	-0,2
Ústí nad Orlicí	137 945	138 038	658	279	1 513	412	1 378	1	1	135	-276	-141	4,8	2,0	11,0	10,0	-1,0
<b>Kraj Vysočina</b>	<b>509 187</b>	<b>508 952</b>	<b>2 445</b>	<b>945</b>	<b>5 307</b>	<b>1 508</b>	<b>4 997</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>310</b>	<b>-833</b>	<b>-523</b>	<b>4,8</b>	<b>1,9</b>	<b>10,4</b>	<b>9,8</b>	<b>-1,0</b>
Havlíčkův Brod	94 592	94 579	451	209	973	283	972	-	-	1	-71	-70	4,8	2,2	10,3	10,3	-0,7
Jihlava	112 671	112 649	547	234	1 218	339	1 029	3	1	189	-159	30	4,9	2,1	10,8	9,1	0,3
Pelhřimov	72 040	71 977	319	142	670	229	789	4	3	-119	35	-84	4,4	2,0	9,3	11,0	-1,2
Třebíč	111 756	111 651	545	136	1 127	315	1 063	2	-	64	-286	-222	4,9	1,2	10,1	9,5	-2,0
Zďár nad Sázavou	118 128	118 096	583	224	1 319	342	1 144	3	2	175	-352	-177	4,9	1,9	11,2	9,7	-1,5
<b>Jihomoravský kraj</b>	<b>1 176 972</b>	<b>1 178 812</b>	<b>5 837</b>	<b>2 758</b>	<b>13 193</b>	<b>3 413</b>	<b>11 738</b>	<b>27</b>	<b>16</b>	<b>1 455</b>	<b>2 334</b>	<b>3 789</b>	<b>5,0</b>	<b>2,3</b>	<b>11,2</b>	<b>10,0</b>	<b>3,2</b>
Blansko	108 196	108 248	496	228	1 157	309	1 125	2	1	32	90	122	4,6	2,1	10,7	10,4	1,1
Bрно-město	377 413	377 973	1 967	935	4 563	1 257	3 938	11	3	625	320	945	5,2	2,5	12,1	10,4	2,5
Bрно-venkov	216 622	217 720	1 085	549	2 596	537	1 997	7	7	599	1 810	2 409	5,0	2,5	12,0	9,2	11,1
Břeclav	115 411	115 432	590	256	1 215	366	1 154	1	1	61	37	98	5,1	2,2	10,5	10,0	0,8
Hodonín	154 682	154 589	690	358	1 478	381	1 508	2	1	-30	-254	-284	4,5	2,3	9,6	9,7	-1,8
Vyškov	90 946	91 133	470	201	999	256	844	2	2	155	165	320	5,2	2,2	11,0	9,3	3,5
Znojmo	113 702	113 717	539	231	1 185	307	1 172	2	1	13	166	179	4,7	2,0	10,4	10,3	1,6

## Pohyb obyvatelstva v České republice v roce 2016 podle krajů a okresů | Population and vital statistics of the Czech Republic 2016: regions and districts

Území / Region	Počet obyvatel 1. 7. / Population 1 July	Počet obyvatel 31. 12. / Population 31 December	Sňatky / Marriages	Rozvody / Divorces	Živě narození / Live births	Potraty / Abortions	Zemřelí / Deaths		Přírůstek (úbytek) / Increase (decrease)			Sňatky / Marriages	Rozvody / Divorces	Živě narození / Live births	Zemřelí / Deaths	Celkový přírůstek / Total increase	
							celkem / total	do 1 roku / within 1 years	do 28 dnů / within 28 days	přirozený / natural	stěhováním / net migration						celkový / total
<b>Olomoucký kraj</b>	<b>634 081</b>	<b>633 925</b>	<b>2 925</b>	<b>1 432</b>	<b>6 697</b>	<b>2 151</b>	<b>6 731</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>-34</b>	<b>-761</b>	<b>-795</b>	<b>4,6</b>	<b>2,3</b>	<b>10,6</b>	<b>10,6</b>	<b>-1,3</b>
Jeseník	39 121	38 957	175	81	338	105	436	1	1	-98	-206	-304	4,5	2,1	8,6	11,1	-7,8
Olomouc	233 823	233 992	1 123	571	2 693	824	2 360	6	6	333	8	341	4,8	2,4	11,5	10,1	1,5
Prostějov	108 677	108 757	469	252	1 113	388	1 265	5	2	-152	114	-38	4,3	2,3	10,2	11,6	-0,3
Přerov	131 028	130 931	578	287	1 356	398	1 388	4	1	-32	-265	-297	4,4	2,2	10,3	10,6	-2,3
Šumperk	121 432	121 288	580	241	1 197	436	1 282	3	3	-85	-412	-497	4,8	2,0	9,9	10,6	-4,1
<b>Zlínský kraj</b>	<b>584 155</b>	<b>583 698</b>	<b>2 802</b>	<b>1 228</b>	<b>5 863</b>	<b>1 799</b>	<b>6 194</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>-331</b>	<b>-647</b>	<b>-978</b>	<b>4,8</b>	<b>2,1</b>	<b>10,0</b>	<b>10,6</b>	<b>-1,7</b>
Kroměříž	106 177	106 039	525	248	1 106	351	1 257	2	1	-151	-104	-255	4,9	2,3	10,4	11,8	-2,4
Uherské Hradiště	142 610	142 554	654	274	1 369	427	1 467	1	-	-98	-178	-276	4,6	1,9	9,6	10,3	-1,9
Vsetín	143 601	143 380	655	272	1 431	438	1 452	-	-	-21	-321	-342	4,6	1,9	10,0	10,1	-2,4
Zlín	191 767	191 725	968	434	1 957	583	2 018	10	7	-61	-44	-105	5,0	2,3	10,2	10,5	-0,5
<b>Moravskoslezský kraj</b>	<b>1 211 437</b>	<b>1 209 879</b>	<b>5 768</b>	<b>2 925</b>	<b>12 052</b>	<b>3 846</b>	<b>13 133</b>	<b>41</b>	<b>18</b>	<b>-1 081</b>	<b>-2 351</b>	<b>-3 432</b>	<b>4,8</b>	<b>2,4</b>	<b>9,9</b>	<b>10,8</b>	<b>-2,8</b>
Bruntál	93 314	93 080	420	188	894	393	1 100	1	1	-206	-432	-638	4,5	2,0	9,6	11,8	-6,8
Frydek-Místek	213 474	213 628	1 061	528	2 157	623	2 160	6	3	-3	371	368	5,0	2,5	10,1	10,1	1,7
Karviná	252 296	251 370	1 223	635	2 315	859	2 913	3	-	-598	-1 550	-2 148	4,8	2,5	9,2	11,5	-8,5
Nový Jičín	151 781	151 737	729	351	1 569	449	1 483	5	3	86	-111	-25	4,8	2,3	10,3	9,8	-0,2
Opava	176 663	176 600	822	373	1 822	513	1 806	9	4	16	-158	-142	4,7	2,1	10,3	10,2	-0,8
Ostrava-město	323 909	323 464	1 513	850	3 295	1 009	3 671	17	7	-376	-471	-847	4,7	2,6	10,2	11,3	-2,6

Radek Havel

## Pohyb obyvatelstva České republiky ve městech nad 20 tisíc obyvatel v roce 2016

Population and vital statistics of the Czech Republic 2016: towns with more than 20 thous. inhabitants

Město / Town	Počet obyvatel 1. 7. / Population 1 July	Počet obyvatel 31. 12. / Population 31 December	Sňatky / Marriages	Rozvody / Divorces	Živě narození / Live births	Potraty / Abortions	Zemřeli / Deaths	Přírůstek (úbytek) / Increase (decrease)			Sňatky / Marriages	Rozvody / Divorces	Živě narození / Live births	Zemřeli / Deaths	Celkový přírůstek / Total increase	
								přirozený / natural	stěhováním / net migration	celkový / total						na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants
Praha	1 272 732	1 280 508	6 415	2 715	14 929	4 358	12 141	2 788	10 271	13 059	5,0	2,1	11,7	9,5	10,3	
Brno	377 413	377 973	1 967	935	4 563	1 257	3 938	625	320	945	5,2	2,5	12,1	10,4	2,5	
Ostrava	292 167	291 634	1 376	770	3 019	944	3 374	-355	-692	-1 047	4,7	2,6	10,3	11,5	-3,6	
Plzeň	170 119	170 548	873	421	1 798	481	1 852	-54	744	690	5,1	2,5	10,6	10,9	4,1	
Liberec	103 572	103 853	523	294	1 246	493	1 001	245	320	565	5,0	2,8	12,0	9,7	5,5	
Olomouc	100 265	100 378	481	274	1 255	413	986	269	-45	224	4,8	2,7	12,5	9,8	2,2	
České Budějovice	93 503	93 470	480	242	1 078	391	993	85	-128	-43	5,1	2,6	11,5	10,6	-0,5	
Ústí nad Labem	93 117	92 984	452	316	1 078	427	972	106	-370	-264	4,9	3,4	11,6	10,4	-2,8	
Hradec Králové	92 875	92 929	470	224	978	290	997	-19	57	38	5,1	2,4	10,5	10,7	0,4	
Pardubice	89 865	90 044	431	254	994	283	926	68	338	406	4,8	2,8	11,1	10,3	4,5	
Zlín	75 125	75 117	369	177	797	247	803	-6	-48	-54	4,9	2,4	10,6	10,7	-0,7	
Havířov	73 629	73 274	373	191	677	284	869	-192	-635	-827	5,1	2,6	9,2	11,8	-11,2	
Kladno	68 553	68 660	299	181	771	382	738	33	161	194	4,4	2,6	11,2	10,8	2,8	
Most	66 997	66 768	292	159	673	333	737	-64	-170	-234	4,4	2,4	10,0	11,0	-3,5	
Opava	57 531	57 387	262	123	577	215	572	5	-294	-289	4,6	2,1	10,0	9,9	-5,0	
Frydek-Místek	56 800	56 719	262	176	603	224	540	63	-223	-160	4,6	3,1	10,6	9,5	-2,8	
Karviná	54 695	54 413	259	134	485	206	700	-215	-535	-750	4,7	2,4	8,9	12,8	-13,7	
Jihlava	50 617	50 559	258	119	560	177	470	90	-245	-155	5,1	2,4	11,1	9,3	-3,1	
Teplice	49 814	49 697	238	142	514	249	556	-42	-220	-262	4,8	2,9	10,3	11,2	-5,3	
Dečín	49 686	49 521	225	156	480	230	556	-76	-142	-218	4,5	3,1	9,7	11,2	-4,4	
Karlovy Vary	49 100	49 046	236	105	427	132	568	-141	-139	-280	4,8	2,1	8,7	11,6	-5,7	
Chomutov	48 796	48 739	198	97	500	256	518	-18	47	29	4,1	2,0	10,2	10,6	0,6	
Jablonec nad Nisou	45 667	45 702	232	104	553	227	423	130	62	192	5,1	2,3	12,1	9,3	4,2	
Mladá Boleslav	44 131	44 056	206	104	450	173	384	66	-209	-143	4,7	2,4	10,2	8,7	-3,2	
Prostějov	43 946	43 975	184	111	478	179	494	-16	14	-2	4,2	2,5	10,9	11,2	0,0	
Přerov	43 870	43 791	185	101	437	137	459	-22	-181	-203	4,2	2,3	10,0	10,5	-4,6	
Česká Lípa	37 230	37 201	191	100	428	194	319	109	-66	43	5,1	2,7	11,5	8,6	1,2	
Třebíč	36 495	36 330	182	51	363	119	311	52	-363	-311	5,0	1,4	9,9	8,5	-8,5	
Třinec	35 682	35 596	182	61	330	109	398	-68	-96	-164	5,1	1,7	9,2	11,2	-4,6	
Tábor	34 601	34 482	199	86	374	146	346	28	-187	-159	5,8	2,5	10,8	10,0	-4,6	
Znojmo	33 853	33 823	181	67	362	113	347	15	21	36	5,3	2,0	10,7	10,3	1,1	

## Pohyb obyvatelstva České republiky ve městech nad 20 tisíc obyvatel v roce 2016

Population and vital statistics of the Czech Republic 2016: towns with more than 20 thous. inhabitants

Město / Town	Počet obyvatel 1. 7. Population 1 July	Počet obyvatel 31. 12. Population 31 December	Sňatky Marriages	Rozvody Divorces	Živé narození Live births	Potraty Abortions	Zemřeli Deaths	Přírůstek (úbytek) / Increase (decrease)			Sňatky Marriages	Rozvody Divorces	Živé narození Live births	Zemřeli Deaths	Celkový přírůstek Total increase	
								přirozený natural	stěhování net migration	celkový total						na 1000 obyvatel / per 1,000 inhabitants
Příbram	32 965	32 897	151	92	339	130	360	-21	-140	-161	4,6	2,8	10,3	10,9	-4,9	
Cheb	32 432	32 394	140	96	321	163	276	45	-6	39	4,3	3,0	9,9	8,5	1,2	
Kolín	31 050	31 123	156	87	343	155	316	27	101	128	5,0	2,8	11,0	10,2	4,1	
Trutnov	30 765	30 680	130	87	296	139	302	-6	-126	-132	4,2	2,8	9,6	9,8	-4,3	
Písek	29 971	29 966	132	60	354	96	273	81	47	128	4,4	2,0	11,8	9,1	4,3	
Orlová	29 362	29 231	157	80	300	78	310	-10	-283	-293	5,3	2,7	10,2	10,6	-10,0	
Kroměříž	29 012	29 002	144	80	315	112	366	-51	-13	-64	5,0	2,8	10,9	12,6	-2,2	
Šumperk	26 386	26 305	149	61	257	114	315	-58	-115	-173	5,6	2,3	9,7	11,9	-6,6	
Vsetín	26 304	26 190	121	60	250	91	275	-25	-179	-204	4,6	2,3	9,5	10,5	-7,8	
Uherské Hradiště	25 180	25 246	116	55	257	90	241	16	-24	-8	4,6	2,2	10,2	9,6	-0,3	
Břeclav	24 921	24 881	149	74	257	93	251	6	-66	-60	6,0	3,0	10,3	10,1	-2,4	
Hodonín	24 773	24 728	122	76	247	78	233	14	-82	-68	4,9	3,1	10,0	9,4	-2,7	
Český Těšín	24 709	24 650	116	58	245	83	277	-32	-105	-137	4,7	2,3	9,9	11,2	-5,5	
Litvínov	24 346	24 308	98	68	232	94	345	-113	-64	-177	4,0	2,8	9,5	14,2	-7,3	
Litoměřice	24 170	24 168	110	68	242	134	242	-	62	62	4,6	2,8	10,0	10,0	2,6	
Krnov	23 900	23 762	99	57	229	89	296	-67	-163	-230	4,1	2,4	9,6	12,4	-9,6	
Nový Jičín	23 590	23 550	98	59	257	75	244	13	-34	-21	4,2	2,5	10,9	10,3	-0,9	
Sokolov	23 641	23 546	133	62	229	92	239	-10	-122	-132	5,6	2,6	9,7	10,1	-5,6	
Havlíčkův Brod	23 173	23 145	101	58	237	78	250	-13	-76	-89	4,4	2,5	10,2	10,8	-3,8	
Chrudim	23 082	23 102	116	51	254	84	225	29	12	41	5,0	2,2	11,0	9,7	1,8	
Strakonice	22 912	22 908	122	47	272	95	249	23	-17	6	5,3	2,1	11,9	10,9	0,3	
Klatovy	22 432	22 378	110	55	211	87	246	-35	-2	-37	4,9	2,5	9,4	11,0	-1,6	
Vlašské Meziříčí	22 397	22 309	102	33	240	82	235	5	-145	-140	4,6	1,5	10,7	10,5	-6,3	
Kopřivnice	22 264	22 237	121	58	245	65	171	74	-110	-36	5,4	2,6	11,0	7,7	-1,6	
Jindřichův Hradec	21 538	21 568	79	55	220	88	203	17	-	17	3,7	2,6	10,2	9,4	0,8	
Žďár nad Sázavou	21 272	21 160	105	41	225	96	202	23	-198	-175	4,9	1,9	10,6	9,5	-8,2	
Vyškov	21 135	21 125	114	47	238	80	205	33	-158	-125	5,4	2,2	11,3	9,7	-5,9	
Bohumín	21 137	20 980	102	57	187	78	244	-57	-212	-269	4,8	2,7	8,8	11,5	-12,7	
Blansko	20 651	20 639	93	44	239	46	221	18	-43	-25	4,5	2,1	11,6	10,7	-1,2	
Kutná Hora	20 364	20 405	88	47	221	71	183	38	26	64	4,3	2,3	10,9	9,0	3,1	
Náchod	20 254	20 149	92	47	199	72	230	-31	-87	-118	4,5	2,3	9,8	11,4	-5,8	

Radek Havel

# Population et Sociétés

2017, č. 544–546

Květen, č. 544

## **Naděje na dožití: Dvě Německa konvergují již od svého znovusjednocení**

*Markéta Pechholdová, Pavel Grigoriev, France Meslé, Jacques Vallin*

Mezinárodní kolektiv demografů v čele s M. Pechholdovou z VŠE v Praze se podrobně zabývá faktory existující divergence střední délky života mezi „východním a západním“ Německem. Největší rozdíl byl v roce sjednocení – 1990, kdy v případě mužů to byly 3,4 roku a u žen 2,8 roku ve prospěch „západního“ Německa. Do současnosti, respektive do roku 2013, se tato diference snížila na 1,3 roku u mužů a prakticky se vynulovala u ženské části populace (náznorně to dokumentuje graf zachycující i srovnání s ČR). Příčiny vyplývající především z rozdílné úmrtnosti ilustrují rovněž další grafy – vývoj celkové úmrtnosti v obou německých státech od roku 1980 a podrobnější pohled na podíly příčin smrti (nemoci oběhového ústrojí a vliv alkoholu, úrazů a násilí) na celkový počet úmrtí.

Červen, č. 545

## **Imigranti v Austrálii: vzrůstající počet a stále větší pestrost**

*Tom Wilson, James Raymer*

Demografové ze dvou australských universit informují krátce o historii imigrace, ale především se zabývají jejím vývojem na tomto geograficky nám vzdáleném kontinentu mezi roky 1981 až 2011. Autoři analyzují probíhající změny jak v celkovém počtu, tak i podle pohlaví, věku a původu. V roce 1981 se jednalo o 3,1 milionu imigrantů, z kterých bylo 2,3 milionu z Evropy.

V roce 2011 to bylo již 5,8 milionu a jejich geografický původ byl výrazně pestřejší. Podíl Spojeného království a Evropy poklesl a naopak vzrostl podíl Indie, Číny a Jižní Asie. Imigrantů narozených v Indii bylo v roce 1981 43 tisíc, v roce 2011 už 325 tisíc. U narozených v jihovýchodní Asii stoupl počet mezi rokem 1981 a 2011 ze 140 tisíc na 770 tisíc. Nutno podotknout, že od roku 1990 stále vzrůstá podíl dočasných imigrantů (studenti, držitelé obchodních víz, prázdninovní pracovníci apod.). Grafy ukazují celkový počet imigrantů a jejich podíly podle zemí jejich narození, stromy života imigrantů celkem, zvláště i za imigranty z Evropy a z jihovýchodní Asie. Za období 1981–2011 grafy ilustrují toky imigrantů a emigrantů, včetně vývoje úmrtnosti, a za kratší období i toky imigrantů v členění podle věkových skupin.

Červenec–srpen, č. 546

## **Nezaměstnanost imigrantů: jaký je podíl diskriminace**

*Dominique Meurs*

Autorka ve své stati zkoumá jak se na větší nezaměstnanosti imigrantů, včetně jejich synů a dcer, podílí diskriminace a nebo další jiné vlivy jako např. nižší úroveň vzdělání. Využívá k tomu data z ankety „Trajectoires et Origines“, která byla v roce 2008 realizována francouzským statistickým úřadem a INEDem mezi 21 000 imigranty narozenými v letech 1948–1990 a žijícími v metropolitní Francii. Uvádí vyšší odchylek u nezaměstnanosti imigrantů a jejich dětí od stejných kategorií osob majoritní společnosti, a to v členění na muže a ženy a za jednotlivé geografické regiony. Skutečností přitom je, že data za osoby z oblasti Magrebu jsou přitom výrazně vyšší. Text doplňují dva grafy a rámeček specifikující příslušnou anketu. První graf ukazuje variace odchylek nezaměstnanosti podle oblastí původu dotčených osob a druhý graf varianty pocitu diskriminace opět podle oblasti původu respondentů.

LP

### **Výběr české demografické literatury za 2. pololetí 2016 a 1. pololetí 2017**

#### **I. Knižní publikace, studie**

1. Dušek, J. a kol. *Zaměstnanost a trh práce: česko-slovenské zkušenosti*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, z. ú., 2016, 170 s.
2. Godarová, J. – Trbola, R. – Jahoda, R. – Rákoczyová, M. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*. Praha: VÚPSV, 2017, 159 s.
3. Höhne, S. – Kuchařová, V. – Palonciová, J. *Rodiny s dětmi v České republice: Sociodemografická struktura, finanční a materiální podmínky*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2016, 176 s.
4. Kladiwa, P. – Gawreckí, D. – Kadlec, P. – Pokludová, A. *Národnostní statistika I/II v českých*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2016, 752 s.
5. Kliment, P. – Dočekal, V. *Pohled na bezdomovectví v České republice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017, 124 s.
6. Kuchařová, V. – Janurová (Psychlová), K. *Velikost a struktura skupin osob bez domova a osob vyloučených z bydlení*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2016, 174 s.
7. Kuchařová, V. – Palonciová, J. – Janurová, K. *Zabezpečení životních podmínek dětí v rodinách*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2016, 194 s.
8. Lindovská, E. (ed.) *Způsoby řešení bezdomovectví a vyloučení z bydlení. Analýza a komparace situace ve Francii, Velké Británii a České republice*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2017, 192 s.
9. Ludíková, L. *Vybrané faktory ovlivňující kvalitu života osob se speciálními potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2017, 205 s.
10. *Asistovaná reprodukce v České republice 2014*. Praha: ÚZIS, NRAR, 2016.
11. *Cizinci v ČR – 2016*. Praha: ČSÚ, 2016.
12. *Česká republika od roku 1989 v číslech – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
13. *Demografická příručka – 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
14. *Demografická ročenka České republiky – 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
15. *Demografické ročenka krajů – 2006 až 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
16. *Demografická ročenka měst – 2006 až 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
17. *Demografická ročenka okresů – 2006 až 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
18. *Demografická ročenka správních obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem – 2006 až 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
19. *Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností – 2006 až 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
20. *EHIS 2014 – Základní výsledky šetření*. Praha: ÚZIS, 2016.
21. *Kraje České republiky – 2015*. Praha: ČSÚ, 2017.
22. *Malý lexikon obcí České republiky – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
23. *Narození a zemřelí do 1 roku 2013–2015*. Praha: ÚZIS, 2016.
24. *Obce Královéhradecka – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
25. *Obyvatelstvo Plzeňského kraje – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
26. *Počet obyvatel v obcích – k 1. 1. 2017*. Praha: ČSÚ, 2017.
27. *Porodnost a plodnost – 2011–2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
28. *Pohyb obyvatelstva v obcích Jihočeského kraje – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
29. *Potraty 2014–2015*. Praha: ÚZIS, 2016.
30. *Příjmy a životní podmínky domácností – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
31. *Rodička a novorozenec 2014–2015*. Praha: ÚZIS, 2017.
32. *Senioři v čase – za období 2000 až 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
33. *Stav a pohyb obyvatelstva v ČR – rok 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
34. *Trh práce (krajské srovnání)*. Praha: ČSÚ, 2017.
35. *Trh práce v ČR – časové řady – 1993– 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
36. *Úmrtnostní tabulky za ČR, regiony soudržnosti a kraje – 2015–2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
37. *Úmrtnostní tabulky za okresy a naděje dožití ve správních obvodech ORP – 2011–2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
38. *Věkové složení obyvatelstva – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
39. *Věkové složení a pohyb obyvatelstva v Jihočeském kraji – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
40. *Věkové složení a pohyb obyvatelstva v Jihomoravském kraji – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.
41. *Věkové složení a pohyb obyvatelstva Zlínského kraje, jeho okresů a správních obvodů obcí s rozšířenou působností – 2016*. Praha: ČSÚ, 2017.



42. *Vybrané údaje o sociálním zabezpečení – 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
43. *Vývoj obyvatelstva České republiky – 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
44. *Vývoj hlavních ekonomických a sociálních ukazatelů České republiky 1990–2016*. Praha: VÚPV, v.v.i., 2017.
45. *Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje ... kraje (2015)*. Praha: ČSÚ, 2016.
46. *Zaměstnanost a nezaměstnanost podle výsledků VŠPS – roční průměry – 2015*. Praha: ČSÚ, 2017.
47. *Zaostřeno na ženy a muže – 2016*. Praha: ČSÚ, 2016.
48. *Zemřelí 2015*. Praha: ÚZIS, 2016.
49. *Zemřelí podle seznamu příčin smrti, pohlaví a věku v ČR, krajích a okresech – 2006 až 2015*. Praha: ČSÚ, 2016.
50. *Život cizinců v ČR – 2016*. Praha: ČSÚ, 2016.
- III. Výběr statí**
51. Adámková, M. *Stop vylidňování venkova*. Veřejná správa (VS), 2017, č. 6, s. 2–5.
52. Anders, M. *Sebevražednost – závažný zdravotně-společenský problém s možností prevence*. Časopis lékařů českých (ČLČ), 2017, č. 2, s. 58–67.
53. Bartůšková, L. *Podpora pracovní aktivity matek s dětmi do tří let*. Politické ekonomie (PE), 2017, č. 3, s. 335–350.
54. Bičáková, A. – Kališková, K. *Výskyt a vznik nezaměstnanosti u žen s předškolními dětmi: případ České republiky*. PE, 2016, č. 5, s. 695–712.
55. Durdisová, J. – Mertl, J. *Je možné se dobře užít prací? Sociálně-ekonomické aspekty trhu práce a jejich vliv na fungování národního hospodářství*. Scientia et Societas (SetS), 2016, č. 2, s. 47–67.
56. Fiala, T. – Jitka Langhamrová, J. *Vývoj indexu závislosti seniorů při navrhované změně důchodového věku a různých variantách demografického vývoje*. Fórum sociální politiky (FSP), 2016, č. 6, s. 27–32.
57. Fučík, P. *Where Are The Effects of Family Structure? The Educational Level, Current Partnership and Income Level of the Czech Adult Population Socialised in Single-Parent Families*. Sociologický časopis / Czech Sociological Review (SČ), 2016, č. 3, s. 375–402.
58. Habartová, P. – Morávková, Š. *Jak se sčítá obyvatelstvo? Geografické rozhledy (GR)*, 2017, č. 26/3, s. 20–21.
59. Hanzlíková, H. *Role žen v ekonomice a společnosti: minulost, současnost a budoucnost*. SetS, 2016, č. 2, s. 68–85.
60. Havelková, H. – Ezzedinne, P. *Women in Between: Gender, Refugee Experience and Ageing*. Lidé města, 2016, č. 2, s. 179–201.
61. Hlado, P. – Pokorný, B. – Petrovová, M. *Pracovní schopnost české pracovní síly ve věku 50+ a její vztah s vybranými demografickými a antropometrickými proměnnými*. Kontakt, 2017, č. 2, s. 156–166.
62. Holmerová, I. – Wijja, P. *Péče na konci života v České republice*. ČLK, 2016, č. 4, s. 209–213.
63. Hulíková, K. *Demografie zná budoucnost i bez křišťálové koule*. GR, 2017, č. 26/3, s. 18–19.
64. Hulíková, K. *Sezónnost v demografickém chování*. GR, č. 26/2, s. 18–19.
65. Chum, J. *Česká republika je v rovném odměňování žen třetí nejhorší v Unii*. VS, 2017, č. 7, s. 10–13.
66. Kašpar, D. *Změny v délce života obyvatel jižní Evropy v kontextu evropského prostoru: 1950–2014*. GR, č. 26/1, s. 16–17.
67. Katrňák, T. – Tyrychtrová, L. *Social Determinants of Suicides in the Czech Republic between 1995 and 2010*. SČ, 2016, č. 3, s. 293–320.
68. Kotková, A. *Antikoncepce: ženská otázka? Rovné příležitosti v souvislostech (RP)*, 2016, č. 3.
69. Kraftová, I. – Šmídová, J. *Diferenční faktory bydlení a jejich změny v regionech České republiky*. Scientific Papers of the University of Pardubice: Series D (SP), 2017, č. 1, s. 98–106.
70. Křestánová, J. – Křenková, L. *Populační změny ve Střední Asii: Co můžeme očekávat*. GR, 2017, č. 26/4, s. 22–23.
71. Kuchařová, V. – Nešporová, O. *Česká rodinná politika – podpora rodin s nezaopatřenými dětmi a autonomie rodin*. FSP, 2017, č. 2, s. 2–13.
72. Matušů, B. – Čápková, Z. *Rodiče dostávají novou možnost dostupné péče o předškolní děti*. VS, 2016, č. 25–26, s. 23–25.
73. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Stárnutí populace je civilizační úspěch i výzva pro veřejnou politiku*. VS, 2016, č. 19, s. 14–15.
74. Miskoczi, M. – Langhamrová, J. *Využití metody vícestavové demografie při analýze trhu práce*. PE, 2017, č. 1, s. 82–95.
75. Nešporová, O. *The Initial Years of Motherhood and Fatherhood as Perceived by Expectant Parents:*

- The Division of Care and Paid Work*. Sociální studia (SS), 2016, č. 4, s. 9–25.
76. Nikitović V. – Bajat, B. – Blagojević, D. *Prostorové vzorce nedávných demografických trendů v Srbsku (1961–2010)*. Geografie (G), 2016, č. 4, s. 521–543.
77. Pacáková, H. – Plecháčková, D. – Půlpánová, P. – Matoušová, B. *Souvislost vzdělání a příjmu s výskytem kohabitance v ČR*. Naše společnost (NS), 2016, č. 2, s. 3–16.
78. Polesná, H. – Kocourková, J. *Je druhý demografický přechod stále relevantní koncept pro evropské státy?* G, 2016, č. 3, s. 390–418.
79. Průša, L. *Aktuální trendy v rozvoji sociálních služeb v zemích EU a v ČR ve světle očekávaných změn ve struktuře populace*. FSP, 2016, č. 6, s. 2–7.
80. Sláma, O. – Kabelka, L. – Loučka, M. *Paliativní péče v ČR v roce 2016*. ČLČ, 2016, č. 8, s. 445–450.
81. Stuchlíková, Z. – Bič, J. *Vybrané trendy nezaměstnanosti mladých v Evropské unii a Japonsku*. SetS, 2017, č. 1, s. 73–90.
82. Šídlo, L. – Novák, M. – Štych, P. – Burcin, B. *K otázce hodnocení dostupnosti zdravotní péče v Česku*. ČLČ, 2017, č. 1, s. 43–50.
83. Šimková, M. – Sixta, J. – Langhamrová, J. *Penzijní závazky stárnoucí populace České republiky*. PE, 2016, č. 4, s. 591–607.
84. Šimpach, O. – Langhamrová, J. *Demografické projekce aneb jak se liší výsledky z pohledu použití deterministických a stochastických modelů*. FSP, 2016, č. 6, s. 8–26.
85. Špačková, P. – Pospíšilová, L. – Ouředníček, M. *The Long-term Development of Socio-spatial Differentiation in Socialist and Post-socialist Prague*. SČ, 2016, č. 6, s. 821–860.
86. Štěpánová, M. *Příliš pozdě na dítě?* RP, 2016, č. 3.
87. Štípková, M. *Trendy v porodech mimo partnerství*. NS, 2016, č. 1, s. 14–22.
88. Vošmik, J. *Když se řekne potrat*. RP, 2016, č. 3.
89. Vrabcová, J. *Senioři – sociální skupina ohrožena exekucemi*. FSP, 2016, č. 4, s. 19–22.
90. Vykopalová, H. *Migrace nejen jako bezpečnostní problém*. SetS, 2016, č. 2, s., 106–112.
91. Železná, L. – Kreidl, M. *Mobilita mezi zaměstnaností a nezaměstnaností u starších pracovníků v ČR*. SČ, 2016, č. 3, s. 505–534.

#### **Excerptované časopisy:**

Acta Oeconomica Pragensia (AOP), Časopis lékařů českých (ČLČ), Fórum sociální politiky (FSP), Geografické rozhledy (GR), Geografie (G), Kontakt (K), Lidé města (LM), Naše společnost (NS), Politická ekonomie (PE), Praktická gynekologie (PG), Rovné příležitosti v souvislostech (RP), Scientia et Sociates (SetS), Scientific Papers of the University of Pardubice: Series D (SP), Sociální studia (SS), Sociologický časopis / Czech Sociological Review (SČ), Urbanismus a územní rozvoj (UUR), Veřejná správa (VS).

MP

## ZVEME VÁS NA DISKUSNÍ VEČERY ČESKÉ DEMOGRAFICKÉ SPOLEČNOSTI

Diskusní večery ČDS se konají vždy třetí středu v měsíci během akademického roku (říjen–duben) na Přírodovědecké fakultě UK v Praze na Albertově.

Aktuální seznam plánovaných přednášek a jejich začátek bude upřesněn na webových stránkách ČDS  
<http://www.czechdemography.cz/akce/dv/>

## PODKLADY

Redakce přijímá rukopisy v tištěné a elektronické podobě. V průvodním dopise uveďte úplnou kontaktní adresu, včetně e-mailu.

### ROZSAH PŘÍSPĚVKU:

Textová část studie by neměla přesahovat 20 normostran (1 NS = 1 800 znaků vč. mezer), tj. 36 000 znaků včetně mezer. Příspěvky do oddílů: Sčítání lidu, Diskuse a Přehledy by neměly přesahovat 8 NS, recenze 4 NS, zprávy 2 NS a anotace literatury 0,5 NS. Je třeba, aby zasláná studie obsahovala abstrakt do 5 řádků (Ř) v angličtině, resumé do 20 Ř v angličtině, abecední seznam citované literatury a stručnou informaci o autorovi – jeho odborném zaměření a názvy nejdůležitějších prací (do 5 Ř). Do anglického čísla zasílá autor článek v angličtině ve stejném rozsahu jako do české verze.

Rukopis je třeba zaslat v textovém editoru Word, zdrojová data pro tabulky a grafy v programu Excel, obrázky a mapy ve formátu \*.tif, \*.jpg, \*.eps. Tabulky, grafy a obrázky je třeba zařadit do textu, jednotlivé strany musí být očíslovány. Názvy i těla tabulek, grafů a obrázků musí být dvojjazyčné (česko-anglické).

Recenzní řízení je oboustranně anonymní. Rozhodnutí o publikování rukopisu, resp. závěru redakční rady, je autorovi sděleno do 14 dnů po zasedání redakční rady.

Redakce provádí jazykovou úpravu textu.

## ZÁSADY PRO OPTIMÁLNÍ PODOBU PODKLADŮ

### A. TEXTY (v textovém editoru MS Word)

1. V nastavení odstavce používejte pouze zarovnání VLEVO (na levou zarážku).
2. Vyznačování v odstavci (kurzívou, tučně) a používání indexů bude do sazby korektně přeneseno.
3. Nepoužívejte (v nastavení vypněte) funkci, která nuceně přesunuje do další řádky jednohláskové předložky a spojky (a, s, z, v, k apod.), jež by jinak vyšly na konec řádky.

### B. GRAFY, OBRAZOVÉ SOUBORY

1. Pro zpracování grafů je kromě požadovaného typu (sloupcový, spojnicový, bodový apod.) nutné připojit zdrojová data v programu Excel.
2. Všechny obrazové soubory – např. mapy, fotografie ukládejte mimo textový soubor samostatně ve formátech \*.tif, \*.jpg, \*.eps s odkazem v textu (graf 1, schéma 1 apod.).
3. Pro další technologické zpracování je důležité, aby bitmapové soubory měly ve velikosti 1:1 rozlišení 300 dpi.

### C. PRAVIDLA CITACÍ A POPISKY

#### Příklady základních druhů citací:

#### Monografie

- Roubíček, V. 1997. *Úvod do demografie*. Praha: Codex Bohemia. (U publikace s více než třemi autory se uvádí

jen příjmení prvního autora, za ním následuje zkratka a kol., u zahraničních publikací et al.)

- Hantrais, L. (ed.). 2000. *Gendered Policies in Europe. Reconciling Employment and Family Life*. London: Macmillan Press.
- *Potravy*. 2005. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky.

#### Články v časopisech

- Bakalář, E. – Kovařík, J. 2000. Otcové, otcovství v České republice. *Demografie*, 42, s. 266–272.

Pokud je časopis stránkovaný průběžně v celém ročníku, není nutný údaj o čísle.

#### Články ve sbornících

- Daly, M. 2004. Rodinná politika v evropských zemích. In: *Perspektivy rodinné politiky v ČR*, s. 62–71. Praha: MPSV ČR.

#### Elektronické dokumenty

Je třeba uvést:

1. specifikaci média (on-line, CD ROM, databáze, datový soubor)
2. datum stažení (cit. 29. 10. 2005)
3. webovou adresu (dostupné z: <<http://www.czso.cz>>)

#### Přednášky z konferencí

Maur, E. *Problémy studia migrací v českých zemích v raném novověku*. Příspěvek přednesený na konferenci Dějiny migrací v českých zemích v novověku. Praha, 14. 10. 2005.

#### Seznam literatury a odkazy

Jednotlivé položky jsou řazeny podle abecedy, více prací od téhož autora je řazeno sestupně od nejstarší k nejnovější. Pokud má autor v seznamu v jednom roce více plošek, rozlišují se přidáním písmen a, b, c... za rok vydání.

Příklad:

Syrovátka, A. 1962a. Úrazy v domácnosti. *Česká pediatrie*, 17, s. 750–753.

Syrovátka, A. 1962b. Úmrtnost dětí v českých zemích na dopravní úrazy. *Časopis lékařů českých*, 101, s. 1513–1517.

#### Odkazy v textu na seznam literatury

(Srb, 2004); (Srb, 2004: 36–37); (Syrovátka a kol., 1984).

#### Popisky tabulek a grafů (dodat v češtině a angličtině)

Tab. 1: Pohyb obyvatelstva, 1990–2010; Population and vital statistics, 1990–2010

Graf 1: Relativní věková struktura cizinců a obyvatelstva ČR celkem, 31. 12. 2009; Relative age distribution of foreigners and total population of CR, 31 Dec 2009

# Demografie

revue pro výzkum  
populačního vývoje



WWW.CZSO.CZ

**Demografie**, revue pro výzkum populačního vývoje  
**Demography**, Review for Population Research

Vydává Český statistický úřad  
Published by the Czech Statistical Office

## Redakční rada Editorial Board:

Terezie Štyglerová (předsedkyně redakční rady Chair of the Editorial Board),  
Marie Průšová (výkonná redaktorka Managing Editor),  
Markéta Arltová, Boris Burcin, Elwood D. Carlson, Tomáš Fiala, Ludmila Fialová,  
Zuzana Finková, Natalia S. Gavrilova, Richard Gisser, Klára Hulíková, Nico Keilman,  
Juris Krumins, Věra Kuchařová, Jitka Langhamrová, Martina Miskolczi, Zdeněk Pavlík,  
Michel Poulain, Mirjana Rašević, Jiřina Růžková, Jitka Rychtaříková, Eduard Souček,  
Luděk Šídlo, Josef Škrabal, Terezie Štyglerová, Leo van Wissen

Adresa redakce: Na padesátém 81, 100 82 Praha 10 - Strašnice

Telefon: +420 274 052 834

E-mail: redakce@czso.cz

www.czso.cz

Časopis je v plném znění uveřejněn (od roku 2004) na internetu na adrese:  
(<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/demografie>).

Informace o předplatném podává a objednávky přijímá redakce.

Objednávky vyřizuje: Myris Trade, s.r.o., P.O.Box 2, 142 01 Praha 4,

Česká Republika, e-mail: [myris@myris.cz](mailto:myris@myris.cz)

Podávání novinových zásilek povolila Česká pošta, s.p., Odštěpný závod Praha  
č.j. nov 6364/98 ze dne 9. 2. 1998

Grafická úprava: Družstvo TISKOGRAF, David Hošek

Grafický návrh: Ondřej Pazdera

Tisk: Český statistický úřad

Cena jednoho výtisku: 58,- Kč

Roční předplatné včetně poštovného: 327,- Kč

Indexové číslo 46 465, ISSN 0011-8265 (Print), ISSN 1805-2991 (Online),

Reg. Zn. MK ČR E 4781

Nevyžádané rukopisy se nevracejí.

Číslo 3/2017, ročník 58

Toto číslo vyšlo v září 2017

© Český statistický úřad 2017