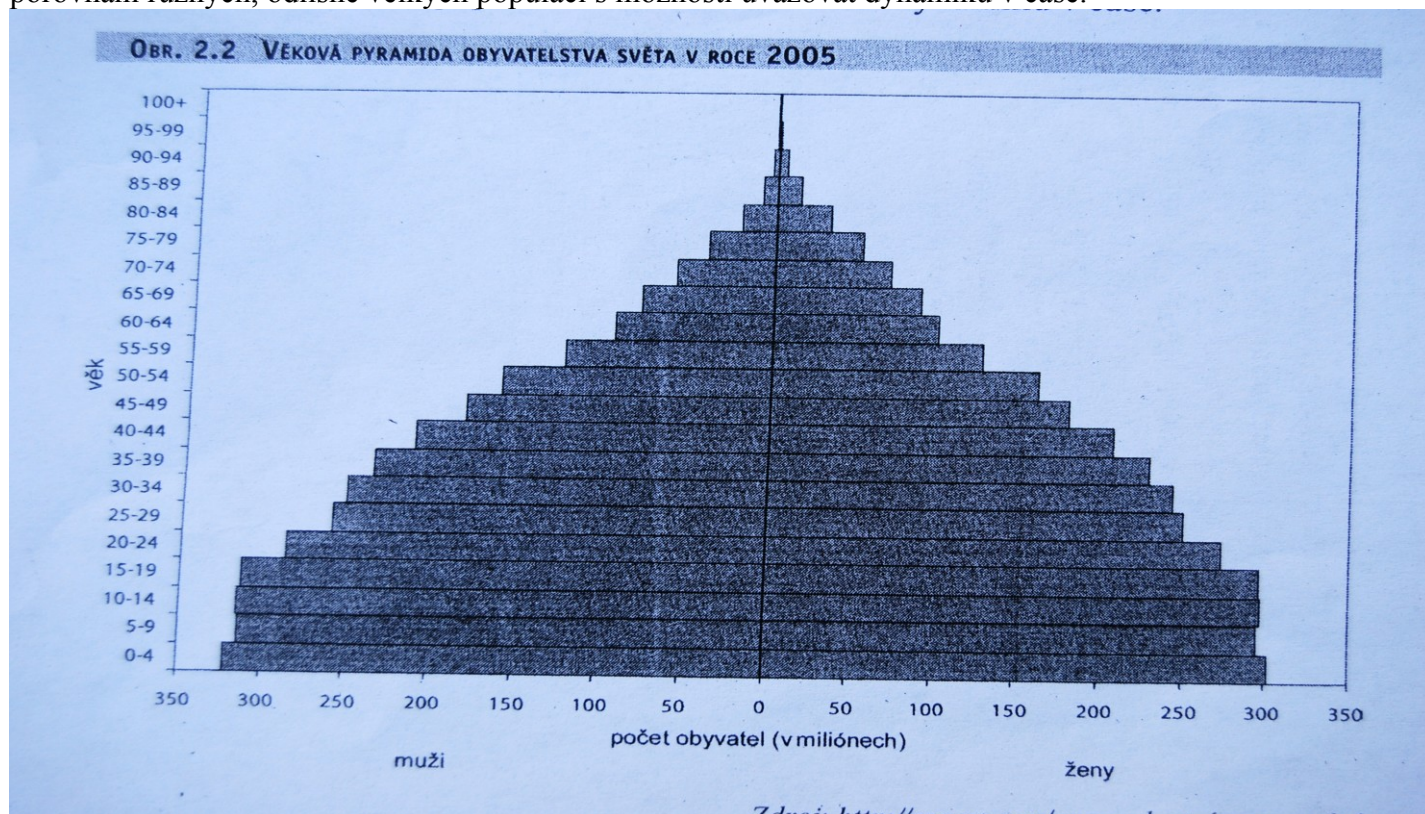


Věková struktura

věková struktura je považována za výchozí uspořádání demografických dat pro jakoukoliv demografickou analýzu a zároveň je pak sama výsledkem základních demografických procesů (porodnost, úmrtnost, migrace). Lze na ní vidět důležité události, které ovlivnily život dané populace a projevily se v její reprodukci, tedy v podstatě demografickou historii dané populace. Strukturu obyvatel podle věku vyjadřujeme rozdělením absolutního počtu mužů a žen do jednoletých nebo víceletých (nejčastěji pětiletých) skupin. Pro srovnání se často uvádí podíl mužů a žen také v procentuálním vyjádření (100= mužů, žen nebo celého obyvatelstva). Nejčastěji používaným způsobem interpretace věkové struktury obyvatelstva je tzv. **věková pyramida**. Vedle věkové struktury umožňuje současně graficky znázornit i strukturu obyvatelstva podle pohlaví. Její podstatou jsou dva spojené grafy, resp. dvojitý histogram početnosti mužů a žen. V levé části grafu jsou údaje pro muže, v pravé části pro ženy. Na vodorovnou osu se nanáší počet obyvatel, na svislou osu jednoleté či pětileté věkové kategorie. Jestliže místo histogramu použijeme při konstrukci polygonu, při obdobném uspořádání dostaneme tzv. strom života.

Početnost věkových kategorií lze vyjádřit jak v absolutních hodnotách (počet osob, častěji) – v tomto případě poskytuje věková pyramida také určitý obraz o rozsahu populace (porovnání stejné populace v různých časových obdobích), tak relativními údaji (podíl v procentech z celkové populace) – v tomto případě jde o porovnání různých, odlišně velkých populací s možností uvažovat dynamiku v čase.



V grafickém znázornění věkové pyramidy se zobrazují veškeré nepravidelnosti způsobené jakýmkoliv událostmi v historii dané populace (vátky, epidemie, hospodářská krize, období konjunktury apod.). Právě pravidelný tvar věkové struktury, typický pro většinu zemí ve 2. polovině 19. století, vedl švédského demografa A.G. Sundbarga na konci 19. století k formulaci důležité zákonitosti vztahující se k věkové struktuře. Sundbarg rozdělil obyvatelstvo podle věku na tři základní skupiny – dětskou, reprodukční a postreprodukční, jejichž základ je určen tzv. reprodukčním (rodivým) věkem žen (15-49 let). Podle zastoupené dětské a postreprodukční složky je možné určit tři populační typy:

progresivní typ

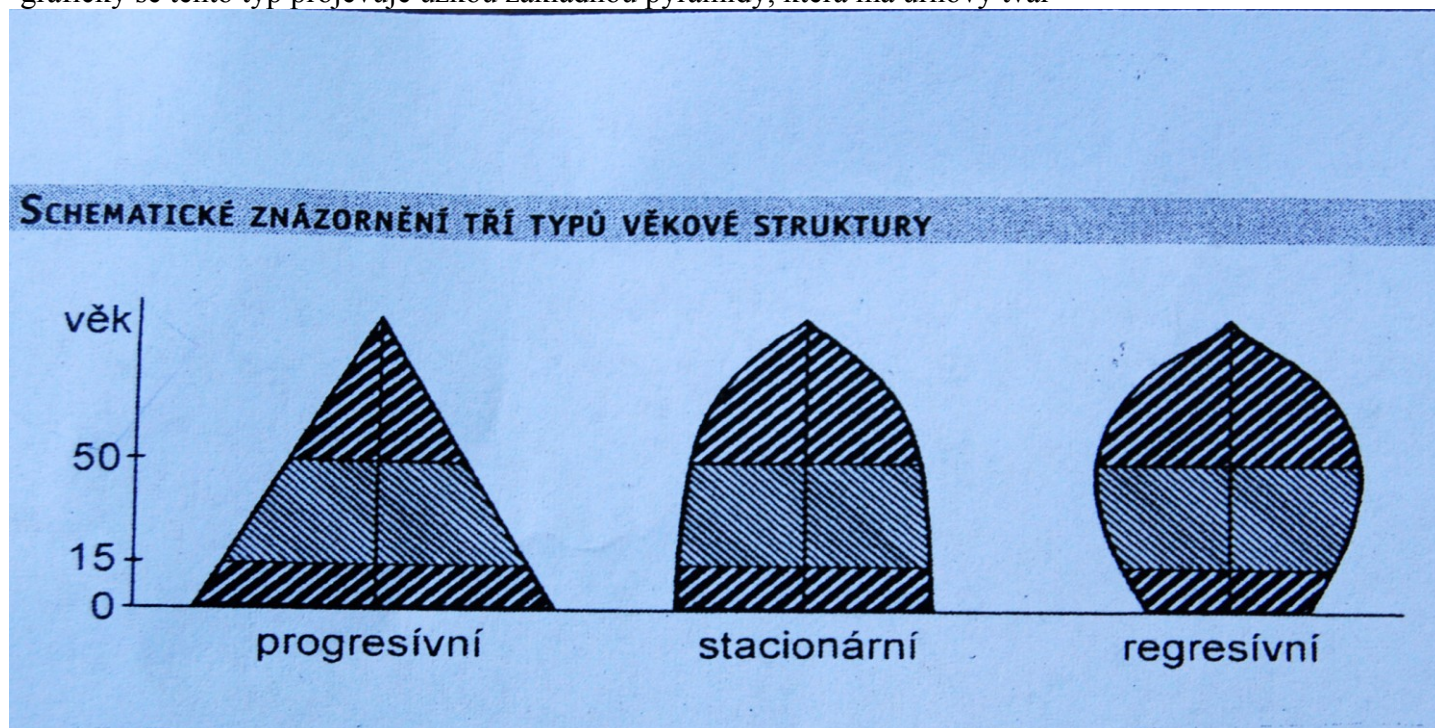
- s výraznou převahou dětské složky nad postreprodukční, vyskytuje se spíše u prehistorických a historických populací, v současnosti také u řady rozvojových zemí Afriky a Asie,
- jde o přirozený typ věkové struktury s vysokým podílem dětí, vysokou intenzitou úmrtnosti, zejména ihned po narození, malým podílem starých jedinců a relativně nízkou nadějí na dožití,
- každý následující ročník narozených je početnější – předpokladem je rozšířená reprodukce obyvatelstva, graficky se tento typ projevuje širokou základnou pyramidy, celá pyramida se poměrně rovnoměrně zužuje.

stacionární typ

- dětská a postreprodukční složka jsou téměř vyrovnány,
- déltrvající pokles intenzity porodnosti se dostává na takovou úroveň, že pouze nahrazuje obyvatelstvo v reprodukčním věku při dané úrovni intenzity úmrtnosti,
- počty narozených a zemřelých jsou poměrně vyrovnané, obyvatelstvo početně neroste, výsledkem je jednoduchá reprodukce,
- typ charakteristický pro rozvinutější asijské státy a některé státy latinské Ameriky

regresivní typ

- postreprodukční složka převažuje nad dětskou,
- vzhledem k dané intenzitě úmrtnosti dětská složka nenahrazuje obyvatelstvo v reprodukčním věku (počet narozených neustále klesá), celkový počet obyvatel se dlouhodobě snižuje,
- pyramida má zúženou základnu, populace se zpravidla vyznačuje nedostatečnou úrovní reprodukce a vymírá,
- tento typ je charakteristický pro značnou část ekonomicky vyspělého světa, ale také např. pro tranzitní země střední a východní Evropy,
- graficky se tento typ projevuje úzkou základnou pyramidy, která má urnový tvar



demografický přechod

demografický přechod, nazývaný také jako demografická revoluce, je převratným a v historii lidstva ojedinělým procesem změny demografické revoluce. Vzniká na určitém stupni společenského rozvoje a na jiném opět končí. Charakteristický je pro něj především pokles hrubé míry porodnosti a hrubé míry úmrtnosti. Klesá také kojenecká úmrtnost, zvyšuje se naděje na dožití, dochází ke stabilizaci populačního růstu.

Demografický přechod se obvykle rozděluje na 4 samostatné fáze.

-první fáze: pro tuto fázi jsou charakteristické vysoká míra porodnosti i vysoká míra úmrtnosti. Moderní medicína není zdaleka rozvinuta, standardy osobní hygieny jsou na velmi nízké úrovni. Obě míry kolísají podle aktuálních okolností. Populační růst stagnuje. V této fázi jsou dnes především nejvíce ekonomicky zaostalé země střední a východní Afriky a středoasijské.

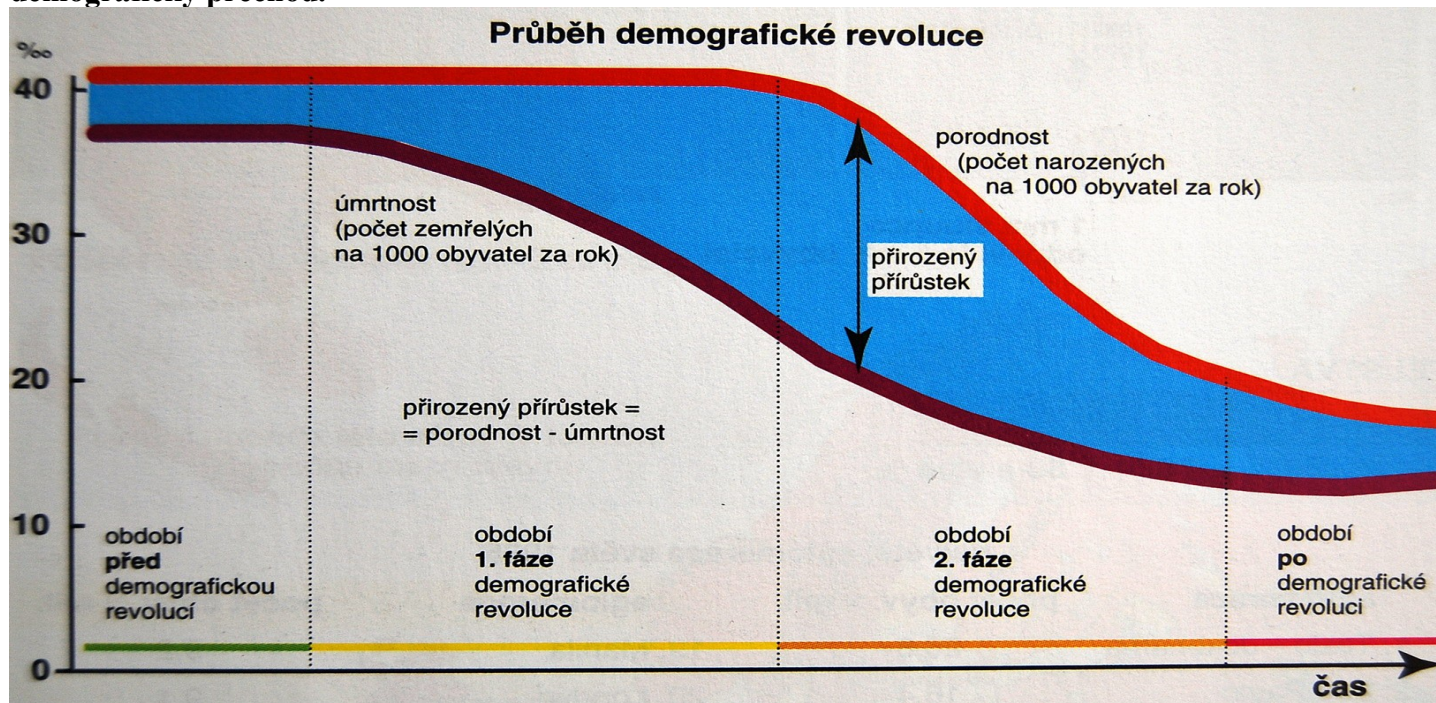
-druhá fáze: tato fáze se vyznačuje nadále vysokými hodnotami míry porodnosti, ale již výrazným poklesem míry úmrtnosti. Moderní medicínské techniky a vyšší hygienické standardy vedou ke snižování úmrtnosti a tedy k velkému populačnímu růstu. V této fázi dnes nalezneme např. některé země západní Afriky a střední a jižní Asie.

Druhá a třetí fáze jsou příznačné pro tzv. **první demografický přechod**.

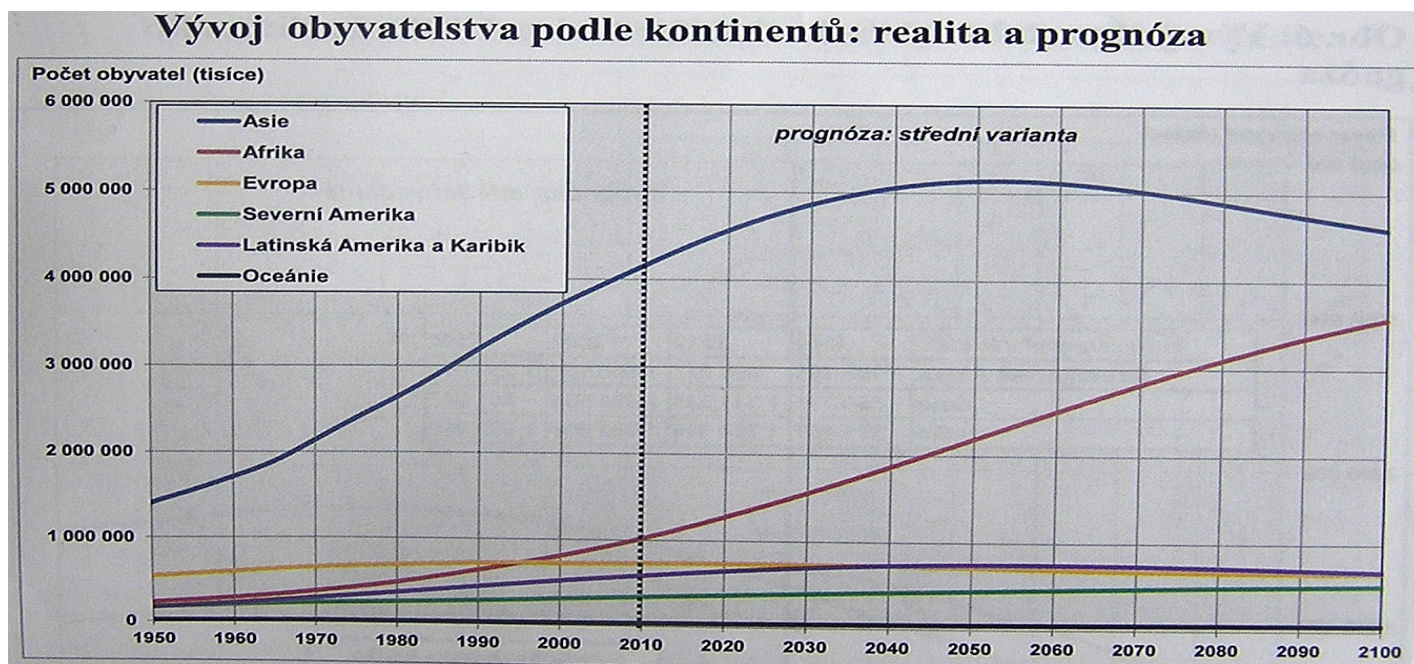
-třetí fáze: tato fáze je charakteristická mírnějším poklesem a následným ustálením míry úmrtnosti na nízké úrovni a poměrně prudkým poklesem míry porodnosti. V důsledku silící urbanizace a ekonomického a

sociálního tlaku na vícečlennou rodinu se porodnost snižuje a to téměř až na úroveň úmrtnosti. Dochází také ke značným migracím, např. z populačně rostoucí Evropy (přelom 19. a 20. století) do USA. Populace stále roste, ale daleko méně než v předcházející fázi. V této fázi se dnes nacházejí např. některé státy Latinské Ameriky, JV Asie a Oceánie.

-čtvrtá fáze: jedná se o období, v němž se míry porodnosti i úmrtnosti ustálí na nízké úrovni. V důsledku toho dojde k velikostní stabilizaci populace (stacionární populace). Na zachování nízké míry porodnosti a malých rodin mají vliv zejména sociální, ekonomické a institucionální faktory. Země, které se nacházejí v tomto stadiu, resp. jsou již za ním (především vyspělé země západní a severní Evropy), mají ukončen i tzv. **druhý demografický přechod**.



Druhý demografický přechod – termín, který je formulován v reakci na novou velkou proměnu demografického chování, kterou zaznamenala západní a severní Evropa od druhé poloviny 60. let 20. století. Jeho hlavní demografický rys je pokles úhrnné plodnosti z úrovně, která zajišťuje alespoň zachovnou hranici populačního růstu (2,1 – prostá reprodukce) na úroveň hluboce pod touto hranicí. Proces druhého demografického přechodu je nejčastěji vysvětlován jako důsledek změny hodnot, především nárůstu individualismu. Změněné hodnoty přinesly změnu demografického chování lidí – větší počet nesezdaných párů, větší počet dětí narozených mimo manželství, růst věku matek. Trvalé zlepšování naděje na dožití v kombinaci s poklesem porodnosti má za následek stárnutí populace.

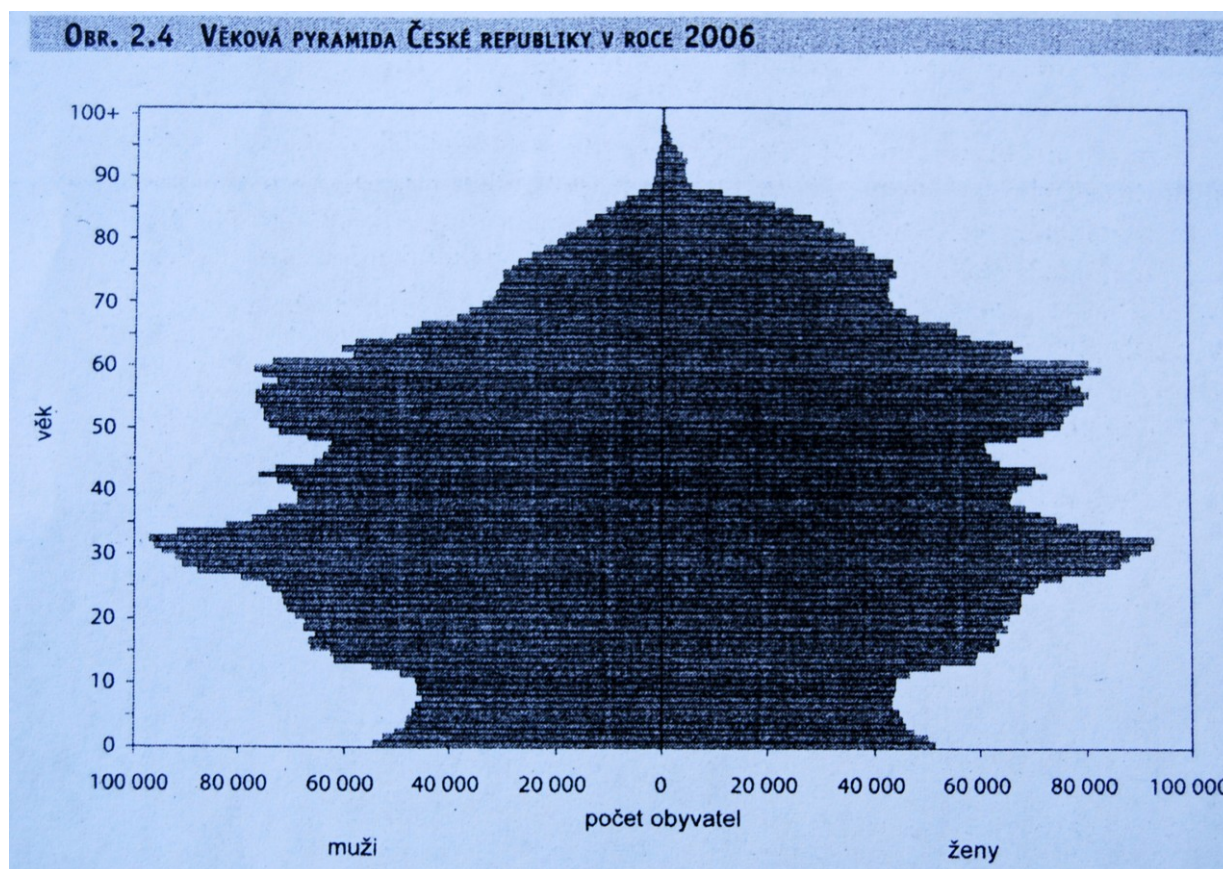


Prognóza vývoje počtu obyvatel světa

Prvotní panika z přelidnění Zeměkoule pominula. Snižování průměrného počtu živě narozených dětí jedné ženě je dlouhodobě trvalé. Situace jsou však rozmanité a nejpomalejší v tomto trendu je Subsaharská Afrika. Odhaduje se že počet obyvatel subsaharské Afriky vzroste z dnešních 850 milionů na více jak 3 mld a podíl tohoto makroregionu na světovém obyvatelstvu vzroste ze současných 12% na jednu třetinu v roce 2100. Naopak podíl Evropy se výhledově sníží na polovinu (z 11% na 7%), přičemž ještě v roce 1950 představovala Evropa pětinu světového obyvatelstva. Předpokládá se že v polovině 21. století začne klesat počet obyvatel Asie, S. Ameriky a o něco později i Latinské Ameriky, proto se oproti současnému stavu podíl těchto populací výhledově o něco sníží. Jedinými rostoucími populacemi do roku 2100 bude obyvatelstvo Afriky a Oceánie.

specifické vlivy projevující se ve věkové struktuře ČR

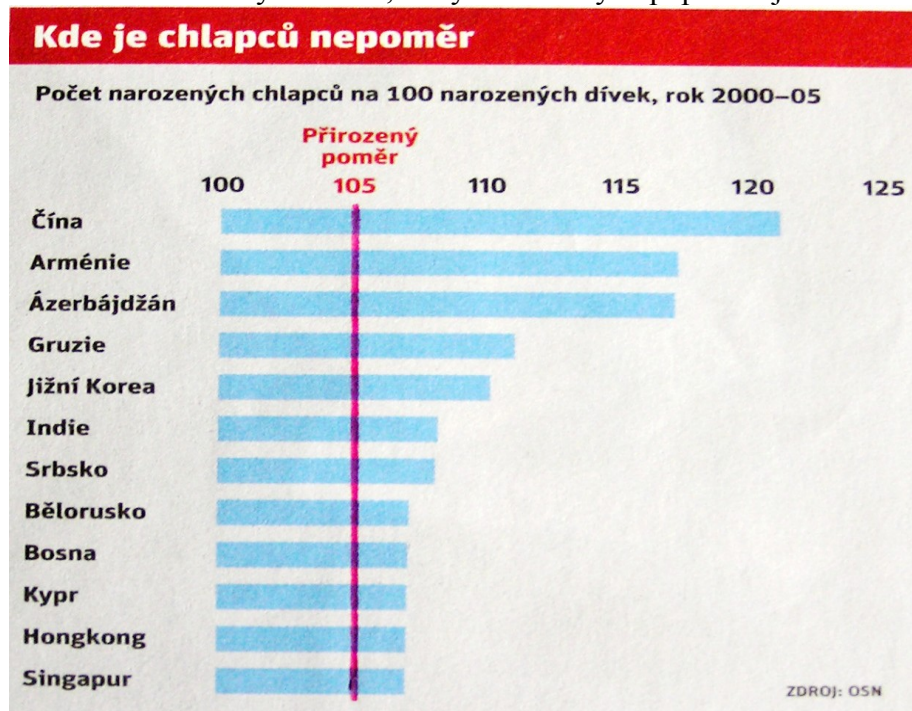
- obecně výrazná převaha žen ve vyšších věkových kategoriích, zhruba od padesátého roku života (typické pro většinu žen ekonomicky vyspělého světa)
- snížení počtu narozených v období 1. světové války (1914-1918, stále ještě patrný zářez ve věkové pyramidě)
- snížení počtu narozených v době světové hospodářské krize (1930-1935)
- vzestup míry porodnosti již od počátku čtyřicátých let v době nacistické okupace a zejména po 2. světové válce
- pokles porodnosti na přelomu padesátých a šedesátých let – legalizace interrupcí
- krátké mírné oživení v polovině šedesátých let – pronatalitní opatření
- pokles porodnosti na konci šedesátých let – společensko-ekonomická krize
- prudký nárůst úrovně porodnosti v první polovině sedmdesátých let – pronatalitní opatření (kohorty 1974 a 1975 jsou početně nejsilnější v celé české populaci)
- hluboký pokles porodnosti od poloviny devadesátých let – reakce na změněnou politickou a sociálně-ekonomickou situaci v zemi po roce 1989
- mírný nárůst porodnosti po roce 2000 – silné ročníky (ženy) z poloviny sedmdesátých let se dostávají do věku, kdy začínají rodit děti – rozšiřuje se základna pyramidy



Generace „holých větví“

Gendercida je často vnímána jako nechtěný důsledek čínské politiky, která povoluje pouze jedno dítě, nebo jako následek chudoby či nevzdělanosti. Růst počtu svobodných mládenců, kterým se v Číně říká „holé větve“ se zrychlil a čím dál tím jasnější je že válka proti holčičkám nezuří pouze v Číně.

V některých oblastech Indie je poměr pohlaví stejně nevyvážený jako u severního souseda. Také jiné východoasijské země – J. Korea, Singapur, Tchaj-wan – vykazují vyšší počet chlapečků. Stejně tomu je od rozpadu SSSR i v bývalých komunistických zemích na Kavkaze a západním Balkáně. Podobná situace panuje i v některých segmentech amerického obyvatelstva, i když se to netýká populace jako celku.

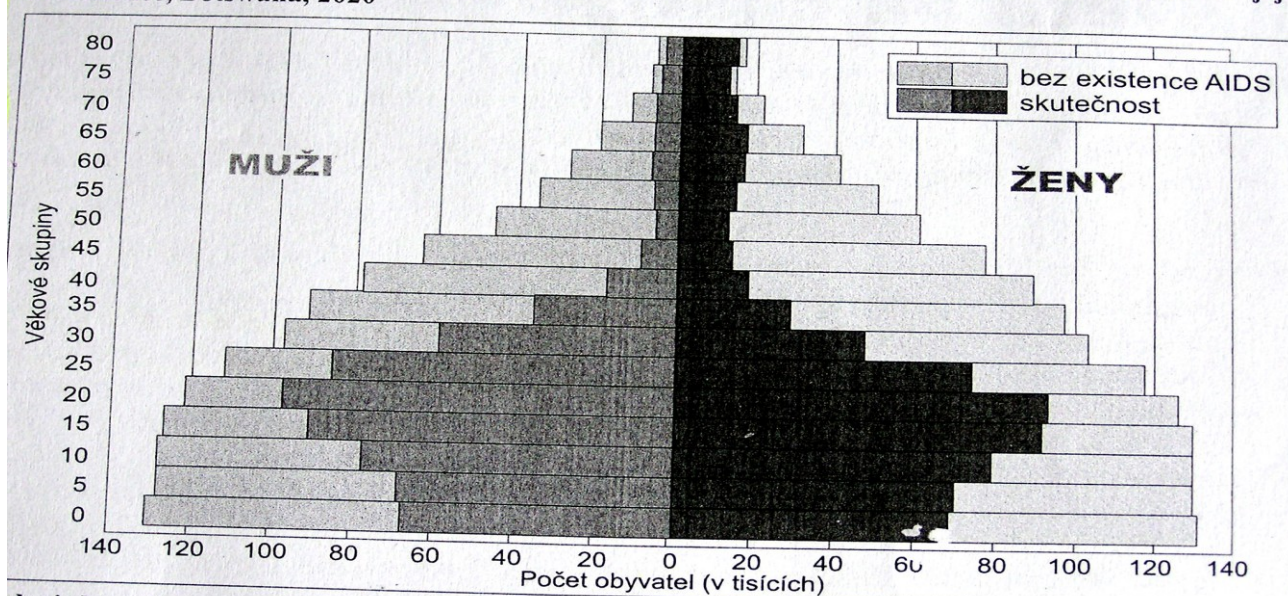


Epidemie AIDS a její dopady

Nejvíce je postižen jih afrického kontinentu, kde leží osm států, ve kterých obecné rozšíření HIV v roce 2007 dosahovala 15%.

Vzhledem k tomu, že AIDS je nevyléčitelná a smrtelná choroba, má značný vliv na zhoršení úmrtnostních poměrů ve všech zasažených státech. Onemocnění nejčastěji postihuje mladé lidi ve věku 25-35 let a v subsaharské Africe většinou ženy. V důsledku poklesu potenciálních matek klesá i počet narozených dětí. Pokles porodnosti společně s nárůstem úmrtnosti pak způsobuje zpomalení populačního růstu a v některých zemích dochází dokonce k populačnímu úbytku.

Obr. 2: Pohlavně-věková struktura obyvatelstva se zohledněním epidemie AIDS a za předpokladu její neexistence, Botswana, 2020



droj: <http://www.ifad.org/operations/regional/pf/figure1.gif>