

POSTAVENÍ ČESKÉ REPUBLIKY V RÁMCI POPULAČNÍHO VÝVOJE EVROPY

II.

Evropské země patří v celosvětovém měřítku k regionům, kde se proces demografického rozvoje prosadil nejvýrazněji. Demografický rozvoj je chápán jako část celkového rozvoje lidstva, týkající se jeho přirozené reprodukce. Přirozená obnova populace (tj. rození a vymírání) je poměrně stabilní a jednoduchý proces a jeho vnitřní biologická podstata vede k opakování jeho stále stejného charakteru. Reprodukční proces však neprobíhá izolovaně; je ve značné míře ovlivňován i vnějším ekonomickým, sociálním a přírodně geografickým okolím. Výrazné změny těchto vnějších podmínek ovlivňují reprodukční chování a mají za následek kvantitativní i kvalitativní změny v demografické reprodukci. Při studiu populačního vývoje většiny evropských zemí lze nalézt určité shodné rysy, vyplývající z kulturní podobnosti populací evropského kontinentu. Zároveň však mezi evropskými zeměmi existují odlišnosti, dané nejen jejich historickým vývojem a tradicemi, ale také různou politickou, ekonomickou a sociální situací.

POČET OBYVATEL A LIDNATOST

Početní stav evropské populace závisí na vymezení hranic evropského kontinentu. Ve známém geografickém pojetí probíhá hranice mezi Evropou a Asií přes východní úpatí Uralu, řeku Ural, Kaspické moře, Azovské moře a přes Černé moře do Středozemního, a v takto vymezené Evropě žilo na počátku roku 2001 téměř 700 mil. obyvatel (692 mil.). Politická hranice Evropy však vychází především z členství jednotlivých zemí v Radě Evropy a v tomto pojetí se k Evropě řadí též kavkazské republiky Arménie, Ázerbajdžán a Gruzie, celá Ruská federace (v evropské části Ruska žije asi 70 % jejích obyvatel), Kypr a celé Turecko, které však do geograficky vymezené Evropy patří pouze malou částí (v evropské části Turecka žije asi 10 % jeho obyvatel). V tomto širším vymezení Evropa zahrnuje 43 členských zemí Rady Evropy a 3 nečlenské země, tj. Bělorusko, Bosnu a Hercegovinu, a Jugoslávii a počet obyvatel v politicky vymezené Evropě dosahoval na počátku roku 2001 téměř 810 mil. Na světovém obyvatelstvu se takto politicky vymezená Evropa podílela 13 %, její zastoupení však mělo v poválečném období klesající trend (v roce 1950 – 22 %, 1970 – 18 %). Rozložení světového obyvatelstva je stále více ovlivňováno početním růstem obyvatelstva v rozvojových zemích a těžiště světové populace se postupně přesouvá do východní a jižní Asie, střední a jižní Ameriky a do Afriky; tradiční koncentrace obyvatelstva v oblastech severního mírného pásma, tj. v Evropě a v Severní Americe ztrácí z pohledu početní velikosti populace na svém významu. Evropa v širším politickém vymezení představuje necelých 64 % populace nejlidnatější země světa Číny, avšak má téměř trojnásobný počet obyvatel ve srovnání s USA. Česká republika s 10,3 mil. obyvatel se na počátku 21. století na evropské populaci podílela 1,27 %, na světovém obyvatelstvu 0,17 %.

Rozložení evropských zemí podle populační velikosti je velmi nerovnoměrné. Počet obyvatel nejmenších států – Andory, Lichtenštejnska, Monaka a San Marina nepřesahuje dohromady ani 160 tis., na druhé straně Rusko se 145 mil. je spolu s Pákistánem na 6.–7. místě světového žebříčku nejlidnatějších zemí světa. Na počátku roku 2001 mělo šest evropských zemí více než 50 mil. obyvatel – již zmíněné Rusko, dále Francie (59 mil.), Itálie (58 mil.), Německo (82 mil.), Turecko (66 mil.) a Velká Británie (60 mil.); Ukrajina se tomuto počtu přibližovala (49 mil.). Dalších 11 evropských států mělo 10 a více mil. obyvatel a 29 jich mělo naopak méně než 10 mil., z toho pak 8 méně než 1 mil. Česká republika byla v pořadí evropských zemí podle populační velikosti na 14. místě, i když rozdíly mezi 12.–18. místem byly nepatrné a země v tomto pořadí měly 10,6–10,0 mil. obyvatel (Jugoslávie, Řecko, Belgie, Česká republika, Portugalsko, Bělorusko, Maďarsko). Značné rozdíly mezi evropskými zeměmi existují i v míře zalidnění. Nejvyšší míru zalidnění (vyjádřenou počtem obyvatel na 1 km²) měly malé státy Monako (15 897), Malta (1 266) a San Marino (408). Další v pořadí byly západoevropské státy Nizozemsko (385), Belgie (337), Velká Británie (246) a Německo (230). U dalších 15 zemí se míra zalidnění pohybovala mezi 100–200 obyvateli na 1 km² a mezi ně patřila i Česká republika (131). V ostatních evropských zemích byla míra zalidnění pod úrovní 100 obyvatel na 1 km². Nejnižší průměrný počet obyvatel na 1 km² měl Island (3), následován plošně největší Ruskou federací (8). K zemím s nejnižší mírou zalidnění patřily také skandinávské země s výjimkou Dánska a pobaltské republiky.

Složení evropských zemí podle počtu obyvatel a úrovně zalidnění je velmi rozdílné

PORODNOST

V demograficky vyspělých zemích je to právě proces porodnosti, který významně ovlivňuje populační vývoj. Početní stav populace, její věková struktura i následná intenzita procesu demografického stárnutí jsou určovány především změnami v úrovni plodnosti, neboť úroveň úmrtnosti je již obvykle stabilizována na velmi nízkých hodnotách a ve většině zemí se přitom nadále pozvolna zlepšuje. Evropské země prošly v minulosti jako první procesem demografické revoluce, tj. obdobím výrazných změn v úrovni demografické reprodukce, jejichž charakteristickým rysem bylo nastoupení trendu snižování úrovně porodnosti při současném zlepšování úmrtnostních poměrů. Změny v demografickém chování, které probíhaly ve většině evropských zemí po celé 19. století, byly odrazem celkových změn ve společnosti, souvisejících s nástupem procesu industrializace a urbanizace. Ekonomický význam dětí pro rodinu (nejen jako pracovní síla, ale i opora ve stáří) se začal snižovat a zlepšování kojenecké a dětské úmrtnosti zmírnilo „potřebu“ vysokého počtu dětí v rodině. V ekonomicky a společensky nejvyspělejších zemích Evropy byl proces demografické revoluce ukončen již před 2. světovou válkou, v ostatních evropských zemích pak většinou bezprostředně po ní. V České republice probíhala demografická revoluce zhruba sto let a byla ukončena kolem roku 1930; na Slovensku došlo k výrazným změnám v reprodukci později, jejich průběh byl následně rychlejší a přechod od extenzivních forem reprodukce k intenzivním byl tam ukončen kolem roku 1950.

Pro charakteristiku úrovně plodnosti se obvykle používají dva základní ukazatele – úhrnná plodnost a konečná plodnost. Oba udávají průměrný počet dětí narozených jedné ženě během jejího reprodukčního období. Úhrnná plodnost je počítána za kalendářní rok a předpokládá zachování stejné intenzity plodnosti podle věku po celé reprodukční období žen, což není v realitě obvykle splněno. Hodnoty ukazatele úhrnné plodnosti mohou být značně ovlivněny momentální politickou, ekonomickou a sociální situací v dané zemi a následnými změnami časování rození dětí, tj. případným odkládáním narození dítěte na vhodnější dobu. Ukazatel úhrnná plodnost má tedy do značné míry hypotetický charakter. Naproti tomu konečná plodnost vyjadřuje skutečný počet narozených dětí ve sledované generaci žen. Z toho vyplývá, že konečná plodnost je vhodným ukazatelem pro hodnocení plodnosti generací, které svoji reprodukci již ukončily. Generace žen, pro které lze v současné době přesně vypočítat konečnou plodnost, se narodily do roku 1955, a to za předpokladu ukončení reprodukce ve věku 45 let. V Evropě se však převážná část dětí rodí ženám do věku 35 let, takže nejnovější data o konečné plodnosti jsou již za generaci žen 1965, i když v sobě zahrnují určitý prvek projekce.

Před 2. světovou válkou byla úroveň plodnosti v hlavních evropských regionech značně rozdílná. Průměrný počet dětí, které se narodily jedné ženě během reprodukčního období, byl u generací žen narozených kolem roku 1905 nejnižší v severní a západní Evropě, kde se pohyboval mezi 1,8–2,4 dětí. Výjimkou bylo pouze Irsko, Island a Nizozemsko s konečnou plodností o něco vyšší. V jižní Evropě však byla úroveň plodnosti trvale podstatně vyšší a průměrný počet dětí na jednu ženu tam dosahoval hodnot v rozmezí 2,9 (Itálie) až 4,1 (Jugoslávie). Nejvyšší úroveň plodnosti byla v Albánii, Turecku, v asijských republikách a zemědělských oblastech bývalého Sovětského svazu, kde se jedné ženě rodily 4–7 dětí. Bývalé postkomunistické země střední Evropy se svou úrovní plodnosti řadily do středu tohoto žebříčku, tj. mezi západní a jižní Evropu. Nejnižší hodnoty konečné plodnosti srovnatelné se západní Evropou byly v tomto regionu zaznamenány u populace českých zemí (bývalé Československo 2,4), nejvyšší v Bulharsku (3,1).

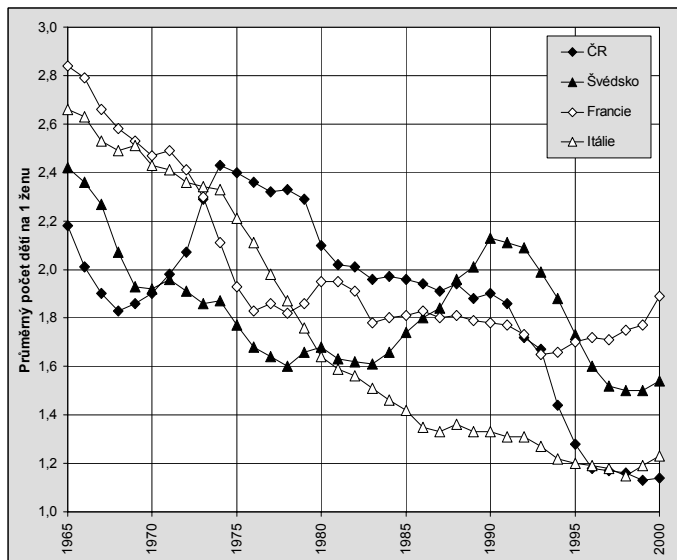
Do poloviny 60. let minulého století hlavní rozdíly v úrovni plodnosti mezi evropskými zeměmi téměř zmizely, výjimkou zůstaly pouze okrajové části Evropy, které se připojily k demografickým změnám později. K vyrovnaní úrovně plodnosti došlo na základě odlišného vývoje plodnosti v evropských regionech. Plodnost v jižní, střední a východní Evropě se výrazně snížila, severní a západní Evropa naopak zaznamenaly nárůst plodnosti a období 50. let a první poloviny 60. let je označováno jako „baby-boom“, zlatý věk nukleární rodiny, apod. Výsledkem tohoto odlišného vývoje bylo částečné vyrovnaní úrovně plodnosti v téměř celé Evropě; výjimkou zůstaly pouze malé oblasti s tradičně velmi vysokou plodností. Generace žen narozených kolem roku 1935 měly téměř shodnou plodnost (mezi 2,1–2,6 dětí na jednu ženu) a Česká republika se úrovní konečné plodnosti (2,12 pro generaci žen 1935) řadila k zemím s nejnižší plodností v Evropě.

Od poloviny 60. let byl však vývoj intenzity plodnosti v evropských regionech odlišný. V západní a severní Evropě se v letech 1965–1975 plodnost prudce snížila, což bylo způsobeno nejen masovým rozšířením moderních forem antikoncepce, ale i poměrně výraznými změnami v hodnotové orientaci lidí. Růst individualismu byl provázen odkládáním rození dětí do stále vyššího věku, a manželství a rodina začaly ztrácet svoji nezastupitelnou funkci. S výjimkou zvláštních případů Irska a Islandu to byla pouze Francie, kde se generacím žen narozených kolem roku 1955 narodilo v průměru 2,1

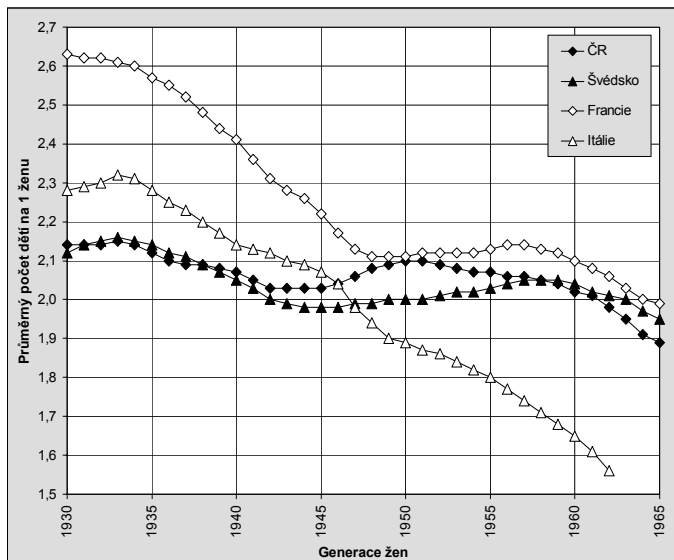
**Dřívější značné rozdíly
v úrovni plodnosti se
snížily, ale zůstávají
zachovány**

dítěte, tj. konečná plodnost dosáhla minimální hodnoty, zaručující početní obnovu populace. V 80. letech se plodnost ve většině západoevropských zemí stabilizovala na nízké úrovni, v některých případech byl od poloviny 80. let pozorován slabý nárůst. Naopak v severských státech byl zaznamenán značný vzestup úrovně plodnosti, zdůvodňovaný především změnami časování porodnosti, tj. realizací dříve odkládaných porodů. V jižní Evropě byla patrná tendence ke snižování plodnosti v celém poválečném období a ve srovnání se západní a severní Evropou tam nebyla pozorována žádná známka stabilizace.

Obr. II.1: Úhrnná plodnost ve vybraných evropských zemích v letech 1965–2000



Obr. II.2: Konečná plodnost generací žen narozených v letech 1930–1965 ve vybraných evropských zemích



Ve střední a východní Evropě, tj. v bývalých socialistických zemích, byl od poloviny 60. let obecný trend snižování plodnosti ovlivňován pronatalitní politikou. Ve srovnání se západní a severní Evropou nebyly moderní formy antikoncepce dostupné, zato byla podle sovětského vzoru v 50. letech liberalizována potratová legislativa. V obdobích nejnižší úrovně plodnosti byla přijímána řada opatření k podpoře mladých rodin s dětmi, což mělo za následek obvykle krátkodobé zvýšení plodnosti, ale zpravidla také zmírnění tempa dlouhodobého poklesu realizované plodnosti. Země střední a východní Evropy byly tak na rozdíl od ostatních evropských zemí úspěšné ve stabilizaci plodnosti na poměrně vysoké úrovni. Generacím žen, narozených kolem roku 1955, se během reprodukčního období narodilo v průměru 1,8 dětí (Maďarsko) až 2,3 dětí (Rumunsko). Konečná plodnost v České republice byla pro tyto generace 2,1 dítěte, na Slovensku 2,2 dětí, tj. byla zaručena prostá početní obnova generací budoucích matek a tím celé populace. V bývalé Německé demokratické republice bylo od poloviny 70. let možné pozorovat podobné vzorce demografického chování jako v Německé spolkové republice a úroveň plodnosti tam zůstala nízká i přes rozsáhlou podporu sociální a rodinné politiky, kdy docházelo zvláště k zvýhodňování svobodných matek. Konečná plodnost pro generaci žen 1955 tam byla velmi nízká (1,8), srovnatelná se zeměmi západní Evropy.

Pokles plodnosti v bývalých socialistických zemích začal později, byl však rychlejší a hlubší

Obecný trend poklesu úrovně plodnosti ve všech evropských zemích je patrný i při hodnocení konečné plodnosti generací žen, narozených v roce 1965. Nejnižší průměrný počet dětí na jednu ženu z generace 1965 byl v Německu (SRN 1,51, bývalá NDR 1,57), Rakousku (1,58) a Švýcarsku (1,65). Nízké hodnoty konečné plodnosti byly zaznamenány kromě Malty i v celé jižní Evropě a pohybovaly se v rozmezí 1,60 (Itálie) až 1,83 (Portugalsko). Kromě kavkazských republik i všechny země bývalého Sovětského svazu měly konečnou plodnost hluboko pod hranici prosté reprodukce. V Rusku, Ukrajině a Bělorusku se generaci žen 1965 narodilo v průměru shodně 1,6 dětí, v pobaltských republikách 1,7–1,8 dětí. Nejvyšší hodnoty konečné plodnosti byly pro generaci žen 1965 zaznamenány v Albánii (2,43), na Islandě (2,32), v Irsku (2,21) a v kavkazských republikách Ázerbajdžánu (2,27) a Arménii (2,15). Také skandinávské země si zachovaly relativně vysokou plodnost kolem hodnoty 1,9 a nejvyšší ukazatele konečné plodnosti mělo v regionu severní Evropy Norsko (2,07). Generační plodnost bývalých socialistických zemí patří v evropském srovnání spíše k vyšším. Jugoslávie, Makedonie, Slovensko a Polsko zaznamenaly konečnou plodnost v hodnotách 2 dětí nebo vyšší. V České republice (1,92), Maďarsku (1,97) a Rumunsku (1,91) byla konečná plodnost sice nad hranici 1,9 dětí, ale nedosáhla hodnoty potřebné k početní obnově populace. V regionu střední a východní Evropy byla zjištěna nejnižší generační plodnost ve Slovinsku (1,76), v Bulharsku (1,83) a v Chorvatsku (1,86). V žádné z evropských zemí není v současnosti patrný trend vzestupu úrovně konečné plodnosti.

V 90. letech se vývojem plodnosti výrazně odlišily země bývalého socialistického bloku od ostatní Evropy. Politické a ekonomické změny v nich nastartovaly výrazný pokles úrovně plodnosti. Zpochybňování efektivnosti pronatalitní sociální a rodinné politiky a omezené finanční prostředky na ni, růst nezaměstnanosti, inflace, změny na pracovním trhu a ve vlastnických poměrech spolu s otevřením širokých možností seberealizace mladých lidí ovlivnily osobní rozhodování uzavřít sňatek a mít či nemít děti. V případě kladného rozhodnutí bylo jejich narození plánováno na vhodnější dobu, tj. obvykle došlo k posunu rození dětí do vyššího věku. Již na počátku 90. let byla plodnost v pobaltských zemích, ve Slovinsku a v Chorvatsku srovnatelná s úrovní sousedních zemí severní a západní Evropy. Změny v úrovni plodnosti v bývalé NDR, Rumunsku a bývalém Sovětském svazu byly již na počátku 90. let dramatické. V letech 1989–1994 zaznamenala např. bývalá NDR pokles počtu narozených o 60 % (zčásti způsobeno také migrací do západních spolkových zemí) a úhrnná plodnost klesla z 1,58 v roce 1989 na 0,77 v roce 1994. Také v Rumunsku došlo v tomto časovém úseku k výraznému snížení úhrnné plodnosti z 2,2 na 1,4, obdobná situace byla pozorována i v Rusku (snížení z 2,02 na 1,39). Pokles plodnosti byl zpočátku méně zřetelný v Polsku, Československu a Maďarsku, v zemích s určitou konzistencí a dozívajícím vlivem pronatalitní politiky a také méně dramatických změn sociální situace. Výraznější pokles plodnosti v nich byl pozorován až později, v období 1993–1996. V České republice se počet narozených v těchto letech snížil o čtvrtinu a úhrnná plodnost klesla z hodnoty 1,67 na 1,18. Na konci 90. let pokračoval pokles úhrnné plodnosti ve všech zemích střední a východní Evropy kromě Bulharska.

V řadě zemí severní a západní Evropy došlo v 90. letech ke stabilizaci nebo dokonce ke slabému zvýšení plodnosti; z velké části bylo způsobeno časováním dětí, tj. dřívějším odsouváním rození dětí do vyššího věku, které se uskutečnilo právě v tomto období. Podobný vývoj byl na konci 90. let pozorován i na jihu Evropy. Období stabilizace nebo dokonce slabého nárůstu plodnosti je však obvykle hodnoceno jako krátká epizoda v dlouhodobém trendu snižování plodnosti. Ve srovnání s regionální diferenciací plodnosti před 2. světovou válkou jsou kromě obecného snížení její úrovně patrné také změny v regionálním uspořádání, které je v současné době zcela opačné, i když rozdíly mezi regiony již nejsou tak výrazné. Nejvyšší plodnost je na severu Evropy a nejnižší na jihu, a to jak v generačním pohledu, tak i při hodnocení úhrnné plodnosti v daných kalendářních letech. Také plodnost obyvatelstva zemí západní Evropy (kromě Německa a Rakouska) se nyní řadí k nejvyšším (v generačním i transversálním pohledu), zatímco před 2. světovou válkou měly tyto země jednu z nejnižších plodností v Evropě. Země střední a východní Evropy si v tomto pomyslném žebříčku v generačním hodnocení plodnosti polepšily. Česká republika patří v současnosti k evropským zemím s vyššími hodnotami konečné plodnosti a v evropském srovnání má úroveň generační plodnosti shodnou s většinou zemí severní Evropy. V České republice je to však způsobeno hlavně vyšší intenzitou plodnosti v nízkém věku žen, takže faktory vedoucí k prudkému poklesu úrovně reprodukce v 90. letech zastihly generace mladých žen již za polovinou jejich plánované plodnosti. Současný vývoj plodnosti v tomto regionu, který začal od počátku 90. let, však řadí většinu bývalých socialistických zemí k zemím s nejnižšími hodnotami úhrnné plodnosti nejen v Evropě, ale i na světě, a tento vývoj se jistě promítne i v hodnocení konečné plodnosti generací žen, které jsou v současnosti ve věku do 30–35 let. Rozdíl mezi zeměmi s nejvyšší a nejnižší plodností se tak v poválečném období postupně zmenšoval. Přesto v roce 2000 byly nejvyšší hodnoty úhrnné plodnosti na Islandě (2,07) a nejnižší v České republice (1,14) a v Arménii (1,11). Rozdíl by byl však ještě větší, pokud bychom do srovnání zahrnuli Turecko a Albánii, v nichž úhrnná plodnost převyšuje hodnotu 2,1.

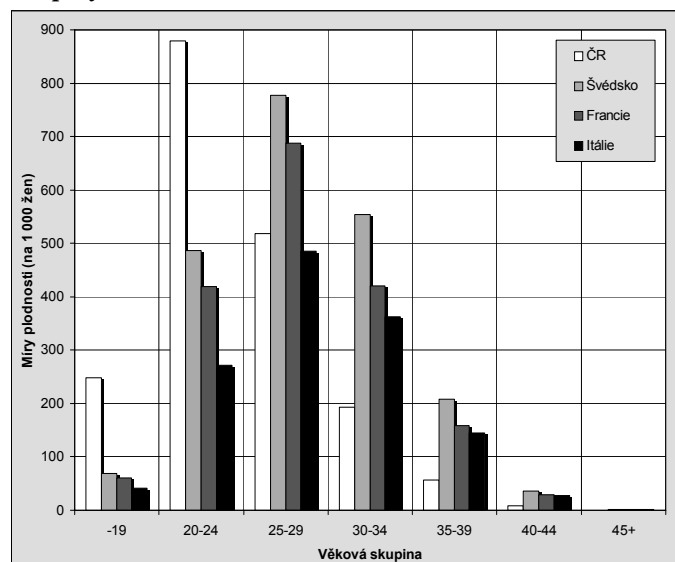
Evropa se tak stala kontinentem s nejnižší úrovní plodnosti na světě. Pokles její úrovně, zvláště nápadný při transversálním hodnocení (v kalendářních letech), ale zřetelný i podle generačních ukazatelů, směřuje ke stabilizaci plodnosti na nízké nebo velmi nízké úrovni. Přestože úhrnná i konečná plodnost je různá podle zemí, je zřetelná společná tendence její stagnace na úrovni, která nezaručuje v dlouhodobém pohledu prostou početní obnovu populace. Současný moderní trend snižování plodnosti je výsledkem základních změn v životních podmínkách a ve změnách v hodnotové orientaci. Moderní formy antikoncepce a moderní technologie potratů mají také důležitý vliv; ne však jako příčina nízké plodnosti, ale jako účinný nástroj k omezování plodnosti na chtěný počet dětí. Sexuální život byl naprosto oddělen od reprodukce a výrazně se snížil podíl rození nechtěných dětí. Ve srovnání s minulostí se motivy k rodičovství přesunuly do emocionální sféry a jsou naplněny jedním nebo dvěma dětmi. Základem většiny změn v úrovni a struktuře plodnosti je ovšem v moderní společnosti nový pohled na manželství a rodinu (legitimní nebo ve smyslu nesezdaného soužití), na seberealizaci žen a vůbec jejich postavení ve společnosti. Ústup od hodnot dřívější tradiční rodiny se ve všech zemích projevuje poklesem úrovně plodnosti; rozdíl je hlavně v tom, že v bývalých socialistických zemích k němu došlo mnohem později, ale v kratší době a tím s větší razancí.

Plodnost podle věku

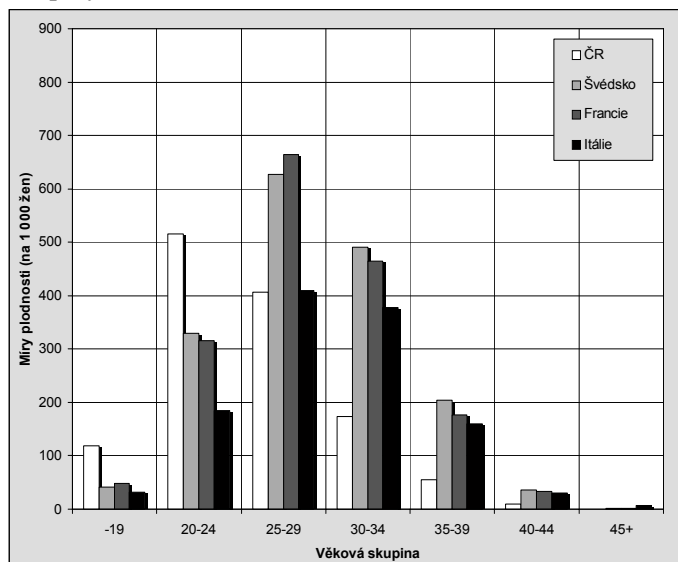
Pro většinu evropských zemí je sice společnou charakteristikou pokles intenzity plodnosti nebo její stabilizace na nízké úrovni, avšak dosud mezi evropskými regiony přetrvávají rozdíly v rozložení plodnosti během reprodukčního období žen, tj. v jakém věku rození dětí začíná, které věkové skupiny dosahují nejvyšších hodnot měr plodnosti a kdy rození dětí končí. Ke změnám v rozložení plodnosti podle věku došlo v posledních desetiletích ve všech evropských zemích, ať už se celková úroveň plodnosti více nebo méně snížila či zvýšila. Charakteristickým rysem byl pokles plodnosti v mladším věku

provázený zřetelně slabším poklesem nebo dokonce nárůstem ve věkové skupině 25–29letých a starších žen. Pro bývalé socialistické země střední a východní Evropy byl typický dřívější model časného rození dětí, rozložení měr plodnosti podle věku bylo výrazně asymetrické s koncentrací nejvyšších hodnot do nízkého věku (věková skupina 20–24 let) a časový interval mezi narozením dítěte prvního a druhého pořadí byl malý. Tento model časného rodičovství, odpovídající ukončení vzdělání nebo kvalifikace téměř všech žen ve věku do 20 let a vysoké intenzitě ekonomické aktivity mladých žen, zůstal nezměněn až do počátku 90. let, kdy např. v České republice byly hodnoty maximální plodnosti ve věku 21 let. K posunu rození dětí do vyššího věku došlo v zemích střední a východní Evropy až v průběhu 90. let. Křivka plodnosti se tak stala méně asymetrickou a zmizela výrazná maxima, dosahovaná ve velmi nízkém věku. Země v ostatních evropských regionech měly již od 70. let křivky plodnosti podle věku pravidelnější s maximem ve věkové skupině 25–29letých žen nebo přibližně stejnými hodnotami pro věkové skupiny 20–24 a 25–29letých; v řadě zemí severní, západní i jižní Evropy děti narozené ženám starším 30 let nyní představují více než 40 % z celkového počtu narozených dětí.

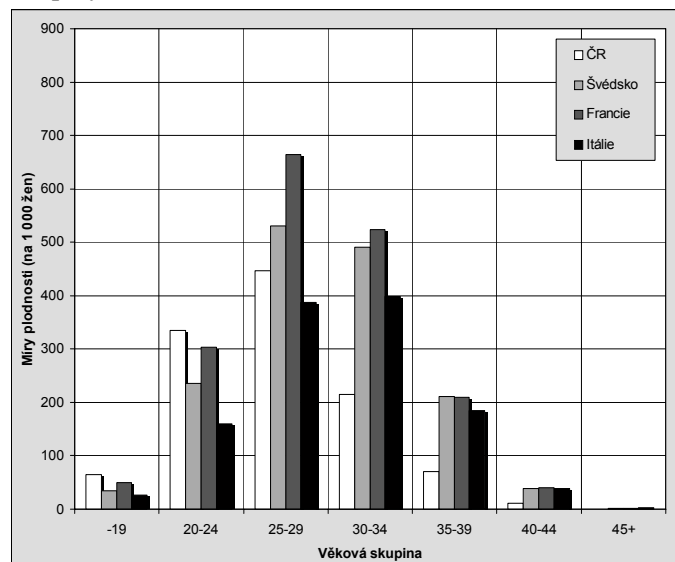
Obr. II.3a: Míry plodnosti podle věku ve vybraných evropských zemích v roce 1990



Obr. II.3b: Míry plodnosti podle věku ve vybraných evropských zemích v roce 1995



Obr. II.3c: Míry plodnosti podle věku ve vybraných evropských zemích v roce 2000

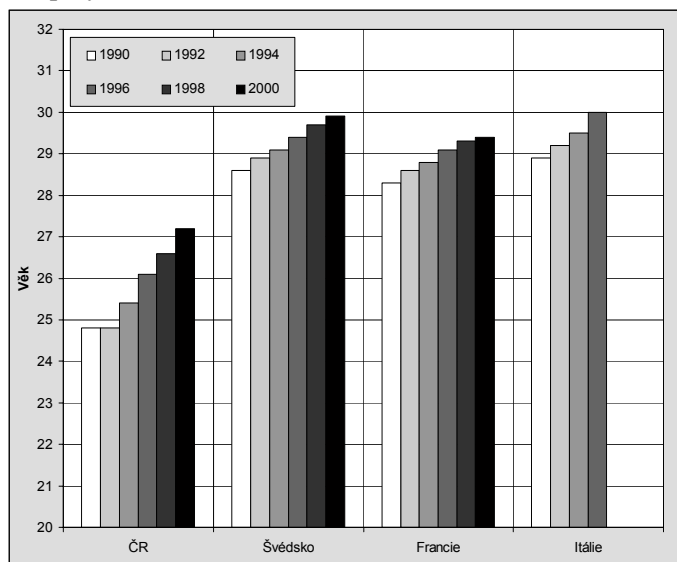


Průměrný věk matek a mimomanželská plodnost

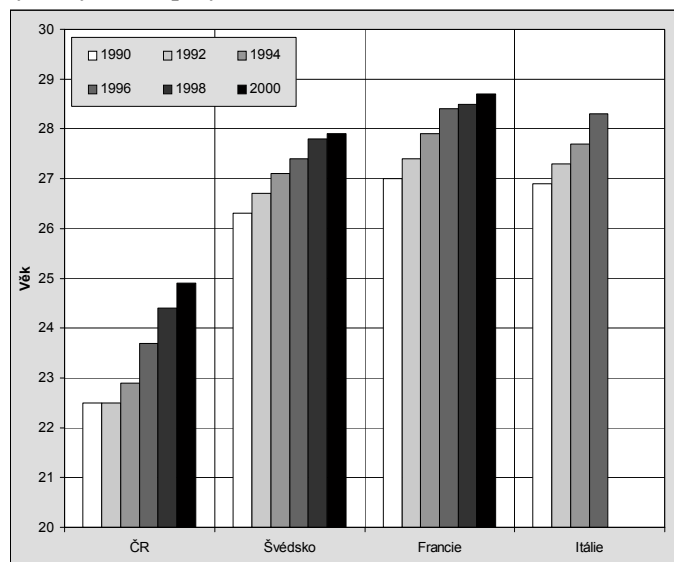
Jedním z účinků pronatalitní politiky v bývalých socialistických zemích bylo trvalé udržování tradičně nízkého průměrného věku matek při narození prvního dítěte, což bylo v naprostém kontrastu k trendu v ostatních evropských zemích. Na počátku 90. let byl ve většině postkomunistických zemí průměrný věk žen při narození prvního dítěte 22–23 let (Česká republika 22,5 let), tj. o 4–5 let nižší než v ostatních evropských zemích. V roce 2000 byly nejvyšší hodnoty průměrného věku žen při narození prvního dítěte zaznamenány v Maďarsku (25,1) a v České republice (24,9). I přes jeho trvalý nárůst v průběhu 90. let však dosud přetrvávají ve srovnání s ostatní Evropou výrazné rozdíly. Průměrný věk žen při narození prvního dítěte v severní a západní Evropě zaznamenal slabý pokles pouze v 60. a na počátku 70. let (generace žen narozených bezprostředně po 2. světové válce), začal opět narůstat

v 70. letech a tento trend trvá dodnes. Stále více žen očekává své první dítě až ve věku 25–29 let a vzrůstající počet ve věku 30–34 let. Na počátku 90. let byl průměrný věk žen při narození prvního dítěte již 27 let, na konci 90. let se v řadě evropských zemí pohyboval kolem 28 let (Francie, Německo, Nizozemsko, Španělsko, Švýcarsko), ve Velké Británii v roce 2000 přesáhl již hranici 29 let (29,1). V jižní Evropě byly nejnižší hodnoty průměrného věku žen při narození prvního dítěte zaznamenány zhruba v polovině 70. let a od té doby je pozorován jeho trvalý růst. Proces posunu narození prvního dítěte do vyššího věku je tedy zřejmý již ve všech evropských zemích. Do značné míry byl spojen s vzestupem věku, v němž vstupovali mladí svobodní lidé do manželství, resp. vytvářeli nesezdaná soužití.

Obr. II.4: Průměrný věk žen při narození dítěte ve vybraných evropských zemích v letech 1990–2000



Obr. II.5: Průměrný věk žen při narození prvního dítěte ve vybraných evropských zemích v letech 1990–2000



Zvyšování průměrného věku matek při narození prvního dítěte a celkový posun plodnosti do vyššího věku vede i k růstu průměrného věku matek při narození všech dětí. V roce 2000 dosahoval nejvyšších a téměř shodných hodnot (nad 28 let) v severní, západní a s výjimkou Turecka i v jižní Evropě. Ve třech zemích již přesáhl 30 let, nejvyšší hodnoty byly zaznamenány ve Španělsku (30,7), Irsku (30,6) a v Nizozemsku (30,3). V bývalých socialistických zemích střední a východní Evropy došlo sice v průběhu 90. let ke zvyšování průměrného věku rodičích žen, ale v roce 2000 pouze ve Slovinsku přesáhl hranici 28 let, v ostatních zemích se pohyboval v rozmezí 26–27 let. V České republice byl v roce 2000 průměrný věk matek při narození dětí podobný jako v Polsku a Maďarsku a dosahoval hodnoty 27,2 roků. Nejnižší hodnoty v tomto regionu mělo Bulharsko (25 let). Obdobná situace jako v bývalých socialistických zemích je i v zemích bývalého Sovětského svazu, kde nejvyšší hodnoty byly zaznamenány v pobaltských zemích (Lotyšsko 27,2), nejnižší v Arménii (25,0).

Kromě sblížování úrovně plodnosti v evropských zemích a zvyšování věku matek při rození dětí existuje ještě jedna celoevropská tendence, a to vzrůstající zastoupení dětí narozených mimo manželství. Tento trend se projevil již od počátku 70. let nejprve v severní Evropě následován o něco později západní Evropou; země střední a východní Evropy se k tomuto vývoji připojily až v 90. letech. V Evropě vždy byly a dosud jsou rozdíly v zastoupení nemanželsky narozených dětí a tyto rozdíly vyplývají především ze stupně religiozity a způsobu života v jednotlivých zemích. Nejsou tedy nijak výrazně vázány na tradiční regionální uspořádání. Nejnižší zastoupení nemanželsky narozených dětí je v současnosti v zemích jižní Evropy, ale také v Belgii, na Slovensku, v Polsku a ve Švýcarsku, a s výjimkou Řecka (3,9 %) se zastoupení pohybuje v rozmezí 10–20 % z celkového počtu narozených dětí. Nejvíce dětí (v průměru polovina) se rodí mimo manželství na severu Evropy, na Islandě dokonce 66 %. Ze zemí západní Evropy je poměrně vysoké zastoupení nemanželsky narozených dětí ve Francii (42 %) a ve Velké Británii (40 %). Česká republika zaznamenala v 90. letech nárůst zastoupení nemanželsky narozených dětí a v současnosti se mimo manželství rodí asi pětina dětí. Obecně však platí, že děti narozené mimo manželství jsou převážně chtěné a jsou obvykle vychovávány oběma rodiči. Tím se současná mimomanželská plodnost odlišuje jak svou úrovní, tak i strukturálně od situace v době před začátkem tzv. druhého demografického přechodu, tj. v období zhruba do poloviny 60. let minulého století.

**Růst podílu dětí
narozených mimo
manželství se promítá
také v jeho diferenciaci**

POTRATOVOST

Úroveň umělé potratovosti úzce souvisí se způsoby omezování plodnosti, s dostupností a propagací moderních forem antikoncepce a s celkovým populačním klimatem v zemi. Statistické údaje o úrovni indukované potratovosti v evropských zemích jsou z řady důvodů velmi obtížně srovnatelné. Především je to různá dostupnost potratů daná potratovou legislativou a její časté změny, odlišné přijímání umělých ukončení těhotenství ve společnosti, různé definice jednotlivých forem potratů a v neposlední řadě také neochota soukromých zdravotnických zařízení data pro účely statistiky vůbec poskytovat. Evidence potratů je proto zvláště z důvodů různé neúplnosti značně nespolehlivá a to je asi také hlavní důvod, proč v mezinárodních přehledech základních demografických charakteristik, publikovaných mezinárodními organizacemi, informace o potratovosti pravidelně chybí.

K umělému odstranění plodu z těla matky se řada historicky známých společností stavěla negativně. Informace o úrovni potratovosti v Evropě před druhou světovou válkou byly zcela nepřehledné, i když o existenci umělé potratovosti nelze pochybovat. Jednalo se však o nezákonné interrupce a nejen v zemích se silným katolickým vlivem byla tato činnost přísně trestána, což prakticky znemožňovalo jakoukoliv evidenci. Po druhé světové válce došlo ke změnám v postojích k potratům, a právní úpravy v řadě zemí umožňovaly za určitých podmínek provedení umělého ukončení těhotenství. První stát, který uzákonil umělé přerušení těhotenství na žádost ženy, byl bývalý Sovětský svaz (v roce 1923), od poloviny 50. let byl zákon o umělém přerušení těhotenství na žádost ženy zaveden ve většině bývalých socialistických zemí (Česká republika 1958) s výjimkou bývalé NDR, kde vešel v platnost až v roce 1965. Rozšiřování moderních forem antikoncepce, obvyklé ve vyspělých evropských zemích, tak bylo v socialistickém bloku nahrazeno umělým ukončením těhotenství a bylo tehdy prezentováno jako pokrok. V Anglii a Francii bylo umělé ukončení těhotenství uzákoněno až v 70. letech. I v současné době řada zemí údaje o potratovosti neposkytuje, neboť neexistuje evidence nebo potraty nejsou povoleny. Mezi tyto země patří například Irsko, Malta, Kypr, Lucembursko, Portugalsko, Švýcarsko a Turecko. Také v Polsku jsou v současné době indukované potraty povoleny jen při velmi přísných indikacích, i když až do roku 1988 byla v Polsku úroveň umělé potratovosti srovnatelná s řadou západoevropských zemí (na 100 živě narozených dětí připadalo 18–22 umělých ukončení těhotenství).

Vzhledem k nedostatku podrobných dat se obvykle pro hodnocení umělé potratovosti používá index umělé potratovosti, který informuje o počtu umělých ukončení těhotenství připadajících na 100 živě narozených dětí ve sledovaném kalendářním roce. K zemím s nejnižší úrovní umělé potratovosti v současné době patří podle dostupných statistických údajů Polsko a Belgie, nejvyšších hodnot dosahuje tento index v zemích bývalého Sovětského svazu a v postkomunistických zemích, kde se v řadě zemí v 90. letech blížil hodnotě 100 nebo ji dokonce převyšoval. Česká republika patřila v mezinárodním srovnání tradičně k zemím s vysokou úrovní umělé potratovosti a na počátku 90. let se hodnoty indexu umělé potratovosti pohybovaly v celostátním průměru kolem 80, ve velkých městech a v průmyslových oblastech pak byl počet umělých ukončení těhotenství a počet živě narozených dětí téměř shodný. S rozšířením a dostupností moderních forem antikoncepce a spolu se změnami v reprodukčním chování došlo v 90. letech v České republice k výraznému snížení úrovně umělé potratovosti a Česká republika se tak přiblížila zemím západní Evropy. V roce 2000 se index umělé potratovosti snížil na hodnotu 38 a nedosahoval ani poloviny úrovně z počátku 90. let.

Legislativa umělé potratovosti a intenzita interrupcí se značně liší

FORMOVÁNÍ A ROZPAD RODIN

Manželství, rodina a životní styl jsou v současné době ovlivňovány nejen kulturními standarty, z nichž hraje významnou roli stupeň zachování religiozity, ale také sociální a rodinnou politikou, strukturou ekonomiky a trhu práce a legislativou v oblasti utváření a rozpadu rodin. V některých zemích hraje určitou roli i daňový systém, posuzující společné příjmy manželů jinak než příjmy jednotlivců. Všechny tyto faktory různým způsobem působí na manželství a rodinu a vzhledem k jejich odlišnostem lze pozorovat značné rozdíly nejen při srovnání hlavních evropských regionů, ale také uvnitř jednotlivých regionů.

Sňatečnost

V 50. a do poloviny 60. let byla úroveň sňatečnosti v celé Evropě velmi vysoká s univerzálním trendem uzavírání prvních sňatků v mladém věku. Manželství uzavíralo 90 % všech mužů a žen a bezprostředně po sňatku následovalo narození prvního dítěte. Toto období je často nazýváno „zlatý věk nukleární rodiny“. Od poloviny 60. let došlo v řadě evropských zemí v partnerských vztazích a ve formování rodin k významným změnám. Tradiční manželství začalo ztrácet na významu a rodinný model byl

stále častěji nahrazován partnerstvím. Nově nastoupené tendence byly důsledkem růstu individualismu a často se mluví o tzv. druhém demografickém přechodu. Tento nový trend byl nejprve pozorován ve Skandinávii (Švédsko, Dánsko), kde začaly probíhat změny v tradičním rodinném uspořádání již v druhé polovině 60. let. V 70. a 80. letech se tento trend rozšířil ve většině západoevropských zemí s výjimkou Irska. Jižní Evropa přijala tento alternativní model později (až v 80. letech) a v menší míře. Přibližně po dvaceti letech se pokles intenzity sňatečnosti zpomalil, ale na velmi nízké úrovni, a ve druhé polovině 80. let byl dokonce v západní a severní Evropě zaznamenán opačný krátkodobý trend slabého zvýšení intenzity sňatečnosti, doprovázený následně i zvýšením úrovně porodnosti. Uvedené změny jsou úzce spojeny s rostoucí vzdělaností žen a jejich zapojením do pracovního procesu a s rozšířením plánovaného rodičovství. Důležité je poznání, kolik lidí se rozhodne sňatek pouze odložit do vyššího věku nebo jej vůbec neuzavřít. Z tohoto pohledu nelze pozorované změny úrovně a struktury sňatečnosti přeceňovat, neboť většina lidí sňatek nakonec uzavře; část z nich ovšem až v době, kdy už manželé nebudou chtít nebo nebudou moci mít dítě (děti).

Země střední a východní Evropy šly ve vývoji sňatečnosti svou vlastní cestou, odlišnou od ostatních evropských zemí. V polovině 60. let v nich byla úroveň sňatečnosti stejně vysoká jako v ostatních evropských regionech, k uzavírání manželství a následnému rodičovství však docházelo tradičně asi o 2–3 roky dříve. Souviselo to s kratší dobou vzdělání a přípravou k povolání při nižších nárocích na ně, s častou ekonomickou aktivitou obou manželů (při plné zaměstnanosti) a s omezenou možností seberealizace v jiných směrech. Změny v životním stylu a formování rodin, které začaly v severní a západní Evropě v 60. a 70. letech, byly v postkomunistických zemích výrazně ovlivněny a zpomaleny populační politikou, která usnadňovala vstup do manželství. Z tohoto pohledu zůstaly až do počátku 90. let zachovány tradiční rodinné vzorce. Ekonomické a politické změny v postkomunistických zemích byly doprovázeny i změnami životního stylu a tradičního rodinného uspořádání. Pozorované změny v úrovni sňatečnosti nejsou však ve srovnání se změnami v úrovni plodnosti tak výrazné. To potvrzuje častější zachování tradičního manželství a rodinného uspořádání v řadě zemí tohoto regionu.

K hodnocení úrovně sňatečnosti lze použít ukazatel úhrnné prvosňatečnosti žen, který udává míru uzavírání prvních sňatků v přepočtu na jednu ženu do věku 50 let za předpokladu zachování intenzity sňatečnosti podle věku pozorované v daném roce. Doplněk do jedné pak představuje zastoupení svobodných žen, které sňatek neuzavřely. Ještě v 70. letech se tento do určité míry hypotetický a jen řádově spolehlivý ukazatel pohyboval kolem hodnoty 1. Do konce 90. let se ve většině evropských zemí snížil a v roce 2000 byla jeho obvyklá hodnota 0,5 a nižší (Česká republika 0,5). Hodnota úhrnné prvosňatečnosti 0,5 by znamenala, že polovina všech svobodných žen nikdy v průběhu svého života neuzavře sňatek, neboť pravděpodobnost uzavřít první sňatek u žen starších 50 let je již malá. Dostupná data pro generace žen pro některé země však ukazují, že nakonec asi 75 % žen sňatek uzavře. Ve srovnání se situací v poválečném období je toto zastoupení poměrně nízké, ale přesto se vzdáleně blíží tradičním vzorcům minulých století. Rozdíl mezi úrovní ukazatele a skutečným podílem svobodných žen, které vstoupí do manželství, je způsoben metodikou výpočtu. Přesnější výpočet podílu svobodných žen, které v daném roce uzavřou sňatek ve věku do 50 let, např. v roce 2000 za Českou republiku činil 74,5 %.

Klesající trend ve frekvenci uzavírání sňatků je doprovázen rostoucí tendencí odkládat sňatky do vyššího věku. Průměrný věk žen při prvním sňatku byl ještě v 50. a 60. letech poměrně vysoký, nejnižších hodnot ve většině evropských zemí dosáhl v 70. letech a od té doby stabilně roste. Dosud však přetrvávají důležité rozdíly mezi jednotlivými evropskými zeměmi a v tomto případě je Evropa rozdělena na dvě části a hranice mezi nimi probíhá přibližně po ose Terst–Petrohrad (tzv. Hajnalova linie). Pro oblast na západ od této linie bylo i v minulosti charakteristickým znakem uzavírání manželství ve vyšším věku a jejich častější odmítání, zatímco ve východní oblasti převládal univerzální trend časných manželství a sňatek uzavíraly téměř všechny svobodné osoby. Demografický vývoj v 90. letech však ukázal, že univerzální sňatečnost již přestala být charakteristickým rysem východní oblasti, ale doposud přetrvává relativně nižší věk při vstupu do manželství. V roce 2000 se průměrný věk žen při uzavření prvního sňatku pohyboval v severní, západní a jižní Evropě kolem 28 let a nejvyšší hodnoty byly ve Švédsku (30,2 let) a na Islandu (29,9), takže se průměrný věk žen při uzavírání prvního sňatku pohyboval již kolem 30 let. V zemích střední a východní Evropy byly i přes růst průměrného sňatkového věku v 90. letech dosud pozorovány hodnoty o 4–5 let nižší (23–24 let). Nejnižší průměrný věk žen při prvním sňatku v roce 2000 mělo z postkomunistických zemí Polsko (23,4), nejvyšší Slovinsko (26,7) a Chorvatsko (25,3). Česká republika se řadí zhruba do středu tohoto pořadí (24,5). V zemích bývalého Sovětského svazu jsou patrné v hodnotách tohoto ukazatele značné rozdíly mezi jednotlivými zeměmi. Nejvyšší průměrný věk žen při prvním sňatku byl v roce 2000 v Estonsku (24,8), nejnižší v Moldávii (21) a v Rusku (22). Vzhledem k tomu, že výpočet průměrného sňatkového věku vychází z metody tzv. redukováných sňatků, je nutné hodnotit údaje řádově, bez rozdílů v desetínách roku.

Nesezdaná soužití

Tendence k snižování intenzity sňatečnosti svobodných osob a jejímu posunu do vyššího věku je kompenzována alternativními formami soužití bez uzavření sňatku. Stále častěji se stávají první formou společného partnerství a uzavření sňatku někdy následuje až po narození prvního dítěte. Růst sňatkového věku je tak úzce spojen nejen se vzestupem věku při narození prvního dítěte, ale i s rostoucím trendem neuzavírat sňatek, dokud žena není těhotná či dokonce až po narození prvního dítěte. Tento postoj je v protikladu s tradičním pojetím rodiny, kdy první dítě se rodilo v průměru 0,5–2 roky po uzavření manželství. V některých evropských zemích je průměrný věk žen při uzavření prvního sňatku již vyšší než průměrný věk žen při narození prvního dítěte (např. ve většině zemí severní Evropy, ale i v Rakousku). V České republice se tak dosud nestalo, ale průměrný věk žen při narození prvního dítěte byl v roce 2000 o pouhých 0,4 roku vyšší ve srovnání s průměrným věkem žen při uzavření prvního sňatku. Vzhledem k nepřesnosti výsledků výpočtů podle metodiky tzv. redukovaných sňatků nelze tyto rozdíly přeceňovat.

Nastoupený trend snižování intenzity sňatečnosti v evropských zemích je třeba hodnotit ve vztahu k podstatnému růstu kohabitací, týkajících se nejen mladých dosud svobodných lidí, ale i starších osob, např. rozvedených či ovdovělých. Tyto svazky jsou postupně ve společnosti přijímány jako právně uzavřená manželství a jsou označovány jako manželství „de facto“. Statistické informace o kohabitacích pro jednotlivé evropské země jsou však značně omezené a neumožňují detailní analýzu. Údaje poskytují pouze sčítání lidu na základě deklarace osob nebo různá výběrová šetření. Z výsledků Fertility and Family Survey (1994) vyplývá, že nejméně byla kohabitace mladých párů rozšířena v postkomunistických zemích střední a východní Evropy a v jižní Evropě, zatímco v západní a v severní Evropě třetina až polovina mladých lidí žilo v nesezdaném soužití. Dosud však v jednotlivých evropských regionech přetrvává v úrovni kohabitace značná variabilita. V některých zemích se nesezdané soužití stalo u mladých lidí již určitou převažující normou (Velká Británie a Dánsko – 70 %), v jiných je jeho rozšíření velmi malé (Irsko 11 %). Zdá se, že kromě stupně religiozity působí na intenzitu vytváření faktických manželství nejvíce možnost samostatného bydlení za přijatelných finančních podmínek.

I když přibývá partnerských svazků bez uzavření sňatku, ve většině zemí zůstává vysoká intenzita rozvodovosti

Rozvodovost

Úroveň rozvodovosti je závislá na celé řadě společenských a sociálních faktorů, jako jsou tradice, náboženství, hodnotová orientace, zaměstnanost a vzdělanostní úroveň žen. Z dalších faktorů ovlivňuje rozvodovost i úroveň sňatečnosti, populační politika a především existující rozvodová legislativa. V některých evropských zemích byla rozvodová legislativa liberalizována již ve 20. letech (např. Švédsko, Dánsko), naopak na jihu Evropy až v 80. letech, v Irsku dokonce až v 90. letech. Není proto překvapením, že rozdíly v úrovni rozvodovosti v evropských zemích jsou mnohem zřetelnější než rozdíly ve sňatečnosti. Současný trend snižování intenzity sňatečnosti a její posun do vyššího věku je provázen nižší stabilitou manželských svazků, i když by se mohl očekávat vývoj opačný. Rozvod se stal ve většině evropských zemí obvyklým jevem. K získání úplných znalostí podmínek rozpadu současných partnerských svazků by bylo třeba údaje o rozvodovosti doplnit informacemi o rozpadu nesezdaných soužití a de facto manželství. Obecně se předpokládá, že v zemích s vysokým zastoupením alternativních forem soužití jsou ukazatele rozvodovosti podhodnoceny.

Situaci v úrovni rozvodovosti lze charakterizovat ukazatelem úhrnné rozvodovosti, který udává počet rozvodů na 100 výchozích sňatků; tj. při výpočtu je vzata v úvahu délka trvání manželství. Úroveň rozvodovosti byla až do poloviny 60. let v Evropě velmi nízká a úhrnná rozvodovost se pohybovala v hodnotách 10–20 rozvodů na 100 výchozích sňatků, vyšší rozvodovost zaznamenalo pouze Lotyšsko, kde se rozváděla téměř třetina manželských párů. Česká republika patřila vždy k zemím s vyšší rozvodovostí a v roce 1965 zde rozvodem končila pětina manželství. Od poloviny 60. let a především v 70. letech došlo v řadě zemí k výraznému zvýšení intenzity rozvodovosti a tento trend pokračuje různou měrou až do současnosti. V roce 2000 mělo nejvyšší rozvodovost obyvatelstvo severní Evropy, kde se rozvádí v průměru každé druhé manželství; nejvyšší hodnoty úhrnné rozvodovosti byly ve Švédsku (55). Region západní Evropy měl v roce 2000 rozvodovost o něco nižší, i když také tam končí rozvodem v průměru 40 % manželství. Velmi vysoká rozvodovost s výjimkou kavkazských republik byla i v postsovětských republikách, a to především v Rusku, Bělorusku a v Estonsku, kde končilo rozvodem každé druhé manželství. Země střední a východní Evropy zaujímaly v tomto hodnocení s výjimkou České republiky a Maďarska střední pozici s hodnotami úhrnné rozvodovosti kolem 20 %. Česká republika patří dlouhodobě k zemím s nejvyšší úrovní rozvodovosti v Evropě a v roce 2000 zde končilo rozvodem 43 % dříve uzavřených manželství. Nejnižší rozvodovost je tradičně v jižní Evropě. Itálie a Španělsko liberalizovalo rozvodovou legislativu až v 80. letech, ale ukazatele rozvodovosti zůstávají i nadále nízké a potvrzují přetrvávání manželství a rodiny v tradičním pojetí.

ÚMRTNOST

Úmrtnost sice patří k základním demografickým procesům, v současné době se však v demograficky vyspělých zemích její vliv na populační vývoj postupně snižuje. Jedním z charakteristických rysů moderní společnosti je prodlužování délky lidského života. Lidé se stále častěji dožívají věku, který se již přibližuje předpokládaným biologickým hranicím lidského života, a rozdíly v úmrtnosti ve vyspělých zemích se začínají vyrovnávat, i když nadále přetrvávají. Zdravotní stav populace a úroveň úmrtnosti úzce souvisí nejen s rozvojem medicíny, s objevy účinných očkovacích látek a s úrovní zdravotnictví, ale také s kvalitou životního prostředí, stravovacími návyky, životním stylem a s postoji lidí k péči o vlastní zdraví.

**Dřívější zaostávání
v úrovni úmrtnosti
a tím naděje dožití
v bývalých
socialistických zemích
se nepatrně zmenšilo,
v postsovětských
republikách se však
prohloubilo**

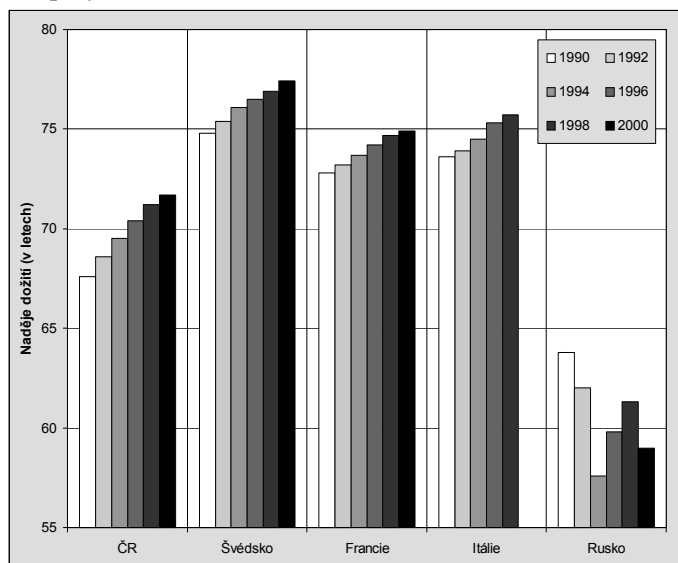
Mezi nejčastěji používané ukazatele úrovně úmrtnosti patří naděje dožití a kojenecká úmrtnost. Vzhledem k odlišné intenzitě i struktuře úmrtnosti mužské a ženské části populace se naděje dožití počítá odděleně pro muže a ženy a vyjadřuje počet let, které v průměru prožije narozené dítě, pokud by v průběhu jeho života zůstala zachována stejná úroveň úmrtnosti podle věku jako byla ve sledovaném kalendářním roce. Obdobně se hodnotí naděje dožití např. ve věku 65 let, vyjadřující průměrný počet let dalšího života při zachování úmrtnostních poměrů z daného roku. Kojenecká úmrtnost vyjadřuje, kolik dětí zemře v průběhu prvního roku života v přepočtu na 1 000 živě narozených. Oba tyto ukazatele poskytují nejen charakteristiku úmrtnostních poměrů, ale mají i širší vypovídací schopnost o celkové vyspělosti populace. Používají se při konstrukci různých souhrnných indexů, charakterizujících stupeň rozvoje společnosti, životní úroveň apod. Nejvyšší hodnoty naděje dožití a nejnižší kojenecká úmrtnost je právě v nejvyspělejších zemích a naopak.

Zlepšování úrovně úmrtnosti v mnoha evropských zemích bylo zaznamenáno již od konce 18. století, nejzřetelnější změny však byly pozorovány v první polovině 20. století a s různou intenzitou pokračují do současnosti. Rozdíly v úrovni úmrtnosti mezi evropskými zeměmi se neustále snižují, ale přesto dosud přetrvávají. Kolem roku 1930 byla naděje dožití v západní a severní Evropě asi o deset let vyšší než v ostatních evropských regionech. Po 2. světové válce došlo v důsledku rozšíření antibiotik a prudkého ústupu infekčních chorob k dalšímu výraznému zlepšení úmrtnostních poměrů. Růst naděje dožití byl rychlejší v zemích střední, východní a jižní Evropy ve srovnání se severem a západem, neboť obecně platí, že zvyšování hodnot naděje dožití při dosažení vyšších hodnot je již pomalejší. Rozdíly mezi evropskými regiony se tak postupně snižovaly a v první polovině 60. let byly menší než pět let.

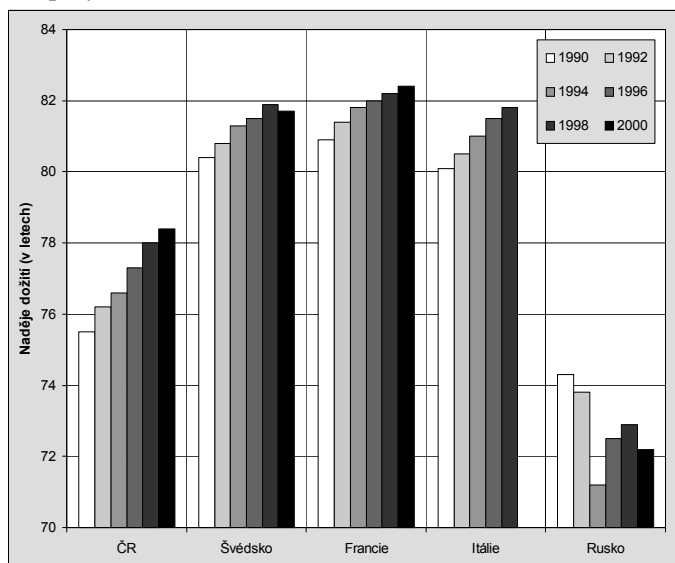
Od 60. let však byl ve vyspělých evropských zemích a v bývalých socialistických zemích pozorován zcela odlišný vývoj úmrtnosti. V bývalých socialistických zemích střední a východní Evropy naděje dožití u mužské části populace stagnovala a v některých zemích se začala dokonce i snižovat. V České republice klesla naděje dožití mužů v letech 1960–1969 téměř o dva roky a hodnoty naděje dožití mužů dosažené na počátku 60. let (kolem 68 let) byly znovu zaznamenány až na konci 80. let. Příznivější situace byla u ženské části populace; v letech 1960–1989 se zvýšila naděje dožití žen o dva roky na hodnotu 75,5 let. Na počátku 90. let, po třicetileté stagnaci, se tak dostala Česká republika v úrovni úmrtnosti (zvláště mužů) na jedno z posledních míst v Evropě. Obdobný vývoj byl pozorován i v ostatních bývalých socialistických zemích. Trend poklesu úrovně úmrtnosti ve střední a východní Evropě byl tak v naprostém kontrastu s vývojem ve vyspělé Evropě. Na zdravotní stav populace bývalých socialistických zemí působilo negativně zhoršování životního prostředí; rozvoj ekonomiky byl provázen rostoucími emisemi a k tomu přispíval i nezdravý způsob života s častými stresy, nevhodnými stravovacími návyky včetně značné konzumace alkoholu a kouření. Zaostávání technické úrovně zdravotnictví a úroveň poskytované zdravotní péče byly také jedním z důležitých faktorů negativního vývoje úmrtnosti ve srovnání s ostatní Evropou. Špatný zdravotní stav značné části obyvatelstva se tak stal nejzávažnějším „dědictvím“ období budování socialismu.

V 90. letech zaznamenala většina zemí střední a východní Evropy pozvolné zlepšování úmrtnostních poměrů a růst naděje dožití. V České republice se v letech 1990–2000 zvýšila naděje dožití mužů o téměř čtyři roky na 71,7 let, ženy zaznamenaly v tomto období zvýšení o necelé tři roky na 75,5 let. Česká republika se tak mezi zeměmi střední a východní Evropy dostala na přední místo v hodnotách naděje dožití u obou pohlaví, ale ve srovnání s ostatní Evropou jsou tyto hodnoty stále nízké. Velmi nepříznivá situace dosud zůstává v některých zemích bývalého Sovětského svazu. V Rusku, v zemi s tradičně velmi nízkými hodnotami naděje dožití, nebyl v posledním desetiletí ve zlepšování zdravotního stavu populace zaznamenán žádný pokrok. Naděje dožití mužů tam dokonce klesla téměř o pět let na 59 let a dosáhla tak nejnižší hodnoty v Evropě a nižší hodnoty než v některých rozvojových zemích. U žen došlo ke zhoršení naděje dožití o dva roky na hodnotu 72,2 let v roce 2000.

Obr. II.6: Naděje dožití mužů při narození ve vybraných evropských zemích v letech 1990–2000



Obr. II.7: Naděje dožití žen při narození ve vybraných evropských zemích v letech 1990–2000

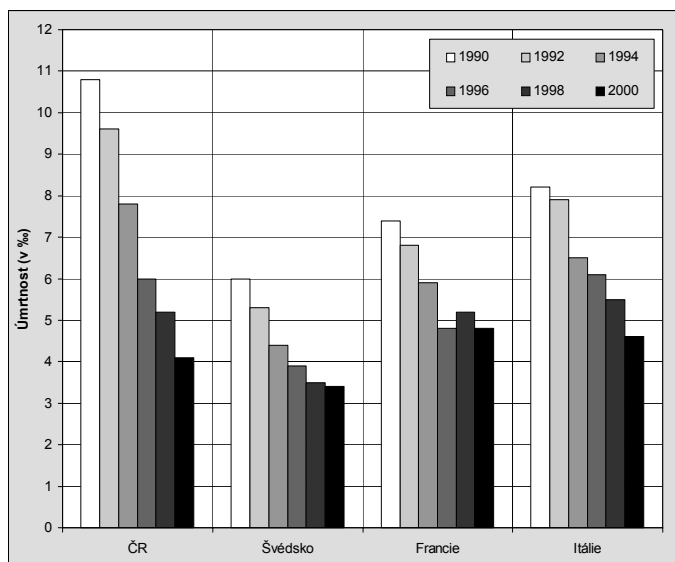


V zemích severní, západní a jižní Evropy se úmrtnostní poměry zlepšovaly nejrychleji v 50. a na počátku 60. let. Určité zpomalení růstu naděje dožití nastalo v druhé polovině 60. let a na počátku 70. let, kdy se začal ve zvětšené míře projevovat nástup civilizačních chorob. Toto období však bylo pouze přechodné a v 70. a v 80. letech začalo opět poměrně rychlé zlepšování úmrtnosti a to ve všech věkových skupinách populace, zvláště pak u mladých a starých osob. Hlavním důvodem opětovného zlepšování byl pokrok v boji s degenerativními chorobami, zvláště ve vyšších věkových skupinách, úspěšné léčení některých novotvarů a pokles úmrtí na nemoci oběhového systému, vývoj nových účinných léků a léčebných postupů a celková modernizace zdravotnických služeb. Důležitou roli sehrál i aktivní přístup stále větší části obyvatelstva k vlastnímu zdraví. Tento vývoj byl v poválečném období pozorován ve všech zemích severní, západní a jižní Evropy a výsledkem jsou velmi vysoké hodnoty naděje dožití. V roce 2000 u mužské části populace naděje dožití překročila hranici 75 let ve 12 zemích, ve všech ostatních zemích je vyšší než 74 let (kromě Portugalska a Turecka). Nejvyšší hodnoty naděje dožití mužů má v současnosti Island (78,0), následován Španělskem (77,4) a Švédskem (77,4). U žen přesahovala v roce 2000 naděje dožití 80 let v 16 zemích, nejvyšší byla ve Švýcarsku (82,6) následovaném Francií (82,4). Všechny ostatní země s výjimkou Turecka měly naději dožití žen vyšší než 79 let. Regionální rozdíly ve vyspělých zemích Evropy v úrovni úmrtnosti postupně mizí a členění se tak stává obtížným a ztrácí na významu.

Kojenecká úmrtnost

V poválečném období byl v Evropě nastoupen trend všeobecného poklesu kojenecké úmrtnosti, a to především z důvodu zlepšování zdravotní péče a prenatalní diagnostiky. Při hodnocení výše kojenecké úmrtnosti je často diskutována otázka dodržování definice živě narozeného dítěte, dané Světovou zdravotnickou organizací. Přes všeobecnou tendenci zlepšování kojenecké úmrtnosti dosud přetrvávají regionální rozdíly v její úrovni, a to především mezi bývalými socialistickými zeměmi a ostatní Evropou. Nejnižších hodnot dosahovala v roce 2000 kojenecká úmrtnost v severní Evropě (3–5 ‰), v západní a jižní Evropě se pohybovala v rozmezí 5–6 ‰. V postkomunistických zemích je v současné době kojenecká úmrtnost na úrovni, pozorované ve vyspělých evropských zemích v 80. letech. Pokud neuvažujeme Turecko, kde je kojenecká úmrtnost ve srovnání s evropskými zeměmi extrémně vysoká (35,3 ‰), v roce 2000 dosahovala kojenecká úmrtnost nejvyšších hodnot v Rumunsku (18,6 ‰) a v bývalých sovětských republikách Moldávii (18,3 ‰), Rusku (15,5 ‰), Arménii (15,4 ‰) a Gruzii (14,8 ‰). Z postkomunistických zemí se dosaženými hodnotami kojenecké úmrtnosti poměrně výrazně vyčleňuje Česká republika (4,1 ‰), která má nejnižší hodnoty srovnatelné se severem Evropy,

Obr. II.8: Kojenecká úmrtnost ve vybraných evropských zemích v letech 1990–2000



a Slovinsko (4,9 ‰). Po dosažení velmi nízkých hodnot kojenecké úmrtnosti již nelze očekávat její další výrazné zlepšování, neboť existují určité biologické limity a snaha o jejich překonání patří již do etické oblasti. Rozdíly v úrovni kojenecké úmrtnosti ve vyspělých zemích mají stále častěji jen náhodný charakter a ukazatel na úrovni 4–6 ‰ má již malý vliv na dosaženou naději dožití.

CELKOVÝ PŘÍRŮSTEK, PŘIROZENÝ PŘÍRŮSTEK A MIGRACE

Evropa se řadí ke kontinentům s nejnižším celkovým přírůstkem obyvatel. Na počátku roku 2001 dosahoval počet obyvatel v Evropě 809,3 mil. a byl pouze o 845 tis. vyšší než na počátku roku 2000; míra celkového ročního přírůstku se téměř přiblížila nulové hodnotě (0,1 ‰). Ve srovnání s početním růstem světového obyvatelstva jsou hodnoty celkového přírůstku evropské populace osminové. Celkový přírůstek evropské populace je ovlivněn nejen úrovní porodnosti a úmrtnosti, tj. přirozenou reprodukci, ale také intenzitou migrace. V posledních letech si Evropa jako celek udržuje růst počtu obyvatelstva především díky kladnému migračnímu saldu, neboť pokles porodnosti a zlepšování úmrtnostních poměrů ve většině evropských zemí vedou k úbytku obyvatelstva přirozenou měnou. Postupné snižování přirozeného přírůstku k hodnotám blízkým nule či dokonce k záporným hodnotám je po ukončení procesu demografické revoluce pozorováno u všech populací. Výjimku tvoří pouze země, v nichž vyšší úroveň porodnosti, resp. nižší úroveň úmrtnosti je výrazněji ovlivněna příznivou věkovou strukturou.

Ve většině evropských zemí dochází k úbytku počtu obyvatelstva přirozenou měnou, na druhé straně se zvýšil rozsah imigrace

V letech 1950–1955 dosahoval celkový roční přírůstek evropské populace ještě hodnot kolem 1,1 ‰, v dalších letech však začalo snižování celkového přírůstku a tento trend trvá dosud. V 60. letech to byla bývalá Německá demokratická republika, která jako první zaznamenala pokles počtu obyvatel místo očekávaného populačního růstu, v 80. letech byla následována Maďarskem a Bulharskem. V 90. letech byl pokles počtu obyvatel pozorován v dalších zemích střední a východní Evropy. Kromě pokračujícího poklesu počtu obyvatel ve východních spolkových zemích Německa, v Maďarsku a Bulharsku se k tomuto trendu připojily i Rumunsko, Chorvatsko, Česká republika a většina zemí bývalého Sovětského svazu; téměř nulový přírůstek byl pozorován v Polsku. Extrémně vysoké záporné hodnoty celkového přírůstku měla v roce 2000 Gruzie (–3,9 ‰), v ostatních zemích byly hodnoty úbytků nižší než –1 ‰. Země severní, západní a jižní Evropy si dosud zachovaly celkový přírůstek kladný a jeho hodnoty se v roce 2000 pohybovaly v rozmezí od 0 do 1 ‰ s výjimkou Islandu (1,5 ‰), Lucemburska (1,3 ‰) a Turecka (1,5 ‰).

Přirozený přírůstek

V 70. letech pouze tři evropské země měly přirozený přírůstek vyšší než 2 ‰ (Albánie, Ázerbajdžán a Turecko), slabě záporná hodnota byla pozorována pouze v bývalé NDR (–0,02 ‰). Úbytky přirozenou měnou se staly častější až v 80. a zejména v 90. letech a zároveň mizely kladné hodnoty přírůstků vyšší než 1 ‰. Zatímco v roce 1990 byl úbytek obyvatelstva přirozenou měnou pozorován pouze u tří evropských zemí (bývalá NDR, Bulharsko a Maďarsko), v roce 2000 jej mělo již 17 evropských zemí. Kromě kavkazských republik zde byly zastoupeny země bývalého Sovětského svazu, kromě Slovenska a Polska i všechny postkomunistické země. Je zřejmé, že politické, ekonomické a sociální změny, charakteristické pro tuto část Evropy, ovlivnily značnou měrou reprodukci obyvatelstva. Z ostatních evropských zemí byl úbytek přirozenou měnou pozorován již od poloviny 70. let v Německu, v 90. letech se pak připojila Itálie (od roku 1995) a od roku 1998 Švédsko a Řecko. Nejvyšší hodnoty úbytku přirozenou měnou (–0,5 ‰ a více) byly zaznamenány v Bulharsku, Lotyšsku, Rusku a na Ukrajině. Na opačné straně žebříčku stojí Turecko s daleko nejvyšším přirozeným přírůstkem (1,5 ‰) díky demografické setrvačnosti v plodnosti žen i vzhledem k mladé věkové struktuře, následováno Ázerbajdžánem a Islandem (obě země 0,9 ‰), dále Irsko a Makedonie (shodně 0,6 ‰) a Kypr 0,5 ‰.

Migrace

Zpomalení populačního růstu většiny evropských zemí od 70. let bylo výsledkem nízké úrovně porodnosti, kdy počet živě narozených převyšoval pouze nepatrně počet zemřelých. Od druhé poloviny 80. let řada zemí severní a západní Evropy zaznamenala opětovný růst celkového přírůstku, jehož hlavním důvodem byl růst imigrace. Příznivý ekonomický vývoj v této části Evropy podporoval požadavky na pracovní síly, zatímco současně probíhala a zrychlovala se emigrace ze zemí střední a východní Evropy. Evropa také zaznamenala rostoucí počet migrantů z ostatních kontinentů, především z Asie a Afriky. Mezinárodní migrace se tak stala od 80. let v řadě zemí severní, západní a jižní Evropy (např. Německo, Rakousko, Švýcarsko, Itálie, Švédsko) nejdůležitějším faktorem populačního růstu.

Migrační složka je ve srovnání s přirozenou měnou mnohem více ovlivněna krátkodobými ekonomickými a politickými vlivy. V 60. letech převyšoval počet vystěhovalých osob nad počtem přistěhovalých (tj. migrační saldo dosahovalo záporných hodnot) zhruba v polovině evropských zemí, na konci 90. let pouze v necelé třetině. V 90. letech bylo záporné migrační saldo především ve většině zemí bývalého Sovětského svazu kromě Ruska a také v Rumunsku. Pozorované hodnoty však byly s výjimkou Gruzie relativně nízké a po počátečním nárůstu na počátku 90. let zaznamenaly od roku 1993 většinou snižující se trend. V České republice byl v 90. letech zaznamenán vzestup kladného migračního salda z hodnot kolem 0,02 % v minulých desetiletích na téměř pětinasobnou hodnotu. Vzhledem k neúplné registraci vystěhovalých osob jsou však publikované údaje nespolehlivé. Při hodnocení migrace v mezinárodním srovnání je třeba vzít v úvahu i možné nepřesnosti vzhledem k nejednotnosti definic a především její ovlivnění migrační politikou a platnými zákony. Statistické údaje se týkají migrace legální. Ilegální pracovní migrace, která dosáhla v 90. letech po rozpadu socialistického bloku značného rozsahu, se nedá registrovat.

VĚKOVÁ STRUKTURA A DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ

Věková struktura populace je výsledkem předchozí úrovně demografických procesů a migrace a zároveň představuje výchozí základ budoucího demografického vývoje. Grafické vyjádření věkové struktury formou věkové pyramidy podává v hrubých rysech demografickou historii populace. Jednotlivé zářezy, resp. vrcholy odrážejí události, které ovlivnily úroveň reprodukce a migrací. Jednou vzniklé nepravidelnosti věkové struktury se v populačním vývoji reprodukuje, i když v dalších generacích již ve zmenšené míře.

Věková struktura populace České republiky je ve srovnání s věkovou strukturou obyvatelstva členských zemí Rady Evropy výrazně nepravidelnější. Shodný vývoj lze pozorovat pouze u generací narozených před rokem 1930 a v doznívajícím vlivu nízké porodnosti v době 1. světové války, která byla zvláště patrná v českých zemích. Výraznější propad nenarozených u populace České republiky je zřetelný v období před 2. světovou válkou, na konci 50. a v průběhu 60. let a od počátku 80. let. Na vznik těchto nepravidelností měla vliv řada událostí, a to přijetí potravinového zákona v roce 1958, politická situace kolem roku 1968 spojená se zvýšenou úrovní emigrace, stagnace úrovně porodnosti v 80. letech a její následný prudký pokles v 90. letech. V poválečném období byla úroveň reprodukce v České republice výrazně ovlivněna i populační politikou. Zřetelný rozdíl ve srovnávaných věkových pyramidách je patrný v 70. letech, kdy se v České republice v několika letech počty narozených dětí značně zvýšily. Projevil se zde nejen vliv početně silnějších generací z období bezprostředně po 2. světové válce, ale i působení řady opatření pronatalitní politiky. Na první pohled je pro toto období zřetelný také kompenzační charakter plodnosti za předchozích deset let, kdy byla úroveň plodnosti velmi nízká. Ve věkových strukturách většiny evropských populací se projevují obdobné nepravidelnosti, liší se však zpravidla jejich hloubkou i časovým trváním. Podmínky vytváření věkové struktury, ať úrovní porodnosti či úmrtnosti, ale hlavně intenzitou migrace, nebyly v evropských zemích stejné a hlavně se různě měnily.

Všechny evropské země stojí buď uprostřed nebo ještě na prahu procesu demografického stárnutí

Demografické stárnutí

K demografickému stárnutí dochází v důsledku změn v charakteru demografické reprodukce a mění se při něm zastoupení dětské a poprodukční složky v populaci. Průběh demografického stárnutí záleží na věkové struktuře populace, úrovni plodnosti a vývoji naděje dožití. Demografické stárnutí je však ovlivněno i migracemi, které mohou tento proces zpomalovat nebo naopak zrychlovat v závislosti na věkové struktuře migrantů. Současný evropský trend snižování plodnosti nebo její stabilizace na nízké úrovni a zlepšování úmrtnostních poměrů vedou k vzestupu podílu starších osob v populaci. V řadě evropských zemí začal proces demografického stárnutí již v první polovině 20. století a s malými přestávkami se stále zintenzivňuje. Demografické stárnutí je v současné době ve vyspělých zemích obecným problémem a je třeba ho brát v úvahu na všech úrovních prognostiky a dlouhodobých výhledů, protože se stalo jen málo změnitelnou konstantou populačního vývoje. Trend demografického stárnutí se projevuje také v populaci České republiky a postupný posun početně silných poválečných generací do důchodového věku ho v blízké budoucnosti zrychlí. Demografické stárnutí lze hodnotit prostým podílem obyvatelstva ve věku 65 a více let, v mezinárodním srovnání se často používá index stárání, definovaný jako poměr počtu osob starších 65 let k počtu dětí mladších 15 let. U hodnot indexu stárání můžeme pozorovat časté výkyvy ovlivněné posunem početně nestejně silných generací, např. poválečných či generací z období zvýšené plodnosti.

Evropa je nejstarším kontinentem s nejvyšším podílem starších osob a hlavně s nejvyššími hodnotami indexu stáří, neboť na 100 dětí připadá již 79 osob starších 65 let; v západní Evropě je počet dětí a starých osob již téměř shodný (index stáří 94). Pro srovnání index stáří u světové populace dosahuje hodnot 23 %, nejmladším kontinentem je Afrika s indexem stáří 7 %, následována Jižní Amerikou (19 %). V Evropě se k demograficky nejmladším zemím řadí Albánie, Ázerbajdžán a Turecko, kde na 100 dětí připadá méně než 20 osob ve věku nad 65 let. Nejstarší populace je v Německu a na jihu Evropy v Itálii a Španělsku, kde je více osob ve věku nad 65 let než dětí mladších 15 let. V dalších 13 evropských zemích má index stáří hodnotu vyšší než 80 %. Česká republika měla na počátku roku 2001 hodnotu indexu stáří (69 %) srovnatelnou s Francií, Norskem a s Litvou; v blízké budoucnosti lze však očekávat jeho zvýšení, které bude ovlivněno nejen již zmíněným generačním posunem, ale i současnou velmi nízkou úrovní plodnosti.

○ ○ ○

Evropa v politickém vymezení představuje z pohledu demografie poměrně heterogenní celek, i když lze pozorovat společné vývojové trendy a celkovou tendenci k nové homogenitě. V období po 2. světové válce se změny v demografickém chování jako důsledek celkových změn ve společnosti projeví nejprve ve Skandinávii a v západoevropských zemích, postupně se přesunuly na jih Evropy a v 90. letech se velmi intenzivně začaly prosazovat i v zemích bývalého socialistického bloku. Společným charakteristickým rysem téměř všech evropských zemí je pokles dynamiky početního růstu obyvatelstva, snižování plodnosti žen, další zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva a prodlužování naděje dožití. Tento vývoj vede k demografickému stárnutí, které bude v dalších desetiletích stále výraznější. Demografické stárnutí populací evropských zemí může být jen do určité míry příznivě ovlivněno další podporou imigrace. Ta však sebou přináší i řadu problémů, spojených s příchodem velkých počtů osob z mimoevropského civilizačního okruhu. Proto se některé západoevropské země (v poslední době zvláště Velká Británie a Itálie) masové imigraci brání.

TABULKOVÁ PŘÍLOHA

Tab. II.1: Úhrnná plodnost v evropských zemích (nad 5 mil. obyvatel) ve vybraných letech období 1960–2000

Země	1960	1970	1980	1990	1995	1998	1999	2000
Česká republika	2,12	1,90	2,10	1,90	1,28	1,16	1,13	1,14
Belgie	2,56	2,25	1,68	1,62	1,55	1,60	1,61	1,66
Bělorusko	2,76	2,33	2,00	1,91	1,39	1,27	1,29	1,31
Bulharsko	2,32	2,17	2,05	1,82	1,23	1,11	1,23	1,26
Dánsko	2,57	1,95	1,55	1,67	1,80	1,72	1,73	1,77
Finsko	2,72	1,83	1,63	1,78	1,81	1,70	1,74	1,73
Francie	2,73	2,47	1,95	1,79	1,70	1,75	1,77	1,89
Itálie	2,41	2,43	1,64	1,33	1,20	1,20	1,20	1,23
Jugoslávie	2,60	2,30	2,29	2,10	1,89	1,71	1,62	1,67
Maďarsko	2,02	1,98	1,91	1,87	1,57	1,33	1,29	1,32
Německo	2,37	2,03	1,56	1,45	1,25	1,36	1,36	1,36
býv. NDR	2,35	2,19	1,94	1,50	0,84	1,06	1,15	...
býv. NSR	2,37	1,99	1,45	1,45	1,34	1,41	1,41	...
Nizozemsko	3,12	2,57	1,60	1,62	1,53	1,63	1,65	1,72
Polsko	2,98	2,26	2,26	2,05	1,62	1,44	1,37	1,34
Portugalsko	3,16	3,01	2,25	1,57	1,40	1,16	1,49	1,52
Rakousko	2,70	2,29	1,65	1,45	1,40	1,34	1,32	1,34
Rumunsko	2,33	2,89	2,43	1,84	1,34	1,32	1,30	1,31
Rusko	2,56	2,00	1,86	1,90	1,34	1,24	1,17	1,21
Řecko	2,22	2,40	2,22	1,39	1,32	1,29	1,28	1,29
Slovensko	3,07	2,41	2,31	2,09	1,52	1,37	1,33	1,29
Španělsko	2,78	2,88	2,20	1,36	1,18	1,16	1,20	1,24
Švédsko	2,20	1,92	1,68	2,13	1,73	1,50	1,50	1,54
Švýcarsko	2,44	2,10	1,55	1,58	1,48	1,47	1,48	1,50
Turecko	6,18	5,68	4,36	2,99	2,62	2,55	2,53	2,50
Ukrajina	2,23	2,09	1,95	1,89	1,38	1,19	1,10	...
Velká Británie	2,71	2,43	1,90	1,83	1,71	1,71	1,68	1,65

Tab. II.2: Průměrný věk žen při narození prvního dítěte v evropských zemích (nad 5 mil. obyvatel) ve vybraných letech období 1960–2000

Země	1960	1970	1980	1990	1995	1998	1999	2000
Česká republika	22,9	22,5	22,4	22,5	23,3	24,4	24,6	24,9
Belgie ¹	24,8	24,3	24,7	26,4	...	...	...	...
Bělorusko	x	x	x	22,6	22,4	22,6	23,2	23,4
Bulharsko	22,1	22,1	21,9	22,2	22,4	22,9	23,0	23,5
Dánsko	23,1	23,8	24,6	26,4	27,4	...	...	...
Finsko	24,7	24,4	25,6	26,5	27,2	27,4	27,4	27,4
Francie ¹	24,8	24,4	25,0	27,0	28,1	28,5	28,7	...
Itálie	25,8	25,1	25,0	26,9	28,0	...	...	...
Jugoslávie	22,7	22,7	23,3	23,9	24,5	24,9	25,0	...
Maďarsko	22,9	22,8	22,4	23,1	23,8	24,5	24,8	25,1
Německo ¹	25,0	24,0	25,0	26,6	27,5	27,9	28,0	...
býv. NDR ¹	23,9	23,3	23,5	24,6	26,3	27,3	27,6	...
býv. NSR ¹	25,3	24,2	25,5	27,0	27,6	27,9	28,0	...
Nizozemsko	25,7	24,8	25,7	27,6	28,4	28,7	28,7	28,6
Polsko	25,0	22,8	23,4	23,3	23,8	24,2	24,4	24,5
Portugalsko	...	...	24,0	24,9	25,8	26,1	26,4	26,4
Rakousko	...	...	...	25,0	25,6	26,1	26,3	26,3
Rumunsko	22,8	22,6	22,4	22,6	23,0	23,4	23,5	23,6
Rusko	...	...	23,0	22,6	22,7	...	...	...
Řecko	...	...	24,1	25,5	26,6	27,2	27,3	...
Slovensko	22,7	22,6	22,7	22,6	23,0	23,2	23,8	24,2
Španělsko	...	...	25,0	26,8	28,4	28,9	29,0	...
Švédsko	25,5	25,9	25,3	26,3	27,2	27,8	27,9	27,9
Švýcarsko ¹	26,1	25,3	26,3	27,6	28,1	28,5	28,5	28,7
Turecko	20,1	20,8	...	...	...	...	...	...
Ukrajina	x	x	...	...	...	...	...	...
Velká Británie	...	...	...	27,3	28,3	28,8	28,9	29,1

¹ v současném manželství, ostatní biologické pořadí

Tab. II.3: Naděje dožití při narození mužů v evropských zemích (nad 5 mil. obyvatel) ve vybraných letech období 1960–2000

Země	1960	1970	1980	1990	1995	1998	1999	2000
Česká republika	67,8	66,2	66,8	67,6	69,7	71,2	71,4	71,7
Belgie	67,3	67,9	69,9	72,7	74,0	74,8	74,4	...
Bělorusko	68,1	68,1	65,9	66,3	62,9	62,7	62,2	63,4
Bulharsko	67,4	69,0	68,4	68,0	67,4	67,5	68,3	68,5
Dánsko	70,5	70,9	71,2	72,0	72,8	74,0	74,2	74,5
Finsko	65,4	66,2	69,3	71,0	72,8	73,5	73,8	74,2
Francie	67,0	68,4	70,2	72,8	73,9	74,7	74,9	...
Itálie	66,7	68,7	70,6	73,6	74,8	75,7	...	...
Jugoslávie	62,4	65,4	68,3	69,2	70,2	...	...	70,1
Maďarsko	65,9	66,3	65,5	65,2	65,3	66,2	66,4	67,2
Německo	x	x	x	72,0	73,2	74,5	74,7	...
býv. NDR	67,3	68,2	68,7	69,2	71,2	...	...	...
býv. NSR	67,1	67,3	69,9	72,7	73,7	...	...	...
Nizozemsko	71,5	70,8	72,5	73,8	74,6	75,2	75,3	75,5
Polsko	64,9	66,6	66,0	66,5	67,6	68,8	68,2	69,7
Portugalsko	61,2	63,9	68,0	70,5	71,2	71,7	72,0	72,6
Rakousko	65,4	66,5	69,0	72,3	73,5	74,8	75,1	75,4
Rumunsko	64,1	65,5	66,6	66,6	65,4	66,3	67,1	67,7
Rusko	63,8	63,2	61,5	63,8	58,3	61,3	59,9	59,0
Řecko	67,3	70,1	72,2	74,6	74,9	75,4	75,5	...
Slovensko	68,4	66,7	66,8	66,7	68,4	68,6	69,0	69,2
Španělsko	67,4	69,9	72,2	73,3	74,3	75,0	...	75,5
Švédsko	71,2	72,3	72,8	74,8	76,2	76,9	77,1	77,4
Švýcarsko	68,7	70,1	72,3	74,0	75,4	76,3	76,8	76,9
Turecko	46,3	52,0	55,8	63,9	65,7	66,5	...	66,9
Ukrajina	x	x	64,6	65,9	61,0	63,0	...	...
Velká Británie	67,9	68,7	70,8	72,9	74,0	74,8	75,0	75,4

Tab. II.4: Naděje dožití při narození žen v evropských zemích (nad 5 mil. obyvatel) ve vybraných letech období 1960–2000

Země	1960	1970	1980	1990	1995	1998	1999	2000
Česká republika	73,5	73,1	73,9	75,5	77,3	78,0	78,2	78,4
Belgie	73,1	74,1	76,5	79,0	80,8	81,1	80,8	...
Bělorusko	74,8	75,7	75,5	75,6	74,3	74,4	74,0	74,6
Bulharsko	70,9	73,4	73,8	74,7	74,9	74,8	75,1	75,1
Dánsko	74,0	75,9	77,2	77,8	77,9	79,0	79,0	79,3
Finsko	72,4	74,4	77,8	78,9	80,1	80,8	81,0	81,0
Francie	73,5	75,8	79,3	80,9	81,8	82,2	82,4	...
Itálie	71,6	74,4	77,2	80,1	81,3	81,8	...	...
Jugoslávie	65,6	70,2	72,9	75,4	74,8	...	...	75,0
Maďarsko	70,0	72,0	72,7	73,7	74,5	75,2	75,2	75,7
Německo	x	x	x	78,4	79,7	80,5	80,7	...
býv. NDR	71,9	73,3	74,6	76,2	78,5	...	...	...
býv. NSR	72,5	73,6	76,6	79,0	80,0	...	...	...
Nizozemsko	75,3	76,4	79,1	80,0	80,3	80,7	80,5	80,5
Polsko	70,6	73,3	74,4	75,5	76,3	77,3	77,2	77,9
Portugalsko	66,7	69,9	74,9	77,3	78,4	78,9	79,1	79,6
Rakousko	71,9	73,4	76,0	78,8	80,0	80,9	81,0	81,2
Rumunsko	67,6	73,6	71,8	73,0	73,2	73,7	74,1	74,6
Rusko	72,4	73,6	73,1	74,3	71,7	72,9	72,4	72,2
Řecko	72,4	73,8	76,6	79,4	80,1	80,4	80,6	...
Slovensko	72,3	73,0	74,3	75,5	76,4	76,7	77,2	77,4
Španělsko	72,2	75,2	78,2	80,3	81,5	82,0	...	82,7
Švédsko	74,9	77,1	78,8	80,4	81,4	81,9	81,9	81,7
Švýcarsko	74,1	76,1	78,8	80,7	81,7	82,5	82,5	82,6
Turecko	50,3	56,3	60,4	68,5	70,3	71,2	...	71,5
Ukrajina	x	x	74,0	75,0	73,0	74,0	...	...
Velká Británie	73,7	75,0	76,9	78,6	79,2	79,7	79,8	80,2

Tab. II.5: Základní demografické charakteristiky evropských zemí v roce 2000

Region/Země	Počet obyvatel k 1.1.2001 (v mil.)	Přírůstek (úbytek) v %			Obyvatelstvo ve věku nad 65 let (v %)	Úhrnná plodnost (na 1 ženu)	Průměrný věk matek	Narození mimo manželství (v %)	Naděje dožití při narození		Kojenecká úmrtnost (%)	Úhrnná sňatečnost svobodných žen	Průměrný věk svobodných nevěst	Úhrnná rozvodovost
		celkový	přirozený	migrační					muži	ženy				
Severní Evropa														
Dánsko	5,3	0,36	0,17	0,19	14,8	1,77	29,7	44,6	74,5	79,3	5,3	0,73	29,5	0,45
Finsko	5,2	0,19	0,14	0,05	15,0	1,73	29,6	39,2	74,2	81,0	3,7	0,62	28,0	0,51
Island	0,3	1,53	0,87	0,67	11,6	2,08	28,9	65,8	78,0	81,4	3,0	0,70	29,9	0,39
Norsko	4,5	0,56	0,34	0,22	15,1	1,85	29,3	49,6	76,0	81,4	3,8	0,52 ¹	28,6 ¹	0,40 ¹
Švédsko	8,9	0,24	-0,03	0,28	17,2	1,54	29,9	55,3	77,4	81,7	3,4	0,53	30,2	0,55
Západní Evropa														
Belgie	10,3	0,24	0,11	0,12	16,9	1,66	28,5 ³	11,6 ⁴	74,4 ¹	80,8	4,9 ¹	0,52	26,1 ¹	0,44 ¹
Francie	59,0	0,50	0,41	0,09	16,1	1,89	29,4	41,7 ¹	74,9 ¹	82,4	4,8 ¹	0,62	27,8 ¹	0,38 ²
Lucembursko	0,4	1,28	0,45	0,83	14,3	1,79	29,3	22,1	74,9	81,3	5,1	0,55	27,1	0,47
Irsko	3,8	0,11	0,61	-0,51	11,2	1,89	30,6	31,8	74,2	79,2	6,0	0,59 ²	27,9 ³	...
Německo	82,2	0,04	-0,09	0,12	16,2	1,36	28,7 ¹	22,1 ¹	74,7 ¹	80,7	4,5 ¹	0,58	27,2 ¹	0,39 ¹
Nizozemsko	16,0	0,77	0,42	0,36	13,6	1,72	30,3	24,9	75,5	80,5	5,1	0,59	27,8	0,38
Rakousko	8,1	0,23	0,02	0,21	15,5	1,34	28,2	31,3	75,4	81,2	4,8	0,54	27,2	0,43
Švýcarsko	7,2	0,55	0,22	0,33	15,4	1,50	29,8	10,7	76,9	82,6	5,0	0,64	27,9	0,26
Velká Británie	60,0	0,40	0,12	0,28	15,6	1,65	28,5	39,5	75,4	80,2	5,6	0,53 ¹	27,3 ¹	0,43 ²
Jižní Evropa														
Itálie	57,8	0,28	-0,04	0,31	18,2	1,23	29,7 ³	10,2	75,7 ²	81,8	4,6	0,62 ¹	26,6 ³	0,08 ³
Kypr	0,8	0,57	0,46	0,11	1,4	1,83	28,6	2,3	75,3 ²	80,4	5,6	1,41	26,4	0,21
Malta	0,4	0,61	0,34	0,27	12,3	1,67	29,0	10,9	75,1	79,3	6,1	...	26,7 ²	...
Portugalsko	10,2	0,63	0,14	0,49	15,5	1,52	28,7	22,2	72,6	79,6	5,5	0,73	25,2	0,26
Řecko	10,6	0,21	-0,02	0,23	17,3	1,29	28,9 ¹	3,9 ¹	75,5 ¹	80,6	6,1 ¹	0,52	26,6 ¹	0,16 ¹
Španělsko	40,1	0,97	0,06	0,91	16,9	1,24	30,7 ¹	16,3 ¹	75,5	82,7	4,5 ¹	0,61	27,7 ¹	0,15 ³
Turecko	65,8	1,48	1,48	0,00	5,6	2,50	26,7	4,4 ⁴	66,9	71,5	35,3	0,78 ²	22,6 ²	0,06 ¹

Tab. II.5: pokračování

Region/Země	Počet obyvatel k 1.1.2001 (v mil.)	Přírůstek (úbytek) v %			Obyvatelstvo ve věku nad 65 let (v %)	Úhrnná plodnost (na 1 ženu)	Průměrný věk matek	Narození mimo manželství (v %)	Naděje dožití při narození		Kojenecká úmrtnost (%)	Úhrnná sňatečnost svobodných žen	Průměrný věk svobodných nevěst	Úhrnná rozvodovost
		celkový	přirozený	migrační					muži	ženy				
Střední a východní Evropa (bývalé socialistické země)														
Albánie ¹	3,4	0,82	1,22	-0,40	5,6	2,10	27,5	...	71,7	76,4	12,2	0,99 ⁴	23,5	...
Bosna a Hercegovina	4,5	0,42	0,84	-0,42	6,7	1,21 ²	26,0	10,1 ²	69,7	75,2	11,0 ²	0,75 ⁴	23,3	0,05
Bulharsko	8,1	-0,51	-0,51	0,00	16,3	1,26	25,0	38,4	68,5	75,1	13,4	0,52	24,1	0,21
Česká republika	10,3	-0,11	-0,18	0,06	13,9	1,14	27,2	21,8	71,7	78,4	4,1	0,50	24,5	0,43
Chorvatsko	4,4	0,88 ¹	-0,14	1,03 ¹	12,5	1,36	27,7	9,0	70,2 ²	77,0	7,3	0,64	25,3	0,15
Jugoslávie	10,6	0,07	0,07	-0,57	13,8	1,67	27,1	24,3	70,1	75,0	13,2	0,68	25,0	0,13
Maďarsko	10,0	-0,38	-0,38	0,00	14,7	1,32	27,3	29,0	67,2	75,7	9,3	0,49	24,6	0,38
Makedonie	2,0	0,02	0,59	-0,57	10,1	1,88	26,4	9,8	70,5 ¹	74,8	12,0	0,83	23,6	0,05 ⁴
Polsko	38,6	-0,02	0,03	-0,05	12,3	1,34	27,4	12,1	69,7	77,9	8,1	0,63	23,9	0,17
Rumunsko	22,4	-0,11	-0,09	-0,02	13,5	1,31	25,7	25,5	67,7	74,6	18,6	0,64	23,4	0,19
Slovensko	5,4	0,07	0,04	0,03	11,5	1,29	26,6	18,3	69,2	77,4	8,6	0,52	24,0	0,27
Slovinsko	2,0	0,12	-0,02	0,14	14,1	1,26	28,2	37,1	72,3	79,7	4,9	0,45	26,7	0,21
Země bývalého Sovětského svazu														
Arménie	3,8	-0,03	0,27	-0,30	9,4	1,11	25,0 ¹	13,8 ¹	73,2	77,6	15,4	0,34	23,1	0,06 ²
Ázerbájdžán	8,1	0,81	0,87	-0,07	5,9	1,71	26,4	5,4	68,5	74,1	12,8	0,54	23,7	0,10
Bělorusko	10,0	-0,29	-0,41	0,12	13,5	1,31	25,6	18,6	63,4	74,6	9,4	0,65	22,6	0,53
Estonsko	1,4	-0,37	-0,39	0,02	15,2	1,39	27,0	54,5	65,6	76,4	8,5	0,39	24,8	0,47
Gruzie	3,9	-3,88	0,01	-3,89	13,6	1,35	25,8	40,4	73,0	76,5	14,8	0,41	24,6	0,07 ¹
Litva	3,7	-0,16	-0,13	-0,03	13,6	1,27	26,7	22,6	67,5	77,7	8,5	0,51	23,5	0,39
Lotyšsko	2,4	-0,58	-0,50	-0,08	15,2	1,24	27,2	40,3	65,0	76,1	10,5	0,40	24,5	0,34
Moldávie	4,3	-0,22	-0,10	-0,12	9,4	1,30	25,4	20,5	63,9	71,2	18,3	0,89 ³	21,0	0,28
Rusko	144,8	-0,52	-0,66	0,14	12,5	1,21	25,9	28,0	59,0	72,2	15,5	0,75 ³	22,0 ⁴	0,50 ³
Ukrajina	49,0	-0,85	-0,76	-0,09	13,9	1,10 ¹	24,7 ²	17,4 ¹	63,0 ²	74,0	12,8 ¹	...	...	0,40 ³

¹ 1999

² 1998

³ 1995

⁴ 1990