

Univerzita Karlova
Přírodovědecká fakulta

Studijní program: Demografie
Studijní obor: Demografie se sociologií



Štěpánka Zvonková

Diferenční analýza kojenecké úmrtnosti v Českých zemích mezi světovými válkami
Differential infant mortality analysis in Czech lands during the interwar period

Bakalářská práce

Vedoucí práce/školitel: prof. RNDr. Jitka Rychtaříková, CSc.

Praha, 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze,

Podpis:

Poděkování

Ráda bych poděkovala prof. RNDr. Jitce Rychtařikové, CSc. za odborné vedení, ochotu a mnoho cenných rad. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a blízkým přátelům za podporu během mého studia.

Diferenční analýza kojenecké úmrtnosti v Českých zemích mezi světovými válkami

Abstrakt

Bakalářská práce pojednává o kojenecké úmrtnosti v Českých zemích v meziválečném období, které se vyznačovalo postupným poklesem hodnot všech příslušných ukazatelů. V úvodní teoretické části jsou shrnuty dosavadní poznatky o hospodářském a populačním vývoji z meziválečného období. Analytická část je zaměřena na splnění hlavního cíle této práce, kterým byla diferenční analýza úmrtnosti kojenců během let 1920–1937 na území historických zemí Čech, Moravy a Slezska. Nejprve byla analyzována úmrtnost podle stáří zemřelých kojenců (novorozenecká a ponovorozenecká úmrtnost), pohlaví, legitimacy, místa bydliště a poté podle dalších diferenčních znaků jako např. národnost, náboženství a příčiny úmrtí. V neposlední řadě byla provedena analýza na základě spočtených tabulek kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy. Závěr shrnuje výsledky a odpovídi na položené výzkumné otázky.

Klíčová slova: míra kojenecké úmrtnosti, České země, meziválečné období

Differential infant mortality rates in Czech lands during the interwar period

Abstract

The bachelor thesis addresses infant mortality conditions in the Czech lands in the interwar period characterized by a gradual decrease of all relevant indicators. The introductory theoretical part summarizes the current knowledge about economic and population development during the interwar period. The analytical section focuses on investigating the differential factors of infant mortality rates during the years 1920-1937 in the historical regions of Bohemia, Moravia, and Czech Silesia. First, mortality under one year of age is analyzed according to narrow age groups (neonatal and postneonatal mortality), sex, legitimacy, place of residence and then by other factors, such as nationality, religion and by causes of death. Finally, an analysis was made on the basis of infant life tables which are calculated by sex and legitimacy. The conclusion summarizes the results and answers to the research questions.

Key words: infant mortality rate, Czech lands, interwar period

OBSAH

Seznam tabulek	6
Seznam obrázků	7
Přehled použitých zkratk	9
1 Úvod	10
1.1 Cíl práce a výzkumné otázky	10
1.2 Struktura práce	11
2 Hospodářský a sociální vývoj populace na českém území 1920–1937	12
2.1 1920–1929	12
2.2 1930–1937	13
3 Populační vývoj na území Českých zemí 1920–1937	15
3.1 Národnostní a náboženská skladba	17
3.2 Sňatečnost a rozvodovost	18
3.3 Porodnost	19
3.4 Úmrtnost	21
3.4.1 Zdravotní stav obyvatel	22
4 Metodika a prameny dat	24
4.1 Ukazatele kojenecké úmrtnosti	24
4.2 Tabulky kojenecké úmrtnosti	29
4.3 Prameny dat	30
5 Analýza kojenecké úmrtnosti v meziválečném období	32
5.1 Trendy kojenecké úmrtnosti v Českých zemích v meziválečném období	33
5.2 Kvocient kojenecké úmrtnosti podle náboženského vyznání	40
5.3 Kvocient kojenecké úmrtnosti podle národnosti	44
5.4 Struktura zemřelých kojenců podle příčin úmrtí	46
5.5 Trendy novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti	49
5.6 Tabulky kojenecké úmrtnosti podle diferenčních znaků	56
5.6.1 Trendy pravděpodobnosti úmrtí kojenců	57
5.6.2 Tabulkoví dožívající	61
6 Závěr	65
Seznam použité literatury	68

Seznam tabulek

Tab. 1	Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Čechy, 1920–1929	41
Tab. 2	Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Čechy, 1930–1937	42
Tab. 3	Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Morava a Slezsko, 1920–1929	43
Tab. 4	Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Morava a Slezsko, 1930–1937	44
Tab. 5	Kvocient kojenecké úmrtnosti podle národnosti, Čechy, 1925–1937	45
Tab. 6	Kvocient kojenecké úmrtnosti podle národnosti, Morava a Slezsko, 1925–1937	45
Tab. 7	Podíl zemřelých kojenců do 1 roku podle příčin úmrtí, České země, 1921	47
Tab. 8	Podíl zemřelých kojenců do 1 roku podle příčin úmrtí, České země, 1930	48
Tab. 9	Podíl zemřelých kojenců do 1 roku podle příčin úmrtí, České země, 1937	49
Tab. 10	Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1920–1929	54
Tab. 11	Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1930–1937	55
Tab. 12	Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1920–1929	55
Tab. 13	Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1930–1937	56

Seznam obrázků

Obr. 1	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti (kú) v Českých zemích, 1920–1937.....	34
Obr. 2	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví, Čechy, Morava a Slezsko, 1920–1929	34
Obr. 3	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví, Čechy, Morava a Slezsko, 1930–1937	35
Obr. 4	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle legitimacy, České země, 1920–1937.....	36
Obr. 5	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1920–1929.....	37
Obr. 6	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1930–1937.....	38
Obr. 7	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1920–1929.....	39
Obr. 8	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1930–1937.....	39
Obr. 9	Vývoj kvocientu kojenecké, novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti, České země, 1920–1937.....	50
Obr. 10	Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti, Čechy, Morava a Slezsko, 1920–1937	51
Obr. 11	Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví, Čechy, 1920–1937.....	51
Obr. 12	Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví, Morava a Slezsko, 1920–1937.....	52
Obr. 13	Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle legitimacy, České země, 1920–1937.....	53
Obr. 14	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících, Čechy, generace 1920–1924.....	57
Obr. 15	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících, Čechy, generace 1925–1936.....	57
Obr. 16	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (chlapci), Čechy, generace 1920–1924.....	58
Obr. 17	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (chlapci), Čechy, generace 1925–1936.....	58

Obr. 18	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (děvčata), Čechy, generace 1920–1924.....	59
Obr. 19	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (děvčata), Čechy, generace 1925–1936.....	59
Obr. 20	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (v manželství), Čechy, generace 1920–1924.....	60
Obr. 21	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (v manželství), Čechy, generace 1925–1936.....	60
Obr. 22	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (mimo manželství), Čechy, generace 1920–1924.....	60
Obr. 23	Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (mimo manželství), Čechy, 1925–1936.....	60
Obr. 24	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících, Čechy, generace 1920–1924.....	61
Obr. 25	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících, Čechy, generace 1925–1936.....	61
Obr. 26	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (chlapci), Čechy, generace 1920–1924.....	62
Obr. 27	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (chlapci), Čechy, generace 1925–1936.....	62
Obr. 28	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (děvčata), Čechy, generace 1920–1924.....	62
Obr. 29	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (děvčata), Čechy, generace 1925–1936.....	62
Obr. 30	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (v manželství), Čechy, generace 1920–1924.....	63
Obr. 31	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (v manželství), Čechy, generace 1925–1936.....	63
Obr. 32	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (mimo manželství), Čechy, generace 1920–1924.....	64
Obr. 33	Tabulkoví dožívající v přesném věku x v měsících (mimo manželství), Čechy, generace 1925–1936.....	64

Použité zkratky

ČSR	Československá republika
ČSÚ	Český statistický úřad
KÚ	Kojenecká úmrtnost

Kapitola 1

Úvod

Kojenecká úmrtnost na českém území prošla v minulosti dlouhým vývojem. V dnešní době zaznamenáváme doposud nejnižší hodnoty kvocientu kojenecké úmrtnosti (2017: 2,7 ‰), které Českou republiku řadí mezi první místa na přičce s nejnižší hodnotou tohoto ukazatele ve světě (ČSÚ, 2018). Avšak byla období, kdy jsme se nemohli pyšnit tak lichotivými čísly. Koncem 19. století, za doby Rakouska-Uherska, kvocient kojenecké úmrtnosti se pohyboval kolem vysokých hodnot, které dosahovaly hranice 250 ‰, avšak již na přelomu století bylo zaznamenáno mírné snížení (ČSÚ, 2018). Po první světové válce, kdy vznikla samostatná Československá republika, se kvocient kojenecké úmrtnosti vyznačoval plynulým poklesem přerušovaným pouze v období zvýšeného výskytu chřipky. Mnoho odborníků v té době poukazovalo na fakt, že nedochází k tak rychlému poklesu na rozdíl od ostatních vyspělých západních zemí (Stříteský, 1971). Před druhou světovou válkou se kvocient kojenecké úmrtnosti pohyboval mírně nad 100 ‰ a po válce již překonal tuto hranici a byl zaznamenán rapidní pokles (ČSÚ, 2018).

Úroveň kojenecké úmrtnosti je důležitý ukazatel kulturních a sociálních poměrů dané země a poukazuje na vyspělost zdravotnické péče a životních podmínek obyvatelstva (Nováková, 2003). Zájem o historický populační vývoj je relevantní pro další vědecké pochopení minulosti, následně k vysvětlení přítomných jevů a také k rozšíření vědních vědomostí. Práce by měla přispět k dalšímu poznání vývoje kojenecké úmrtnosti na českém území v meziválečném období.

1.1 Cíl práce a výzkumné otázky

Cílem bakalářské práce je analýza meziválečné kojenecké úmrtnosti na území Českých zemí z hlediska věku zemřelých kojenců a dalších diferenčních znaků jako např. pohlaví, místo bydliště, legitimita, národnost, náboženství, měsíc a příčiny úmrtí.

Hlavní použitý ukazatel v této práci je kvocient kojenecké úmrtnosti, který vyjadřuje počet zemřelých dětí do 1 roku na tisíc živě narozených téhož kalendářního roku. Dále také bude analyzována novorozenecká (počet zemřelých dětí v prvních čtyřech týdnech života na tisíc živě narozených téhož kalendářního roku) a ponovorozenecká úmrtnost (počet zemřelých dětí od pátého týdne až do 1 roku života na tisíc živě narozených téhož kalendářního roku) (Pavlík a kol., 1986).

V analytické části pomocí své vlastní analýzy dat čerpaných z Pohybu obyvatel 1920–1937 se pokusím zodpovědět položené výzkumné otázky, které zní:

- Jaký byl vývoj kojenecké úmrtnosti v Českých zemích v meziválečném období?
- Jaké bylo zastoupení novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti kojenců v Českých zemích během let 1920–1937?
- Jaký byl vývoj kojenecké úmrtnosti podle legitimacy a dalších diferenčních znaků na českém území v meziválečném období?
- Jaké byly nejčastější příčiny úmrtí kojenců v Českých zemích v meziválečném období?

1.2 Struktura práce

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a analytickou část. V první části, která se skládá ze tří kapitol, se seznamujeme se shrnutím dosavadních poznatků ohledně hospodářského a populačního vývoje v meziválečném období. V analytické části, která se člení na další tři kapitoly, jsou shrnuty výsledky vlastní diferenční analýzy kojenecké úmrtnosti.

V úvodní části jsou nastíněny cíle a výzkumné otázky bakalářské práce a také obecné informace o dané problematice. Druhá kapitola je zaměřena na hospodářské a sociální podmínky obyvatelstva po vzniku Československého státu, která se dále člení na dvě podkapitoly podle období 1920–1929 a 1930–1937. Hlavní náplní podkapitol je popsání dvou zásadních krizí a období konjunktury na našem území, které měly zásadní vliv na sociální složku obyvatelstva. Ve třetí kapitole, která je rozdělena na čtyři podkapitoly, se dozvídáme o populačním vývoji Československa v meziválečném období. V jednotlivých podkapitolách jsou popsány demografické procesy tzn. sňatečnost a rozvodovost, porodnost, úmrtnost a také další charakteristické znaky populace jako např. národnostní a náboženská skladba obyvatelstva. V pořadí čtvrtá kapitola pojednává o metodách a ukazatelích, které jsou použity k vypracování analýzy a také popisuje datovou základnu. Pátá kapitola je rozdělena na šest dalších podkapitol, které se zabývají charakteristikou kojenecké úmrtnosti na našem území pomocí vypočítaných příslušných kvocientů podle různých diferenčních znaků. Závěrečná šestá kapitola shrnuje výsledky analýzy a odpovídá na výzkumné otázky položené v úvodní části.

Kapitola 2

Hospodářský a sociální vývoj v Českých zemích 1920–1937

Rozpad Habsburské monarchie po první světové válce dal za vznik novým státním útvarům ve střední Evropě. Jedním z nich byla samostatná Československá republika (ČSR) i s Podkarpatskou Rusí, která vznikla 28. 10. 1918. Z bývalé monarchie převzala 21 % území a 25 % obyvatelstva. Po uzavření mezinárodních smluv upravujících státní hranice území ČSR měřilo 140 394 km², čím se řadilo na 13. místo a počtem obyvatel na 9. místo mezi evropskými státy (Průcha a kol., 2004). Při prvním československém sčítání lidu na počátku roku 1921 počet obyvatel na tehdejším československém území dosáhl 13 milionů, z toho připadlo Českým zemím 10 milionů a zbylé 3 miliony obyvatel Slovensku a Podkarpatské Rusi (Faltus, Průcha, 1996).

Z hospodářského hlediska ČSR se řadila mezi agrárně-průmyslové země. Z bývalého habsburského hospodářství připadlo nové republice přes 60 % průmyslové kapacity, z toho nejvyšší podíl získala v odvětvích lehkého průmyslu (sklo, oděvy, keramika). Z těžkého průmyslu připadla ČSR poměrně menší část z bývalého Rakouska-Uherska a chyběla zde progresivní odvětví. (Faltus, Průcha, 1996). Nově vzniklá ČSR díky svému agrárně-průmyslovému potenciálu se zařadila mezi nejvyspělejší země ve střední Evropě a vysloužila si druhé místo hned za prvním vyspělým Německem. (Kučera, 1994). Avšak na ČSR se nelze dívat jako na homogenní celek. Hlavní vyspělou částí byly České země, které představovaly 92 % průmyslového potenciálu republiky. Zbylá východní část byla průmyslově a technicky zaostalá a převládala agrární složka (Kučera, 1994).

V následujících dvou podkapitolách se pokusím charakterizovat hospodářský a sociální vývoj ČSR mezi lety 1920–1929 a 1930–1937.

2.1 1920–1929

Počátkem dvacátých let dvacátého století Československo se potýkalo s menší hospodářskou krizí způsobenou válečnými důsledky a také deflační měnovou politikou, která ochromila hlavně export. Mnoho ekonomů spatřovalo v deflaci hlavní příčinu této krize. Na dělnictvo dolehla vysokou nezaměstnaností a poklesem mezd. V roce 1923 se situace uklidnila a došlo ke stabilizaci koruny (Faltus, Průcha, 1996).

Mezi nejpříznivější léta tzv. první republiky patří období 1924–1929, ve kterém docházelo ke zlepšení ekonomické a sociální situace. Oživení ekonomiky v roce 1924 přerostlo do hospodářské konjunktury. Zvýšila se ekonomická reprodukce díky investičním činnostem, modernizaci a racionalizaci (Kučera, 1994). Také docházelo k explozi podnikatelských činností,

technickému pokroku a aplikaci vědeckých metod řízení podniku. Následně také docházelo k úspěšnému proniknutí na zahraniční trh a začal se zvyšovat export. Pozitivní ekonomické změny způsobily rozšíření pracovních příležitostí a poklesla nezaměstnanost (Průcha a kol., 2004).

Díky rozsáhlým změnám a tlakům společnosti, hlavně po neblahém vývoji prvních let po válce, byly ustanoveny v tomto období zásadní sociální reformy. První zásadní změna přišla hned po vzniku republiky v roce 1918, kdy se zavedla osmihodinová pracovní doba a podpora v nezaměstnanosti (Kučera, 1994). Následně po krizi v letech 1924–1925 došlo k dalším zásadním sociálním reformám, které převážně zlepšily postavení dělníků. Jednalo se o ustanovení nemocenského, invalidního a starobního pojištění a dále se ustanovil zákon o placené dovolené dělnictva. Předtím měli nárok na placenou dovolenou jen státní zaměstnanci a dělníci se řídili podle kolektivních smluv a hospodářské situaci. Zákon z roku 1925 stanovil placenou dovolenou na 6 až 8 dní v roce včetně církevních svátků a placených nedělí (Průcha a kol., 2004). Dále pro státní zaměstnance byly prosazeny také přídatky na první a druhé dítě. Díky těmto sociálním reformám, nízké úrovni nezaměstnanosti a zvyšování mezd se zlepšila sociální situace a zvýšila se životní úroveň obyvatelstva.

Do primární sféry, do které patřilo zemědělství, lesnictví a rybářství, příslušelo v roce 1921 za ČSR 39,56 % obyvatelstva. Pro zajímavost za Čechy 29,69 %, Moravu a Slezsko 35,27 %, Slovensko 60,63 % a Podkarpatskou Rus 67,63 % obyvatelstva (Průcha a kol., 2004). Z čísel jsou patrné velké regionální rozdíly a zaostalost východní převážně agrární části republiky. V zemědělství také docházelo k rozkvětu zemědělských družstev a postupné mechanizaci práce.

Do sekundární sféry, která zahrnovala průmysl a výrobní živnosti, příslušelo v ČSR 33,44 % obyvatelstva v roce 1921. V Čechách 40,55 %, na Moravě a ve Slezsku 37,79 %, na Slovensku 17,43 % a v Podkarpatské Rusi jen 10,41 % obyvatelstva (Průcha a kol., 2004). Dominantní podíl veškerého průmyslu byl v západní části republiky, která se těšila z velké prosperity. V průmyslu také docházelo k zřetelnému pokroku ve výrobě elektřiny, obuvi, dopravních prostředků a ve strojírenství.

2.2 1930–1937

Konjunkturu přerušila na pokraji 30. let 20. století velká hospodářská krize, která v Českých zemích vyvrcholila mezi lety 1933–1934. Došlo k selhání nestabilního světového hospodářského systému, jehož příčinou bylo zhroucení kurzů akcií na burze v New Yorku v říjnu 1929. V Českých zemích se krize projevila jako vleklá a na rozdíl od ostatních západních zemí byla velmi hluboká a ničivá. Lze najít mnoho příčin, které by vysvětlily horší dopad krize na ČSR. Ve 30. letech doposud nebyla překonána nevhodná rakousko-uherská struktura průmyslu, která technicky zaostávala za vyspělými zeměmi, také zde působila neustálá agrární krize, zhroutil se export a v neposlední řadě došlo k opožděné reakci hospodářské politiky na již probíhající krizi (Průcha a kol., 2004).

První fáze krize se projevila hlavně v zemědělství, kdy se drobní rolníci zadlužili a ani po překonání krize se jejich postavení příliš nezlepšilo. V průmyslovém odvětví nejdelší krizový pokles výroby měla textilní produkce a poté železářské podniky a stavebnictví. Asi nejlépe

hospodářskou krizí prošly podniky chemického průmyslu, elektrárny a potravinářské, které dodávaly na trh zboží každodenní potřeby, jehož nákup je nezbytný pro přežití (Krol, Steiner, 1997). Po roce 1934 docházelo k pomalému zvyšování výroby strojírenského a těžkého průmyslu díky nastávajícímu zbrojení z důvodu ochrany státu před silícím Německem.

V porovnání s rokem 1921 v primárním sektoru při sčítání lidu 1930 se zastoupení pracujících obyvatel snížil v ČSR z původních 39,56 % na 34,64 %. V sekundárním odvětví se naopak zvýšilo zastoupení obyvatelstva z 33,44 % na 34,94 % (Průcha a kol., 2004). Značné změny proběhly ve východní části republiky, kde docházelo ze strany vyspělých Čech k podpoření rozvoje průmyslu a tím i životních podmínek obyvatel.

Nejzásadnějším sociálním důsledkem hospodářské krize byla vysoká nezaměstnanost, která vyvrcholila v únoru 1933. Zprostředkovatelé práce evidovali až 920 tisíc nezaměstnaných osob, avšak odborové organizace nastínily skutečný počet, který se blížil k 1 300 tisícům osob bez práce. Z toho jen 40 % dostávalo podporu v nezaměstnanosti (Krol, Steiner, 1997). Po zažehnutí krizového období a rozprouzení průmyslu díky zbrojení došlo sice ke snížení abnormálně vysoké nezaměstnanosti, ale přesto ještě v roce 1937 v ČSR zůstávalo přes půl miliónů nezaměstnaných osob (Krol, Steiner, 1997).

Výše popsané krize v letech 1920–1923 a 1930–1935 a také období konjunktury 1924–1929 mělo zásadní vliv na reprodukční chování obyvatel a jejich zdravotní stav. Proto je důležité znát hospodářský vývoj států, abychom mohli následně vysvětlit různé výkyvy v populačním vývoji. Další kapitola nám přiblíží populační vývoj obyvatel v ČSR v meziválečném období.

Kapitola 3

Populační vývoj na českém území 1920–1937

České země počátkem 20. století procházely již probíhající demografickou revolucí, která započala v druhé polovině 19. století a její konec se datuje do třicátých let minulého století. Na našem území trvala přibližně sto let, ale na Slovensku začala mnohem později a měla i rychlejší spád. Pravidlem se ukázalo, že čím později začala demografická revoluce, tím poté byly i rychlejší odehrávající reprodukční změny (Fialová a kol., 1996). Před první světovou válkou České země byly charakteristické poklesem úmrtnosti pod hranici 20 ‰, snižováním intenzity plodnosti a počtů narozených dětí a také vrcholící emigrací do ciziny. Během války se reprodukční podmínky zhoršily a klesající trend se na pár let pozdržel.

Prvé desetiletí nově vzniklé republiky bylo charakteristické především pokračujícím poklesem ukazatelů porodnosti, až na kompenzační léta po válce do roku 1923, poté v období konjunktury se úroveň porodnosti vrátila k normálnímu stavu, avšak byla ovlivněna vysokou hodnotou ukazatelů sňatečnosti (Srb, 2004). Pozitivní vývoj trval až do počátku hospodářské krize, kdy se úroveň porodnosti rapidně snížila především kvůli špatným sociálním podmínkám, hlavně vysoké nezaměstnanosti. Také mezi příčiny velkého poklesu hrubé míry porodnosti lze zahrnout fakt, že do reprodukčního období vstupovaly slabé ročníky narozené za první světové války, a tím se odrazily v absolutních číslech klesajícím počtem potencionálních matek a snoubenců. O něco méně příznivý byl vývoj úmrtnosti. Po válce doznávaly válečné útrapy, nemoci a hladomory, což se nepříznivě promítlo do hrubé míry úmrtnosti, která v prvních letech byla poměrně vysoká, ale v následujícím období zaznamenala pozvolný mírný pokles (Šubrtová, 2006). Naděje dožití při narození se mezi lety 1920–1937 zvýšila na území českých zemí z 47,0 na 56,7 let u mužů a z 49,6 na 60,6 let u žen (ČSÚ, 2018).

Po válce se změnila předtím zcela pravidelná věková struktura, ve které se vytvořil první hluboký zářez, který se týkal nenarozených dětí, které by se bývaly narodily během let 1914–1918, kdyby nezačala válka. Podle výpočtů významných demografů se počet nenarozených během válečného období odhaduje na 610 tisíc dětí. Také zásadní deformace věkové struktury se odehrávala ve věkové skupině zhruba 20–40 let u mužů, kde byl zaznamenán úbytek způsobený ztrátou na bojištích. Celkové reprodukční ztráty Českých zemí jsou odhadovány za celé válečné období na 910 tisíc (Kučera, 1994). Složení věkové struktury při sčítání lidu v roce 1921 podle biologických hranic věku bylo následující. V Čechách k dětské věkové kategorii 0–14 let příslušelo 26,8 % obyvatel, k reprodukčnímu věku 15–49 let 54,0 % a k poreprodukčnímu věku 50+ a nezn. let 19,2 % obyvatel. Na Moravě a ve Slezsku k první věkové kategorii připadalo

29,8 %, ke druhé 52,3 % a k poreprodukční složce 17,9 % obyvatel (Srb, 1998). Z čísel je patrné, že obyvatelstvo Čech mělo o trochu starší věkovou strukturu než obyvatelstvo Moravy a Slezska.

Tento trend se nezměnil ani v roce 1930. V Čechách se snížil podíl osob v dětské kategorii na 22,6 %, ale v reprodukční a poreprodukční složce byl zaznamenán vzrůst v prvním případě na 56,3 % a ve druhém na 21,1 %. Na Moravě a ve Slezsku došlo také k vzrůstu ve druhé a třetí kategorii na 54,3 % a 19,6 % a v dětské složce se zastoupení osob snížilo na 26,1 % (Srb, 1998). Můžeme v tomto období shledat první známky pomalého stárnutí obyvatelstva, které bylo rychlejší v Čechách. Také od sčítání lidu roku 1930 zaznamenáváme na území Českých zemí převahu mužského obyvatelstva až do věkové kategorie 25–59 let, poté nastupuje převaha ženského zastoupení. V poměru na tisíc mužů připadalo 1 077 žen v roce 1921, což bylo poměrně více než při předválečném sčítání. Hlavní příčinou této změny byla výrazná válečná ztráta mužů a snížení emigrace převážně mužského obyvatelstva. Avšak v roce 1930 převaha žen již poklesla na 1 063 na tisíc mužů (Srb, 1968).

V neposlední řadě bychom také neměli opomenout celkový početní stav obyvatel v Českých zemích. V únoru 1921 proběhlo první československé sčítání lidu. V Československu v přepočtu na dnešní území bylo sečteno 13 003 446 přítomných obyvatel (na území při sčítání 1921 bez Podkarpatské Rusi 13 006 604; včetně Podkarpatské Rusi to bylo 13 613 172.). Převážná část populace žila na území Českých zemí a čítala v přepočtu na dnešní území 10 009 587 (10 005 734 na území při sčítání 1921) a zbylých 2 993 859 obyvatel připadalo na Slovensko v přepočtu na dnešní území (3 000 870 na území při sčítání 1921) (Novotná, 1982; Srb, 1968). Do roku 1930 se na území Českých zemí zvýšil počet obyvatel na 10 674 386 tedy o 6,7 % to znamená, o půl procenta přírůstek ročně. Na Slovensku se zvýšil počet obyvatel v přepočtu na dnešní území na 3 324 111 (3 329 793 na území při sčítání 1930)¹ zhruba o 330 tisíc (Kárník, 2017). Přirozený přírůstek v prvním desetiletí trvání republiky byl velmi příznivý. V roce 1921 přibýlo na tehdejší území Českých zemí a Slovenska 147 400 obyvatel, v roce 1925 celkem 115 758 obyvatel a v roce 1930 ještě 109 695 obyvatel. V druhém desetiletí před druhou světovou válkou se přirozený přírůstek stále snižoval díky snižujícím ukazatelům porodnosti a stagnující úrovni úmrtnosti. V roce 1937 činil pouhých 46 773 obyvatel. Během třicátých let se projevovala na našem území populační deprese a ocitli jsme se v nejkризovějším období celého trvání meziválečné republiky (Srb, 1978).

V Československu (na tehdejší území Českých zemí a Slovenska) koncem roku 1937 žilo celkem 14 447 tisíc obyvatel. Za necelých dvacet let (mezi 28. 10. 1918 a 31. 12. 1937) tedy přibýlo v ČSR (včetně Podkarpatské Rusi) 12,9 % obyvatel. Rychlost růstu obyvatel se lišila podle území a také vlivem odlišných reprodukčních zvyklostí. V Čechách se zvýšil počet obyvatel o 8,2 %, na Moravě a ve Slezsku o 11,2 %, na Slovensku o 20,6 % a na Podkarpatské Rusi o 36,2 % (Srb, 1998). Rozdílnému reprodukčnímu chování lze přisoudit mnoho příčin. Každé území mělo odlišné složení národnostní, sociální či ekonomické. Také se zde projevil územní rozdíl podle gramotnosti obyvatel. Avšak při povinné školní docházce doposud zůstávala nepatrná část obyvatel bez vzdělání. V roce 1921 podíl negramotných činil 2,5 % obyvatel Českých zemí starších pěti let. V Čechách jen 2,4 % a na Moravě podíl osob negramotných byl

¹ Na Slovensku došlo ještě k drobným územním výměnám s Polskem.

mnohem vyšší a dosáhl hodnoty 3,1 % a ve Slezsku až 3,7 % (Kučera, 1994). Negramotnost se týkala především starších lidí, kteří postupem času vymírali a negramotnost postupně poklesla.

Závěrem bych také chtěla zmínit probíhající urbanizaci, která započala již dávno před vznikem ČSR. S očekáváním lze konstatovat, že v Čechách probíhala rychleji než ve východní části republiky, avšak dosahovala nízkého stupně. Sčítáním v letech 1930 bylo zaznamenáno v celém Československu (včetně Podkarpatské Rusi) 15 734 obcí, z toho 93 % do 2 000 obyvatel, ve kterých sídlilo celkem 52 % obyvatel. Situace na Slovensku byla mnohem horší a do počátku druhé světové války urbanizace nedosáhla takového stupně jako v Českých zemích zaznamenaného již kolem roku 1890 (Srb 1998; Průcha a kol., 2004).

V předchozích odstavcích byl nastíněn vývoj populace v Československu v meziválečném období. Následující podkapitola se ještě bude zabírat národnostní a náboženskou skladbou obyvatel a poté v dalších částech se podrobněji zaměřím na popsání jednotlivých demografických procesů převážně na českém území.

3.1 Národnostní a náboženská skladba

Československá republika v době svého vzniku nebyla příliš národnostně homogenním státem. Na tehdejší území se vyskytovalo mnoho národnostních menšin a jednou z dominantních, hlavně na českém území, byla německá menšina, která představovala velmi významný podíl. Při vzniku republiky se odehrála také ústavní změna ohledně národnostních menšin, která měla zajistit jejich ochranu a existenci. Každá část obyvatel měla nárok užívat svého jazyka ve školách při vyučování či v ústavech sociálních i náboženských, jestliže podíl obyvatel v soudním okrese činil alespoň 20 %, a také každý jedinec si byl roven před zákonem bez ohledu na národnost, náboženství či rasu (Brabcová, 2005). Avšak výskyt mnoha menšin na našem území nesl s sebou i mnoho negativních projevů, které byly charakteristické nenávisť a častými spory hlavně v pohraničí především před druhou světovou válkou.

Na tehdejší území Českých zemí a Slovenska roku 1921 byl zaznamenán podíl českého a slovenského obyvatelstva na úrovni 67,6 % (Novotná, 1982). V Českých zemích převažovali Češi (67,5 %) s dominantní menšinou Němců (30,6 %), na Slovensku Slováci (65,1 %) s menšinou Maďarů (21,7 %) a na Podkarpatské Rusi se zjišťovala národnost ruská, která zahrnovala národnost velkoruskou, ukrajinskou, karpatoruskou a rusínskou. Jejich podíl činil na tomto území 63,2 % z osob s československým občanstvím (Srb, 1998; Novotná, 1982). Do roku 1930 se počet Němců na území Českých zemí zvýšil o necelých 90 tisíc, ale díky vysokým přírůstkům českého obyvatelstva klesl jejich podíl z 30,6 % v roce 1921 na 29,5 % v roce 1930. Příčiny lze hledat v rozdílném reprodukčním chování obyvatel příslušné národnosti. Obyvatelstvo československé národnosti se vyznačovalo na území Českých zemí vyšší úrovní sňatečnosti, porodnosti a nižší hrubou mírou úmrtnosti než Němci, kteří měli starší věkovou strukturu, tím pádem mělo i vyšší přirozený přírůstek a v roce 1930 zastoupení osob české a slovenské národnosti vzrostlo na 68,8 % v Českých zemích a na území tehdejších Českých zemí a Slovenska na 69,4 % (Kučera, 1994). Další už méně zastoupená národnostní menšina, avšak významná, byla na území tehdejších Českých zemí a Slovenska např. polská či židovská, které po celé sledované období představovaly dohromady necelé 2 % obyvatel. Poláci především se soustředili ve Slezsku

a vyznačovali se vyšší reprodukční aktivitou než české obyvatelstvo. Židovské zastoupení sice na našem území bylo velmi malé, ale svou kulturní úrovní a ekonomickou aktivitou se dostali rychle do povědomí občanů (Srb, 2004).

Z náboženského hlediska na území Čech byla před vznikem republiky i poté dominantní římsko-katolická církev. Avšak po první světové válce se vyskytly určité snahy a tendence potlačit dříve uznávané náboženství habsburskou monarchií a byl prosazován program „Pryč od Říma“. V důsledku vznikla v roce 1920 nová československá církev, ke které se v pozdějších letech hlásilo čím dál tím více občanů, a tím se dostala v pořadí na druhé místo v Českých zemích a v celém Československu (včetně Podkarpatské Rusi) na třetí místo (Kučera, 1994; Srb, 1998). V porovnání s rokem 1910 počet příslušníků římsko-katolické církve se v roce 1921 snížil v Českých zemích z 94,8 % na 82,0 %, k nově vzniklé československé církvi se přihlásilo 5,2 % obyvatel a vzrostl rapidně podíl obyvatel bez vyznání z 0,1 % na 7,2 %, a to především v Čechách. Také velmi početně zastoupenou církví byla, podle sčítání 1921 v Českých zemích, církev evangelická (3,97 %), působící hlavně na Slovensku (Srb, 2004). Náboženské poměry se do druhého československého sčítání lidu příliš nezměnily. Zastoupení katolíků se snížilo v celém Československu (včetně Podkarpatské Rusi) na 73,5 % a dále rostl podíl československého náboženství (Srb, 1998).

Podle územního srovnání v roce 1930 v Čechách k římsko-katolické církvi příslušelo 74,78 % obyvatel a na Moravě a ve Slezsku 85,88 %. V Čechách byla také dominantní československá církev (8,70 %) a byl zde i vyšší podíl obyvatel bez vyznání 10,25 % na rozdíl od Moravy a Slezska 2,95 %. K izraelskému vyznání se zde přihlásilo v obou sčítáních přes 1 % obyvatel (Srb, 1998; Růžková, 1995).

3.2 Sňatečnost a rozvodovost

Vznik republiky sebou nesl mnoho legislativních změn, které se nevyhnuly ani rodinnému právu, ve kterém jsou zahrnuty také podmínky vzniku a zániku manželského svazku. Pro vstup do manželství se změnila pravidla v mnoha případech. Snížila se věková hranice z dřívějších 24 let na 21, sňatek mohl být uzavřen civilním nebo církevním obřadem a také bylo nově umožněno uzavřít nový svazek po rozluce (právní zánik manželství) nehledě na náboženské vyznání. K zániku manželství od roku 1918 mohlo dojít dvojím způsobem. Jedním z nich byla rozluka, která definitivně zrušila manželský svazek a jedinci poté mohli znovu vstoupit s jiným partnerem do manželství. Druhým způsobem byl rozvod od stolu a lože, který sice odloučil partnery od sebe, ale nemohli znovu uzavřít manželství s jinou osobou (Kučera, 1994). Změny se hlavně týkaly početné skupiny katolíků, kteří měli rozvod a opakované sňatky církví zakázány.

Vývoj sňatečnosti byl na našem území zcela příznivý. Po první světové válce, během které byly podmínky k uzavření sňatku nevyhovující, došlo ke kompenzačnímu vzestupu. Hrubá míra sňatečnosti, která vyjadřuje počet sňatků na tisíc obyvatel, během války klesla v Českých zemích na nejnižší možné hodnoty v roce 1916 na 3,3 ‰, ale hned v roce 1920 bylo zaznamenáno maximum za celé meziválečné období, které dosáhlo 13,6 ‰. V následujících letech došlo k značnému zklidnění a ustoupení poválečné vlny, ale celková úroveň sňatečnosti zůstávala nadále příznivě vysoká. Nedochovalo již k uzavírání opožděných sňatků jako v poválečných

letech, ale spíše vysoká hladina se týkala nabývání sociálních jistot jedinců a následné konjunktury (Kárník, 2017). Průměrná hrubá míra sňatečnosti za léta 1920–1924 činila na území Českých zemí a Slovenska 10,8 ‰ a následně mezi lety 1925–1929 lehce poklesla na 9,3 ‰ (Srb, 1978). Avšak po roce 1931 se situace zcela změnila díky probíhající hospodářské krizi. Vysoká nezaměstnanost a ztráta sociální jistoty způsobily oddalování a pokles uzavírání svazků. Mezi lety 1930–1934 průměrná hrubá míra sňatečnosti se pohybovala na území Českých zemí a Slovenska kolem 8,6 ‰ a v letech 1935–1939 zde poklesla na 8,5 ‰. Minimum bylo zaznamenáno za celé meziválečné období v roce 1934 a činilo 7,9 ‰. Poté došlo k mírnému nárůstu intenzity sňatečnosti díky snížení nezaměstnanosti v období zvyšujícího zbrojení (Srb, 1978). Z hlediska průměrného věku při sňatku u mužů poklesl v Českých zemích mezi lety 1921–1930 z 30,1 na 29,8 let a u svobodných z 28,6 na 27,6 let. U žen došlo také mezi lety k poklesu z 25,9 na 24,9 let a u svobodných z 25,9 na 25,3 let (Kučera, 1994).

Ke zmínění stojí také povšimnutí si určitých sezónních trendů u sňatečnosti v Českých zemích, která byla v minulosti často ovlivněna kulturními, a hlavně církevními zvyklostmi. V první polovině 20. století však tyto vlivy přestaly být významné pro společnost jak ve městech, tak i na vesnici, kde tradice postupně, avšak pomaleji ustupovaly a ustupují i dodnes. Tak se zvýšila intenzita sňatečnosti v dřívějších minimech v prosinci i v březnu před Velikonocemi a také byla oslabena dřívější maxima v listopadu a únoru. V tomto období se také prosadila novodobá pověra o nešťastném osudu snoubenců majících svatbu v květnu a vytvořilo se nové minimum (Fialová, 1995). Tento trend poté pokračoval po celé 20. století.

Rozvodovost se držela po celé meziválečné období na minimálních hodnotách, avšak postupně pomalým tempem vzrůstala. Hrubá míra rozvodovosti, počet rozvodů na tisíc obyvatel, se pohybovala v Českých zemích mezi lety 1920–1924 průměrně kolem 0,46 ‰ s minimem ještě v roce 1919 0,21 ‰ a poté mezi lety 1930–1937 s průměrnou hodnotou 0,50 ‰ s maximem v roce 1936 0,69 ‰. Vyšší rozvodovost byla v Čechách a ve městech (Srb, 2004).

Celé meziválečné období bylo charakteristické vysokou sňatečností a rozumným sňatkovým věkem s nevelkým podílem časných sňatků a nízkou rozvodovostí. S tím také úzce souvisela intenzita porodnosti, kterou se budu zabývat v další podkapitole.

3.3 Porodnost

Hned na začátku této podkapitoly bychom si měli připomenout základní v té době platné definice narozeného dítěte, které měly velký vliv na tvorbu statistiky. Až do roku 1948 na našem území platila mezinárodně uznávaná definice, která za živě narozené dítě považovala plod, který alespoň jednou se nadechl či jevil známky srdeční činnosti. Za mrtvě narozené dítě se pak bral plod, který byl vypuzen po 28 týdnu těhotenství bez známky života (Srb a kol., 1971). Vývoj porodnosti budu demonstrovat v následujících odstavcích pomocí hrubé míry porodnosti, která vyjadřuje počet živě narozených dětí na tisíc obyvatel středního stavu, a úhrnné plodnosti tzn. počtem živě narozených dětí, které se narodí jedné ženě během jejího reprodukčního období (Stříteský, 1971).

V období první světové války docházelo k výraznému snížení úrovně porodnosti a byl vytvořen hluboký zářez do věkové struktury obyvatel. Po celé století se populace potýkala s dopady první světové války, především s nenarozenými dětmi. V dnešní době však již nelze tuto

generaci považovat za příliš zásadní narušení aktuální věkové pyramidy z důvodu minimálního absolutního počtu žijících. Hned po ukončení první světové války společně s rostoucí intenzitou sňatečnosti přišla i kompenzační vlna u porodnosti, avšak nedosahovala takové úrovně jako před rokem 1914 (Kučera, 1994). Hrubá míra porodnosti mezi lety 1920–1924 činila na území Českých zemí průměrně 24,1 ‰ s maximem 25,7 ‰ v roce 1921. Úhrnná plodnost v Českých zemích v tomto období dosahovala hodnoty 2,85 a na Slovensku 4,57 dítěte na jednu ženu (Novotná, 1982). Po kompenzačním poválečném období porodnost se vrátila k sestupné tendenci a k trendu, který byl již započat před válkou. Od konce 19. století v Českých zemích byly přítomny depopulační tendence (Stříteský, 1971). Mezi lety 1925–1929 průměrná hrubá míra porodnosti činila 20,3 ‰ a průměrná úhrnná plodnost poklesla v Českých zemích na 2,29 a na Slovensku na 3,82 živě narozeného dítěte na jednu ženu (Kučera, 1994).

Pokles úrovně porodnosti byl způsoben mnoha faktory. Docházelo k uvědomělému omezování počtu dětí v rodinách ze sociálních i demografických důvodů. Ženy získávaly postupně mnoho práv a mohly rozhodovat o následné reprodukci. Také se častěji zapojovaly do pracovních poměrů a tím stoupl podíl ekonomicky aktivních žen. Mezi další faktory také patří mírně probíhající sekularizace a urbanizace (Stříteský, 1971). Mezi demografické faktory lze zařadit vliv klesající úrovně kojenecké úmrtnosti. U rodin zmizel zcela motiv plodit mnoho dětí, protože s postupem času získávaly jistotu, že jejich první či druhé dítě nezemře a na stáří budou mít zajištěnou péči. Avšak nebyl zaznamenán přímý vliv snižující míry kojenecké úmrtnosti na poklesu plodnosti (Vávra, 1962). Také opačný vliv nelze přímo potvrdit, protože tempo poklesu u obou událostí bylo odlišné. Míra kojenecké úmrtnosti nepravidelně s určitými prodlevami klesala pomalým tempem na rozdíl od ukazatelů porodnosti, kde byl pokles čím dál tím víc prohlubován. Tím pádem nemůžeme potvrdit myšlenku o závislosti, že čím víc klesala míra kojenecké úmrtnosti, tím se snižovala i úroveň porodnosti. (Vávra, 1960).

Po roce 1930 pokles úrovně porodnosti se ještě prohloubil díky probíhající hospodářské krizi a výrazné nezaměstnanosti. Dále docházelo k omezování počtu dětí a rodiny odkládaly či dokonce odmítaly narození dítěte. Také zde působil podle neoficiálních pramenů kriminální živel v podobě nelegálních interrupcí, kterých se ročně provedlo odhadem kolem desítky tisíců (Kučera, 1994). Další vliv na pokles hrubé míry porodnosti po roce 1930 se týkal málo početné generace narozené v průběhu první světové války, která vstupovala do reprodukčního období. Na druhou stranu však tento vliv nebyl tak zásadní, protože úbytek potencionálních mladých matek byl pomalejší než realizovaná plodnost, která klesala mnohem rychleji (Srb, 1968). Hrubá míra porodnosti v průměru dosahovala na území Českých zemí v letech 1930–1934 17,5 ‰ a mezi lety 1935–1937 14,6 ‰ s minimem 14,3 ‰ v roce 1937. V Českých zemích úhrnná plodnost v prvním období dosahovala průměrně hodnoty 1,95 a ve druhém 1,68 dítěte na jednu ženu. Na Slovensku v prvním případě 3,22 a v letech 1935–1937 činila 2,81 dítěte na jednu ženu (Novotná, 1982). Podle různých odhadů shrnutím lze říci, že počet nenarozených dětí způsoben první světovou válkou představoval 527 tisíc, poté po roce 1930 České země přišly o 336 tisíc dětí způsobeno chybějící generací a nelze opomenout vliv hospodářské krize, která způsobila další počet nenarozených, který se odhaduje přibližně na dalších 264 tisíc. Dohromady celkový počet nenarozených během první poloviny 20. století představoval přibližně 1 241 000 dětí. (Kochanovskov, 1960).

Depopulačních tendencích si lze všimnout i u čisté míry reprodukce, která vyjadřuje skutečnou vitalitu obyvatel. Od roku 1925 trvale poklesla pod hladinu 1,0 v Českých zemích a na Slovensku až od roku 1935 (Kučera, 1988). Absolutní počty živě narozených dětí byly ovlivněny mimo vlastní intenzity plodnosti také počty žen v reprodukčním věku. Mezi lety 1920–1924 průměrná hodnota čisté míry reprodukce na území Českých zemí činila 1,113, poté v období 1925–1929 0,901, 1930–1934 0,769 a mezi lety 1934–1937 0,662 (Srb, 2004).

Porodnost také lze popsat podle diferenčních znaků, především podle věku, legitimacy a národnosti. Na našem území existovala značná rozdílnost v reprodukčním chování mezi Čechoslováky a obyvatelstvem německé národnosti. Ženy československé národnosti v Českých zemích se vyznačovaly vyšší úrovní plodnosti, nižší bezdětností a vyšším podílem s dvěma a více dětmi než ženy německé národnosti. Podíl narozených mimo manželství byl u německých žen oproti českým (9–11 %) dvojnásobný a pohyboval se po celé období mezi 17–22 % (Fialová a kol., 1996). Podíl dětí narozených mimo manželství v Českých zemích po celé meziválečné období se pohyboval kolem 12 %. Také po celé období se nejvíce živě narozených dětí rodilo matkám ve věkové kategorii 25–29 let a nejméně do 19 a 45–49 let (Kučera, 1994). Mezi lety 1920–1924 se do popředí dostala i věková kategorie 30–34 let, která se týkala žen, které za války oddálily narození dítěte a po válce došlo ke kompenzaci. V následujících letech poté dominantní věková skupina vedle té hlavní byla 20–24 let (Novotná, 1982).

3.4 Úmrtnost

Počátky snižování úrovně úmrtnosti probíhaly s rozdílným časováním v jednotlivých historických částech Československa. Na území Českých zemí se začaly ukazatele úmrtnosti snižovat již ve třicátých letech 19. století, zatímco na Slovensku až na přelomu 19. a 20. století. Zlepšila se zdravotnická péče a hygienické podmínky, s tím souvisela i výstavba kanalizací ve městech, a také pokroky v lékařství a zvyšující úroveň bydlení. Kvocient kojenecké úmrtnosti dosahoval na přelomu 19. a 20. století vysokých hodnot, a to na základě úmrtnostních tabulek z období 1899–1902 činil v Českých zemích u chlapců kolem 248 ‰ a u dívek 210 ‰, na Slovensku byly podobné vysoké hodnoty. Úroveň kojenecké úmrtnosti se totiž v první fázi demografické revoluce příliš nesnižovala (Pikálek, 1997). Velmi pomalý pokles vymírání byl pozastaven následně během první světové války, kdy docházelo ke zvýšení intenzity úmrtnosti následkem podvýživy, válečných útrap, různých infekčních epidemií zavlečených vojáky či na konci války vypuknutím španělské chřipky, která dohromady usmrtila více obětí, než celá velká válka během čtyř let. (Pikálek, 1997).

Vznik samostatné Československé republiky s sebou přinesl pokračování v pomalém klesajícím trendu úmrtnosti, který se značně lišil podle diferenčních znaků. Ve všech věkových kategoriích docházelo k postupnému poklesu, avšak méně příznivý vývoj byl zaznamenán u kojenecké úmrtnosti spolu s vymíráním starších osob, což se odrazilo následně v naději dožití, která se po celé období vyznačovala nízkými hodnotami (Vávra, 1960). Podle jednoletých úmrtnostních tabulek, které Český statistický úřad publikuje od roku 1920, naděje dožití při narození se vyvíjela v Českých zemích následovně. V roce 1920 naděje dožití při narození dosahovala hodnot u žen 49,6 let a u mužů 47,05 let. Do roku 1930 v Českých zemích byl

zaznamenán příznivý pokles úrovně úmrtnosti a naděje dožití se zvýšila na 58,0 let u žen a 54,2 let u mužů. Po vypuknutí hospodářské krize hodnoty úmrtnosti stagnovaly a naděje dožití při narození vzrostla v roce 1937 jen na 60,57 let u žen a 56,70 let u mužů (ČSÚ, 2018). Na Slovensku se naděje dožití při narození zvýšila z původních hodnot v roce 1920 45,69 let u žen, 44,42 let u mužů na 51,80 let u žen, 49,24 let u mužů v roce 1930 a následně v roce 1937 se navýšila na 54,41 let u žen, 51,53 let u mužů (VDC, 2018). Po celé sledované období naděje dožití při narození v Českých zemích vzrostla u žen o 11,0 let, u mužů o 9,65 let a na Slovensku u žen o 8,72 let, u mužů o 7,11 let. Docházelo k rychlejšímu poklesu ženské úmrtnosti, což se projevilo následně zvýšením mužské nadúmrtosti ve středním a vyšším věku (Pikálek, 1997). Další zajímavost se týká úmrtnosti podle příčin úmrtí, kterou rozebereme v následující podkapitole společně s popisem stavu zdravotnictví v Československu během meziválečného období.

3.4.1 Zdravotní stav obyvatel

Po první světové válce nově vzniklá Československá republika zdědila po předešlé monarchii různé legislativní a institucionální struktury zdravotnictví, od kterých se poté v dalších letech vyvíjel stav lékařské péče. Nemocenské pojištění se čím dál více dostávalo mezi širší vrstvu obyvatel, avšak k péči neměl přístup úplně každý. Mezi lety 1920–1937 vzrostl počet všeobecných veřejných nemocnic řízených státem z 153 na 165 a dále také byly hojně rozšířeny ordinace soukromníků či léčebné ústavy zpravované dobrovolnými organizacemi (Kazimour, 1980). Pro péči o kojence především vznikaly spolky např. Svaz československé péče o mládež nebo spolek Ochrana matek a kojenců. Rozdíl v poskytované péči se lišil podle sociálního a ekonomického zařazení obyvatel a také především podle místa bydliště. Východní část republiky byla ve všech ohledech pořád zaostalejší než České země a nadále zde panovaly velmi špatné hygienické podmínky, podvýživa a zaostalá lékařská péče s nedostatkem lékařů. (Svobodný, Hlaváčková, 2004). V Českých zemích na jednoho lékaře připadalo 1 142 obyvatel, na Slovensku 1 885 a na Podkarpatské Rusi počet obyvatel na jednoho lékaře byl enormní a čítal až 2 800 v roce 1937 (Průcha a kol., 2004).

Zdravotní stav obyvatel v meziválečném období lze zhodnotit podle nejčastějších příčin úmrtí. Od roku 1919 na našem území byla aplikovaná třetí revize Mezinárodní klasifikace nemocí, úrazů a příčin úmrtí, která platila do roku 1930 a poté vešla v působnost čtvrtá revize od roku 1931 do 1940 (ČSÚ, 2014). V roce 1921 nejčastější příčiny úmrtí spadaly do kategorie infekční nemoci v Českých zemích. Díky postupnému zlepšování hygienických podmínek, prevenci, zavedení očkovaní, např. v roce 1919 proti pravým neštovicím, které poté zcela vymizely a protiepidemickou službou, infekční nemoci ztrácely na své vážnosti a ustoupily do pozadí. Avšak nadále v meziválečném období byla neustále dominantní a všudypřítomná tuberkulóza ve všech formách, která se snížila v Českých zemích mezi lety 1920–1937 o 50 %, ale nedošlo k trvalému potlačení. Příčinou snížení byl rozvoj očkovaní, poradenství a ústavní léčba. Z dětských onemocnění se nepodařilo zcela potlačit např. černý kašel nebo spalničky (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Další nejčastěji vyskytované příčiny úmrtí, hned za infekčním onemocněním na prvním místě, se umístily nemoci na stáří, dále dýchací a nervové onemocnění, nemoci trávicího ústrojí či na šestém místě nemoci srdce a cév a na sedmém novotvary. V roce 1937 infekční onemocnění zaznamenaly pokles na druhé místo a místo nich se do popředí

v Českých zemích dostaly nemoci srdce a cév. Novotvary se vyšplhaly ze sedmého místa na třetí a dále docházelo k poklesu úmrtí na nemoci dýchacího a trávicího ústrojí. tzv. civilizační choroby se dostaly do popředí díky zlepšené diagnostice a také pokračující naději dožití. Takové nemoci jsou spíše charakteristické pro jedince ve vyšším věku (Stříteský, 1971). Také bychom měli připomenout fakt, že dříve vykazovaná vysoká úmrtnost na nemoci stáří často skrývala díky zaostalé diagnostice novodobé civilizační nemoci a tím poté jejich výskyt nerostl takovým tempem, jak vykazovaly zdravotní statistiky (Vávra, 1962). Shrnutím lze říci, že díky novým objevům v medicíně, rozvoji zdravotní péče a zlepšení hygienických podmínek, časté po staletí obávané nemoci především infekční zcela v meziválečném období vymizely a díky zlepšené diagnostice se objevily nové civilizační, které nás trápí dodnes.

4 Kapitola

Metodika a prameny dat

V předchozích kapitolách byl nastíněn hospodářský a populační vývoj v meziválečném období v Československu a převážně v Českých zemích. Popsané dobové podmínky měly určitý vliv na vývoj kojenecké úmrtnosti, která se stala hlavním zájmem bádání a v následující druhé polovině práce se tímto fenoménem budu zabývat. Tvrzení se budou zakládat na vlastní analýze dat. Než začneme, hned na začátku bychom si měli připomenout a objasnit pár definic.

Na kojeneckou úmrtnost lze nahlížet jako na úmrtnost živě narozených dětí, které ještě nedosáhly prvních narozenin (Pavlík, Kalibová, 2005). Dále úmrtnost kojenců můžeme podrobněji rozdělit podle dokončených dní na časnou novorozeneckou úmrtnost do prvního týdne života (0–6 dokončených dní), pozdní novorozeneckou úmrtnost od začátku druhého do čtvrtého týdne života (7–27 dokončených dní), novorozeneckou úmrtnost prvních čtyř týdnů (0–27 dokončených dní) a ponovorozeneckou úmrtnost od prvního měsíce do konce prvního kalendářního roku (28–364 dokončených dní) (Pavlík, Kalibová, 2005). Bohužel kvůli chybějícím datům o úmrtí kojenců podle prvních dnů života mezi lety 1920–1927 nemůžeme zhodnotit celý meziválečný vývoj časné novorozenecké a pozdní novorozenecké úmrtnosti, a proto budeme se muset spokojit jen s analýzou novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti.

Hodnoty ukazatelů kojenecké úmrtnosti v mezinárodním srovnání mohou být odlišné podle uplatněných definic živě a mrtvě narozeného dítěte. Československá demografická statistika po celé meziválečné období dodržovala velmi přísně mezinárodně uznávané definice, a proto v mezinárodním srovnání docházelo u nás k snižování hodnoty ukazatele mrtvorozenosti a zvyšování hodnoty novorozenecké úmrtnosti (Srb, 2004). Za živě narozené dítě se v meziválečném období a poté do roku 1948 považoval plod, který alespoň jednou vdechl či projevil srdeční činnost a za mrtvě narozené dítě plod, který se narodil po 28. týdnu těhotenství a neprojevil žádnou ze známek života. Hmotnost a délka dítěte se do mezinárodních definic dostala až po druhé světové válce v 50. letech 20. století (Srb a kol., 1971).

4.1 Ukazatele kojenecké úmrtnosti

Mezi základní ukazatele patří kvocient kojenecké úmrtnosti, který se vypočítá jako počet zemřelých kojenců do jednoho kalendářního roku na 1 000 živě narozených téhož roku. V celé práci se budu přiklánět k označení kvocient a vynechám nepřesné časté označení kojenecké úmrtnosti jako míry (Pavlík a kol., 1986). V obou případech se sice jedná o poměrné číslo intenzitní, avšak kvocient se liší tím, že ve jmenovateli udává počet jednotek k počátku

sledovaného období, a ne ke střednímu stavu obyvatelstva. Kvocient často vyznačuje pravděpodobnost nějakého jevu, v našem případě pravděpodobnost úmrtí před dosažením prvních narozenin (Kalibová, 2017).

$$kú_{0-364} = \frac{D_{0-364}}{N^v} * 1000$$

Kvocient kojenecké úmrtnosti lze počítat také podle pohlaví. U chlapců je kvocient vztahován k počtu zemřelých chlapců do jednoho roku na 1 000 živě narozených stejného pohlaví v jednotném kalendářním roce. A u opačného pohlaví se jedná o počet zemřelých dívek do prvních narozenin na 1 000 živě narozených ve stejném pohlaví i kalendářním roce (Pavlík a kol., 1986).

$$kú_{0-364}^m = \frac{D_{0-364}^m}{N^{v,m}} * 1000$$

$$kú_{0-364}^{\check{z}} = \frac{D_{0-364}^{\check{z}}}{N^{v,\check{z}}} * 1000$$

Dále budu analyzovat data podle diferenčních znaků. Mezi první vypočítané ukazatele bude patřit kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy za jednotlivá území. K výpočtu mi budou nápomocny následující vzorce.

$$kú_{0-364}^{\text{manžel.}} = \frac{D_{0-364}^{\text{manžel.}}}{N^{v,\text{manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-364}^{\text{nemanžel.}} = \frac{D_{0-364}^{\text{nemanžel.}}}{N^{v,\text{nemanžel.}}} * 1000$$

Kvocient kojenecké úmrtnosti manželských dětí vypočítám jako počet zemřelých manželských kojenců do jednoho roku na 1 000 živě narozených dětí v manželství ve stejném roce. Opak poté nastane u dětí narozených mimo manželství, kde budeme používat dobovou terminologii, kde tyto děti byly označovány jako nemanželské, kde do čitatele dosadíme počet zemřelých nemanželských kojenců do jednoho roku a do jmenovatele počet narozených nemanželských dětí v jednotném kalendářním roce. Následně budeme také počítat podle legitimacy u pohlaví, kde zemřelé kojence a živě narozené rozdělím na chlapce a dívky manželské nebo nemanželské.

$$kú_{0-364}^{m,\text{manžel.}} = \frac{D_{0-364}^{m,\text{manžel.}}}{N^{v,m,\text{manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-364}^{m,\text{nemanžel.}} = \frac{D_{0-364}^{m,\text{nemanžel.}}}{N^{v,m,\text{nemanžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-364}^{\check{z},\text{manžel.}} = \frac{D_{0-364}^{\check{z},\text{manžel.}}}{N^{v,\check{z},\text{manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-364}^{\text{ž,nemanžel.}} = \frac{D_{0-364}^{\text{ž,nemanžel.}}}{N^{\text{v,ž,nemanžel.}}} * 1000$$

Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání vypočítáme jako počet zemřelých kojenců matkám určitého náboženského vyznání do prvního roku života na 1 000 živě narozených dětí matkám stejného náboženského vyznání v jednotném kalendářním roce. Poté tento kvocient vypočítám také rozděleně podle pohlaví. Tento ukazatel budu počítat u vybraných početně nejvíce zastoupených náboženských skupin v meziválečném období. Jedná se o římsko-katolické, československé, evangelické náboženství, bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná a pro zajímavost, i přes málo početnou skupinu, izraelské vyznání.

$$kú_{0-364}^{\text{nábož.}} = \frac{D_{0-364}^{\text{nábož.}}}{N^{\text{v,nábož.}}} * 1000$$

$$kú_{0-364}^{\text{m,nábož.}} = \frac{D_{0-364}^{\text{m,nábož.}}}{N^{\text{v,m,nábož.}}} * 1000$$

$$kú_{0-364}^{\text{ž,nábož.}} = \frac{D_{0-364}^{\text{ž,nábož.}}}{N^{\text{ž,nábož.}}} * 1000$$

U kvocientu kojenecké úmrtnosti podle národnosti se budeme zabývat výpočtem počtu zemřelých kojenců dané národnosti do jednoho roku na 1 000 živě narozených dětí stejné národnosti v jednotném kalendářním roce. Bohužel kvůli chybějícím datům budeme analyzovat vybraný soubor až od roku 1925 pro obě pohlaví dohromady. Kvocient kojenecké úmrtnosti budeme počítat u následujících národností: československé, německé, polské, ruské a židovské. Tyto národnostní skupiny jsem vybrala podle nejvyššího zastoupení počtu narozených dětí, abych poté mohla výsledky mezi sebou porovnávat a nebyly tam různé výkyvy a nedokonalosti z hlediska nízkých čísel.

$$kú_{0-364}^{\text{národ.}} = \frac{D_{0-364}^{\text{národ.}}}{N^{\text{v,národ.}}} * 1000$$

Kojenecká úmrtnost lze detailněji rozdělit podle stáří zemřelých kojenců na novorozeneckou (0–27) a ponorozeneckou úmrtnost (28–364). Podle dostupných dat budeme muset počítat novorozeneckou úmrtnost mezi 0–30 dokončeným dnem a ponorozeneckou úmrtnost od prvního měsíce do konce prvního roku.

Kvocient novorozenecké úmrtnosti vyjadřuje počet zemřelých kojenců do prvního měsíce života na 1 000 živě narozených dětí ve stejném kalendářním roce (Pavlík a kol., 1986).

$$kú_{0-27} = \frac{D_{0-27}}{N^{\text{v}}} * 1000$$

K výpočtu kvocientu novorozenecké úmrtnosti podle pohlaví použijeme následující vzorce:

$$kú_{0-27}^m = \frac{D_{0-27}^m}{N^{v,m}} * 1000$$

$$kú_{0-27}^{\check{z}} = \frac{D_{0-27}^{\check{z}}}{N^{v,\check{z}}} * 1000$$

(Pavlík a kol., 1986).

Kvocient ponovorozenecké úmrtnosti vyjadřuje počet zemřelých kojenců od prvního měsíce do konce prvního kalendářního roku života na 1 000 živě narozených dětí ve stejném kalendářním roce (Pavlík a kol., 1986).

$$kú_{28-364} = \frac{D_{28-364}}{N^v} * 1000$$

Podle pohlaví lze tento kvocient dále počítat podle vzorců:

$$kú_{28-364}^m = \frac{D_{28-364}^m}{N^{v,m}} * 1000$$

$$kú_{28-364}^{\check{z}} = \frac{D_{28-364}^{\check{z}}}{N^{v,\check{z}}} * 1000$$

(Pavlík a kol., 1986).

Dále přejdeme k výpočtu kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy. Můžeme vycházet z předchozího popisu u kvocientu kojenecké úmrtnosti a dále již nedefinovat a shrneme pouze vzorce pro výpočet.

$$kú_{0-27}^{\text{manžel.}} = \frac{D_{0-27}^{\text{manžel.}}}{N^{v,\text{manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-27}^{\text{nemanžel.}} = \frac{D_{0-27}^{\text{nemanžel.}}}{N^{v,\text{nemanžel.}}} * 1000$$

$$kú_{28-364}^{\text{manžel.}} = \frac{D_{28-364}^{\text{manžel.}}}{N^{v,\text{manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{28-364}^{\text{nemanžel.}} = \frac{D_{28-364}^{\text{nemanžel.}}}{N^{v,\text{nemanžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-27}^{m,\text{manžel.}} = \frac{D_{0-27}^{m,\text{manžel.}}}{N^{v,m,\text{manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-27}^{m,\text{nemanžel.}} = \frac{D_{0-27}^{m,\text{nemanžel.}}}{N^{v,m,\text{nemanžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-27}^{\text{ž,manžel.}} = \frac{D_{0-27}^{\text{ž,manžel.}}}{N_{\text{v,ž,manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{0-27}^{\text{ž,nemanžel.}} = \frac{D_{0-27}^{\text{ž,nemanžel.}}}{N_{\text{v,ž,nemanžel.}}} * 1000$$

$$kú_{28-364}^{\text{m,manžel.}} = \frac{D_{28-364}^{\text{m,manžel.}}}{N_{\text{v,m,manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{28-364}^{\text{m,nemanžel.}} = \frac{D_{28-364}^{\text{m,nemanžel.}}}{N_{\text{v,m,nemanžel.}}} * 1000$$

$$kú_{28-364}^{\text{ž,manžel.}} = \frac{D_{28-364}^{\text{ž,manžel.}}}{N_{\text{v,ž,manžel.}}} * 1000$$

$$kú_{28-364}^{\text{ž,nemanžel.}} = \frac{D_{28-364}^{\text{ž,nemanžel.}}}{N_{\text{v,ž,nemanžel.}}} * 1000$$

Kojeneckou úmrtnost podle příčin úmrtí nelze rozdělit na endogenní a exogenní příčiny v meziválečném období. Takové rozdělení lze provést na našem území až od zavedení šesté revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí, úrazů a příčin smrti v roce 1949 (Vysušilová, 1959). V meziválečném období u nás platila třetí revize od roku 1919 a čtvrtá revize od roku 1931 (ČSÚ, 2014). Revize přijatá WHO v roce 1920 čítala 16 kategorií příčin nemocí: I. Nemoci epidemické a endemické, II. Nemoci infekční, III. Celkové nemoci výše nejmenované, IV. Choroby systému nervového a smyslových orgánů, V. Choroby oběhu krevního, VI. Choroby ústrojí dýchacího, VII. Choroby ústrojí zažívacího, VIII. Nevenerické choroby ústrojí urogenitálního a jejich adnex, IX. Puerperální stav, X. Choroby kůže a vaziva, XI. Choroby kostí a ústrojí pohybového, XII. Zrůdnost vrozená, XIII. Raný věk, XIV. Stáří, XV. Zevní příčiny, XVI. Nemoci špatně definované (ČSÚ, 2018a). Revize přijatá WHO v roce 1929 obsahovala 18 kategorií příčin nemocí: I. Nemoci nakažlivé a cizopasně, II. Rakoviny a jiné nádory, III. Nemoci reumatické, nemoci výživové, nemoci endokrinních žláz a jiné nemoci celkové, IV. Nemoci krve a ústrojí krevetvorných, V. Otravy vleklé a prudké, VI. Nemoci soustavy nervové a čidel, VII. Nemoci ústrojí oběhu krevního, VIII. Nemoci ústrojí dýchacího, IX. Nemoci ústrojí zažívacího, X. Nemoci ústrojí močového a ústrojí pohlavního, XI. Nemoci těhotenství, porodu a stavu poporodního, XII. Nemoci kůže a vaziva podkožního, XIII. Nemoci kostí a ústrojí pohybu, XIV. Vrozené nemoci tvarové, XV. Zvláštní nemoci útlého věku, XVI. Stařecká sešlost, XVII. Smrti násilné a úrazové, XVIII. Neurčité příčiny úmrtí (ČSÚ, 2018b). Jak můžeme vidět, od poslední revize přibýlo mnoho kategorií a část názvů se pouze pozměnila. K popisu příčin úmrtí u kojenců byla sestavena tabulka pro roky 1921, 1930 a 1937. Bylo vybráno šest nejvíce zastoupených kategorií a následně vypočítáno jejich procentuální zastoupení na celkovém počtu zemřelých kojenců také podle pohlaví a zjištěno, jaké nejčastější nemoci sužovaly kojence.

4.2 Tabulky kojenecké úmrtnosti

K podrobnější analýze zemřelých kojenců podle stáří lze použít tabulky kojenecké úmrtnosti, které fungují na stejném principu jako ostatní tabulky života. Podle dostupných dat z Pohybu obyvatel 1920–1937, absolutní počty zemřelých kojenců do jednoho roku jsou rozděleny podle roku narození (vyšší a nižší), pohlaví, místa bydliště a legitimacy. Dále do roku 1927 data jsou rozdělena na zemřelé kojence podle dokončených měsíců a od roku 1928 podle dokončených dnů, týdnů a měsíců. V našem případě nám bude stačit sestavit tabulky kojenecké úmrtnosti podle dokončených měsíců. Tabulkovou funkci pravděpodobnost úmrtí (q_x) neboli kvocient kojenecké úmrtnosti budeme počítat pro první měsíc života (0 dokončený měsíc) následovně:

$$q_{0 \text{ měsíc}} = \frac{{}_t z D_{0 \text{ měsíc}}}{{}_t N^v}$$

druhý měsíc života:

$$q_{1 \text{ měsíc}} = \frac{{}_t^z D_{1 \text{ měsíc}} + {}_{t+1}^z D_{1 \text{ měsíc}}}{{}_t N^v - ({}_t z D_{0 \text{ měsíc}})}$$

třetí měsíc života:

$$q_{2 \text{ měsíc}} = \frac{{}_t^z D_{2 \text{ měsíc}} + {}_{t+1}^z D_{2 \text{ měsíc}}}{{}_t N^v - ({}_t z D_{0 \text{ měsíc}} + {}_t^z D_{1 \text{ měsíc}} + {}_{t+1}^z D_{1 \text{ měsíc}})}$$

$i+1$ měsíc života:

$$q_{i \text{ měsíc}} = \frac{{}_t^z D_{i \text{ měsíc}} + {}_{t+1}^z D_{i \text{ měsíc}}}{{}_t N^v - ({}_t z D_{0 \text{ měsíc}} + \dots + {}_t^z D_{i-1 \text{ měsíc}} + {}_{t+1}^z D_{i-1 \text{ měsíc}})}$$

(Magenheimová, 2017).

Další tabulkové funkce jsou tabulková dožívající ${}_t l_x$ a tabulková zemřelí ${}_t d_x$. V prvním případě se jedná o teoretický počet kojenců dožívajících se přesného věku x v daném kalendářním roce a ve druhém případě teoretický počet zemřelých kojenců ve věku x v daném kalendářním roce (Magenheimová, 2017). Za ${}_t l_0$ dosadíme hodnotu 100 000. Uvedené tabulkové funkce vypočítáme následovně:

$${}_t l_{x+n} = {}_t l_x - {}_t d_x$$

$${}_t d_x = {}_t l_x * {}_t q_x$$

(Magenheimová, 2017).

4.3 Prameny dat

K diferenční analýze kojenecké úmrtnosti v meziválečném období byla použita data čerpaná z Pohybu obyvatel 1920–1937, která jsou on-line přístupná na internetových stránkách Českého statistického úřadu. Období mezi 1920–1937 jsem si vybrala z důvodu stejného územního vymezení a trvání tzv. první republiky. Pohyb obyvatel 1920–1937 poskytuje data rozdělená do jednotlivých skupin, kterými jsou A. Pohyb obyvatelstva, B. Sňatky, C. Rozvody, D. Narození, F. Zemřelí, G. Zemřelí podle příčin smrti.

K vypočítání kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví, legitimacy, také u novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti a tabulek kojenecké úmrtnosti jsou použita data z tabulek D.05. Narození podle velikosti rodiště v kombinaci s pohlavím, vitalitou a legitimitou (1920–1924), D.06. Pořadí narozeného dítěte v kombinaci s legitimitou, vitalitou a pohlavím (1925–1933), D.07. Pořadí narozeného dítěte v kombinaci s legitimitou, vitalitou a pohlavím (1934–1937), F.07. Zemřelí podle věku, roku narození, pohlaví a legitimacy dětí do 5 let (1920–1924), Zemřelí podle věku, roku narození, pohlaví a legitimacy dětí do 10 let věku (1925–1927, 1934–1937), F.08. Zemřelí podle věku, roku narození, pohlaví a legitimacy dětí do 10 let věku (1928–1933).

U kvocientu kojenecké úmrtnosti podle náboženství jsem využila tabulky D.03. Narození podle náboženského vyznání v kombinaci s pohlavím, vitalitou a legitimitou (1920–1924), D.04. (1925–1930), D.05. (1931–1933) a D.06. (1934–1937) Narození podle náboženského vyznání v kombinaci s vitalitou, legitimitou a pohlavím; živě narození manželští v kombinaci s náboženským vyznáním matčiným, resp. otcovým, F.02. Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s náboženským vyznáním (1925–1927), F.02. Zemřelí podle věku, úmrtnost a výživa kojenců, legitimita a pohlaví dětí zemřelých do 5 let věku (1928–1930), F.03. Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s náboženským vyznáním (1934–1937), F.04. Zemřelí podle náboženského vyznání, věku a pohlaví (1920–1924) a Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s náboženských vyznáním (1931–1933).

Poté u kvocientu kojenecké úmrtnosti podle národnosti jsou tyto tabulky dat D.04. Narození podle národnosti matčiny v kombinaci s vitalitou a legitimitou, manželsky narození v kombinaci s národností otcovou (1931–1933), D.05. Narození podle národnosti matčiny v kombinaci s pohlavím, vitalitou a legitimitou; manželsky narození v kombinaci s národností otcovou (1925–1927), Narození podle národnosti matčiny v kombinaci s vitalitou a legitimitou, manželsky narození v kombinaci s národností otcovou (1928–1930, 1934–1937), F.02. Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s národností (1934–1937), F.03. Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s národností (1925–1927, 1931–1933) a F.04. Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s národností (1928–1930).

Kvocient kojenecké úmrtnosti podle měsíce úmrtí – D.02. Narození podle měsíců v kombinaci s pohlavím, vitalitou a legitimitou (1920–1924), D.03. Nemanželsky narození podle měsíců v kombinaci s pohlavím, vitalitou, povoláním matčiným, resp. jejího živitele a matčiným postavením v povolání (1925–1933) a to samé D.04. (1934–1937), F.04. Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s měsícem úmrtí (1925–1927, 1934–1937), F.05. Zemřelí podle měsíce

úmrť v kombinaci s věkem a pohlavím (1920–1924) a Zemřelí podle věku a pohlaví v kombinaci s měsícem úmrť (1928–1933). U kojenecké úmrtnosti podle příčin úmrť jsem použila tabulku v roce 1921, 1930 a 1937 G.02. Zemřelí podle "Podrobného seznamu" příčin smrti, věkových skupin a pohlaví.

5 Kapitola

Analýza kojenecké úmrtnosti v meziválečném období

Kojenecká úmrtnost patří mezi nejvýznamnější demografické ukazatele, které vyjadřují určitou úroveň zdravotnické péče a kulturní a sociální rozvoj dané země. Do pol. 19. století tento ukazatel dosahoval enormních hodnot a umíralo každoročně přes 1/4 živě narozených dětí do prvního roku života v tehdejším Československu (bez Podkarpatské Rusi). Změnou sociálních, zdravotních a hygienických podmínek se kvocient kojenecké úmrtnosti od konce 19. století začal pomalu snižovat a v roce 1910 umíralo již 1/5 živě narozených dětí do jednoho roku. Změny nastaly i v péči o dítě, kde byl kladen důraz na kojení samotnými matkami, nikoliv kojny, či také ke zlepšení postoje rodičů k uchování života dítěte (Kárníková-Šmilauerová, 1965). Meziválečné období bylo charakteristické postupným pomalým poklesem úrovně kojenecké úmrtnosti a potlačením některých infekčních chorob, které zasahovaly do vývoje ponovorozenecké úmrtnosti jako exogenní příčiny. Naopak endogenní příčiny způsobovaly převážně úmrtnost ve velmi útlém věku a s postupem času díky porodní péči se jejich výskyt omezil a novorozenecká úmrtnost se pomalu mohla těšit z nižších čísel (Nováková, 2003). Počet zemřelých do jednoho roku na území Českých zemí se na celkovém počtu zemřelých podílel v letech 1920–1924 23,9 %, mezi lety 1925–1929 18,8 % a 1930–1934 15,2 % (Vávra, 1962).

České země se vyznačovaly v meziválečném období poměrně vysokými hodnotami kvocientu kojenecké úmrtnosti na rozdíl od západních a severních vyspělých evropských zemí, kde se hladina kojenecké úmrtnosti trvale udržovala pod 100 ‰ (v Českých zemích nastal trvalý pokles pod 100 ‰ až po druhé světové válce). Na druhou stranu České země zastávaly přední místo s nejnižší úrovní kojenecké úmrtnosti v zemích střední a východní Evropy, kde se hodnoty kú pohybovaly v rozpětí mezi 100–200 ‰. Odlišný vývoj byl způsoben různým načasováním demografické revoluce, rozdílným reprodukčním chováním a kulturním a sociálním bohatstvím daných zemí (Stříteský, 1971). Mezi severní evropské země patřilo např. Norsko, jehož kvocient kojenecké úmrtnosti mezi lety 1920–1924 dosahoval v průměru jen 53,4 ‰, 1925–1929 50,4 ‰ a 1930–1934 klesl v průměru na 45,2 ‰. Dále například Nizozemsko, u kterého v průměru mezi lety 1920–1924 kvocient činil 70,6 ‰, 1925–1929 57,8 ‰ a 1930–1934 46,8 ‰ (Vávra, 1962). Pro zajímavost, České země podobných hodnot kolem 50 ‰ dosáhly až na počátku 50. let, kdy v roce 1951 kvocient kojenecké úmrtnosti činil 57,1 ‰, poté hned v roce 1953 35,0 ‰ a v roce 1960 poklesl až na 20,0 ‰ (ČSÚ, 2018).

V následujících podkapitolách se více zaměříme na vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti na území Českých zemí podle diferenčních znaků.

5.1 Trendy kojenecké úmrtnosti v Českých zemích v meziválečném období

Kvocient kojenecké úmrtnosti v Českých zemích se s postupem času změnil z 169,4 ‰ v roce 1920 na 100,7 ‰ v roce 1937. Avšak nejednalo se o příliš lineární pokles tohoto ukazatele a existovaly zde jasné regionální rozdíly. České země měly po celé meziválečné období vyšší hodnoty kvocientu kojenecké úmrtnosti než Morava a Slezsko, až na ojedinělé výkyvy mezi lety 1931–1932, kdy kvocient dosahoval menších hodnot s rozdílem v Českých zemích o 3,4 ‰ v roce 1931 a o 0,8 ‰ v roce 1932 než na Moravě a ve Slezsku. Hodnoty kvocientu se často lišily v porovnání u obou území maximálně jen o 5 ‰ po celé období s výjimkou v roce 1930, 1934 a 1935, kdy rozdíl činil 6,7 ‰, 11,3 ‰ a 9,4 ‰ (Obr. 1). Příčiny regionálních rozdílů tkví v historickém vývoji území, odlišných reprodukčních zvyklostech, vyšší urbanizaci v Čechách a v neposlední řadě ve vyšším zastoupení zemědělské populace na Moravě a ve Slezsku.

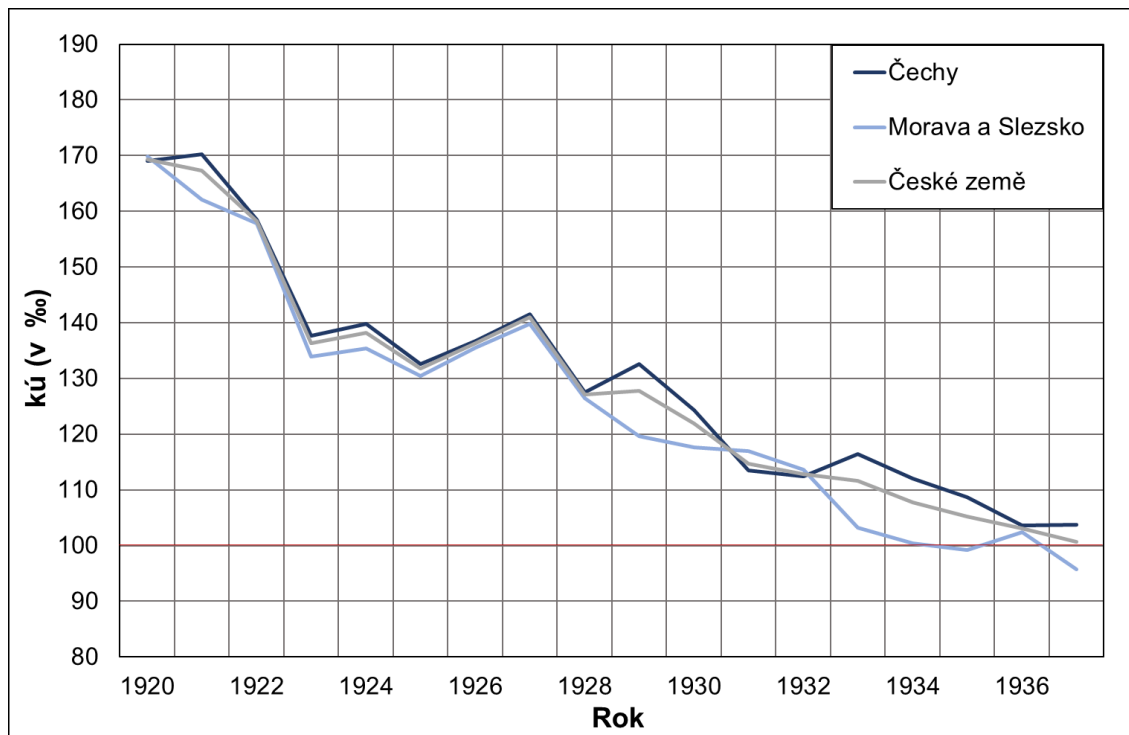
Po roce 1920 značný pokles kvocientu kojenecké úmrtnosti byl zaznamenán v roce 1923 na 136,3 ‰ v Českých zemích, v Čechách na 137,7 ‰ a na Moravě a ve Slezsku na 133,9 ‰. V období konjunktury od roku 1924 až do roku 1926 se kvocient kojenecké úmrtnosti pohyboval v rozmezí 130–140 ‰ a v roce 1927 došlo k menšímu nárůstu kvocientu na 141 ‰, což způsobila náhlá epidemie chřipky. Poté hned v roce 1928 hodnota klesla na 127,1 ‰ v Českých zemích, v Česku na 127,6 ‰ a na Moravě a ve Slezsku na 126,4 ‰. Trvale pod 120 ‰ klesla kú v roce 1931 na 114,7 ‰ v Českých zemích, v Čechách na 113,5 ‰ a na Moravě a ve Slezsku na 116,9 ‰. V roce 1935 kvocient kojenecké úmrtnosti na Moravě a ve Slezsku poprvé v historii klesl pod 100 ‰ na hodnotu 99,3 ‰, avšak ihned v roce 1936 vzrostl na 102,4 ‰. V té době v Čechách se kvocient kojenecké úmrtnosti pohyboval v roce 1935 kolem 108,7 ‰ a v roce 1936 103,6 ‰. Před rozpadem tzv. první republiky v roce 1937 České země se vyznačovaly úrovní kojenecké úmrtnosti 100,7 ‰, Čechy 103,8 ‰ a Morava a Slezsko 95,7 ‰ (Obr. 1).

Regionální rozdíly dále platily i u kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví, který po celé meziválečné období, až na pár ojedinělých případů, vykazoval vyšších hodnot u chlapců a děvčat v Čechách. Také v Českých zemích se projevila chlapecká nadúmrtnost. Kvocient u chlapců byl vždy o několik desítek vyšší než u dívek. Možné vysvětlení takového jevu by se dalo najít v biologických zákonitostech, které popisují chlapce jako méně odolné jedince, kteří jsou více náchylnější k různým nemocem v novorozeneckém věku (Nováková, 2003).

V roce 1920 dosahoval kvocient kojenecké úmrtnosti v Čechách u chlapců 183,51 ‰, u děvčat 153,58 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců 184,57 ‰ a u děvčat 154,29 ‰. Jednalo se o ojedinělý jev, který byl charakteristický nižšími hodnotami kú v západní části republiky než ve východní části. Poté v roce 1921 se hodnoty vrátily k normálnímu stavu. K dalšímu menšímu výkyvu došlo ještě v roce 1922 u dívek a v roce 1925–1926 u chlapců, kdy hodnoty kú na Moravě a ve Slezsku byly nepatrně vyšší než v Čechách (Obr. 2). V roce 1923 hodnoty kú u obou pohlaví i regionů zaznamenaly náhlý pokles. V Čechách u chlapců na 149,94 ‰, u děvčat na 124,56 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců na 146,04 ‰ a u děvčat na 120,92 ‰. Další vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví od roku 1924–1927 probíhal následovně. V Čechách se

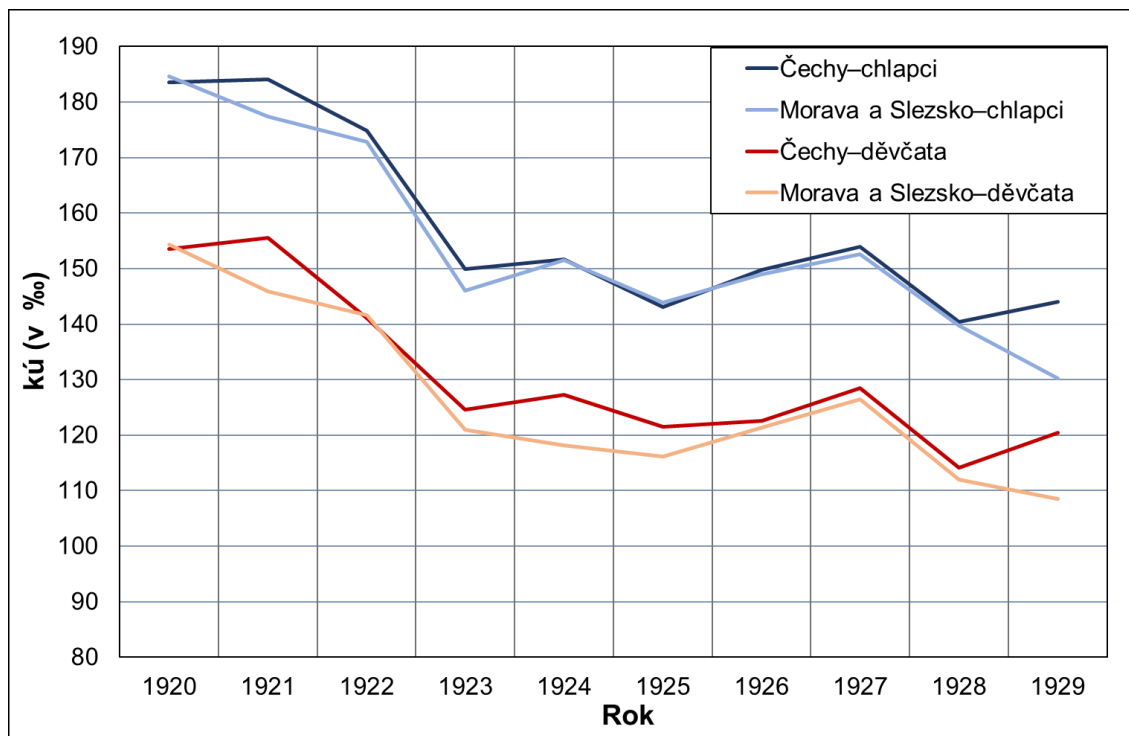
kvocient pohyboval u chlapců v průměru kolem 149,67 ‰, u děvčat 124,99 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců kolem 149,27 ‰ a u děvčat 120,57 ‰. Poté mezi lety 1928–1929 byl zaznamenán pokles na průměrné hodnoty v Čechách u chlapců 142,20 ‰, u děvčat 117,31 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců 134,95 ‰, u děvčat 111,30 ‰ (Obr. 2).

Obr. 1 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti (kú) v Českých zemích, 1920–1937



Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

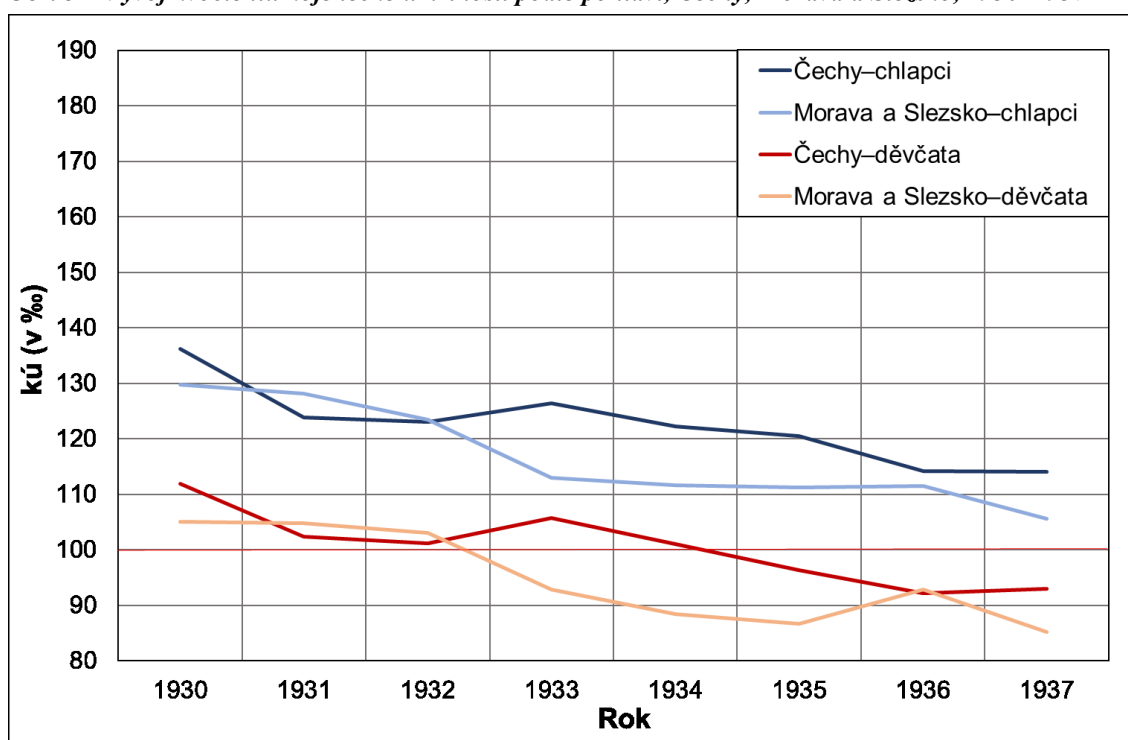
Obr. 2 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví, Čechy, Morava a Slezsko, 1920–1929



Zdroje: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

V následujících letech docházelo dále k pomalému poklesu hodnot kvocientu, ale již s menšími výkyvy, než tomu bylo v předchozím období. Kvocient kojenecké úmrtnosti u děvčat klesl trvale pod hranici 100 ‰ na Moravě a ve Slezsku v roce 1933 (92,79 ‰) a v Čechách o dva roky později s hodnotou 96,39 ‰. K vyšší úmrtnosti chlapců do jednoho roku na Moravě a ve Slezsku oproti Čechám došlo v letech 1931 a 1932, podobně i u děvčat, u kterých došlo k výkyvu hodnot ještě v roce 1936 (Obr. 3). Mezi lety 1930–1933 průměrná hodnota kvocientu kojenecké úmrtnosti dosahovala hodnot v Čechách u chlapců 127,4 ‰, u děvčat 105,3 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců 123,6 ‰ a u děvčat 101,4 ‰. V posledním sledovaném období hodnoty kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví průměrně poklesly v Čechách u chlapců na 117,7 ‰, u děvčat 95,7 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců na 110,0 ‰ a u děvčat 88,3 ‰. V posledním sledovaném roce 1937 hodnoty kvocientu dosahovaly v Čechách u chlapců 114,04 ‰, u děvčat 92,94 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců 105,61 ‰, u děvčat 85,21 ‰ (Obr. 3).

Obr. 3 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví, Čechy, Morava a Slezsko, 1930–1937

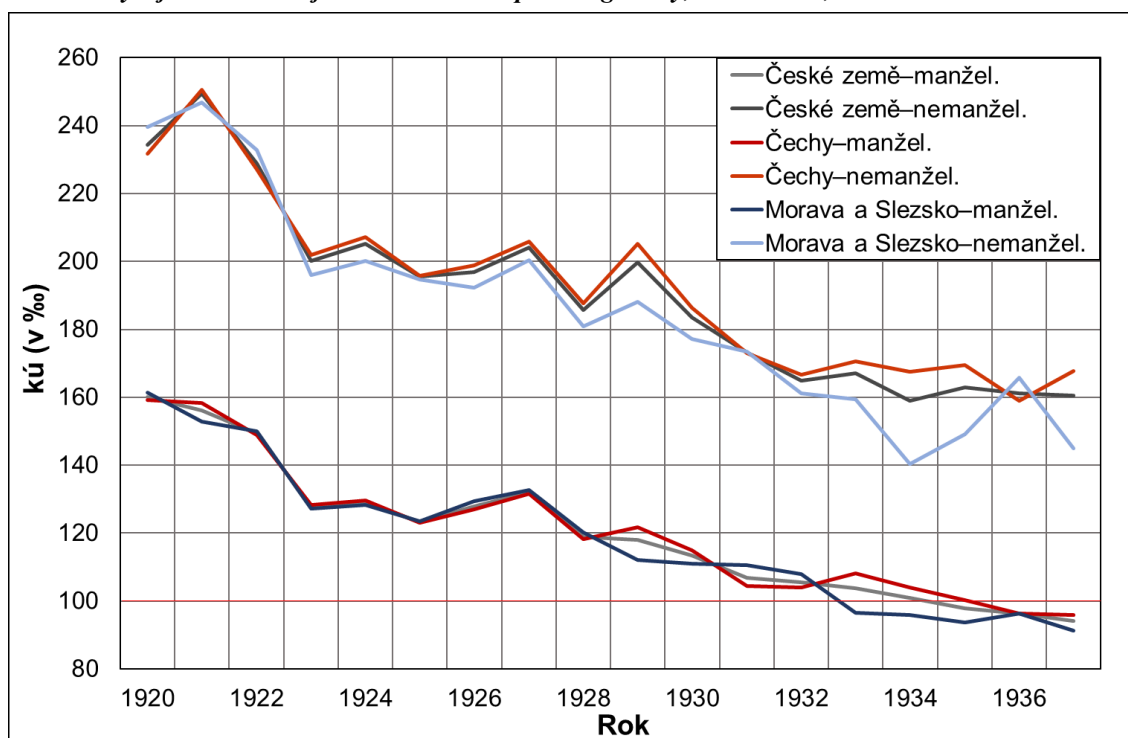


Zdroj: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

Určitý rozdíl kvocientu kojenecké úmrtnosti nastal také u dětí narozených v manželství nebo mimo manželství. Po celé sledované období byla hodnota kvocientu značně o několik desítek promile vyšší u nemanželských dětí než u manželských. Ve většině případech svobodné rodičky žily v hrozných životních a sociálních podmínkách a nemohly poskytnout novorozenci péči a výživu i z finančních důvodů takovou, která byla dostupná ostatním rodičkám v manželském svazku (Nováková, 2003). Úroveň kojenecké úmrtnosti manželských dětí se nesla na stejné vlně v Čechách i na Moravě a ve Slezsku, ale u nemanželských dětí jsou viditelné značné regionální rozdíly. Na Moravě a ve Slezsku převážně po celé sledované období kvocient kojenecké úmrtnosti u nemanželských dětí dosahoval nižších hodnot než v Čechách, až na léta 1920, 1931 a 1936 (Obr. 4).

V roce 1920 v Českých zemích kvocient kojenecké úmrtnosti u manželských dětí činil 160,0 ‰, u nemanželských dětí 234,7 ‰ a v posledním sledovaném roce 1937 v prvním případě hodnota poklesla na 94,1 ‰ a ve druhém případě zůstávala úroveň kvocientu nadále vysoká kolem 160,5 ‰. Rozdíl v úmrtnosti mezi kojenci narozených v manželství nebo mimo manželství se nepatrně snížil o 8,1 ‰. Zajímavá je skutečnost, že po celé meziválečné období v Českých zemích neklesl kvocient kojenecké úmrtnosti u nemanželských dětí pod hranici 160 ‰ až na rok 1934, kdy hodnota poklesla na 159,0 ‰. Kvocient kojenecké úmrtnosti u manželských dětí klesl poprvé pod hranici 100 ‰ v Českých zemích v roce 1935 (98 ‰), na Moravě a ve Slezsku trvale již v roce 1933 (96,6 ‰) a v Čechách až v roce 1936 (96,3 ‰) (Obr. 4).

Obr. 4 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle legitimacy, České země, 1920–1937



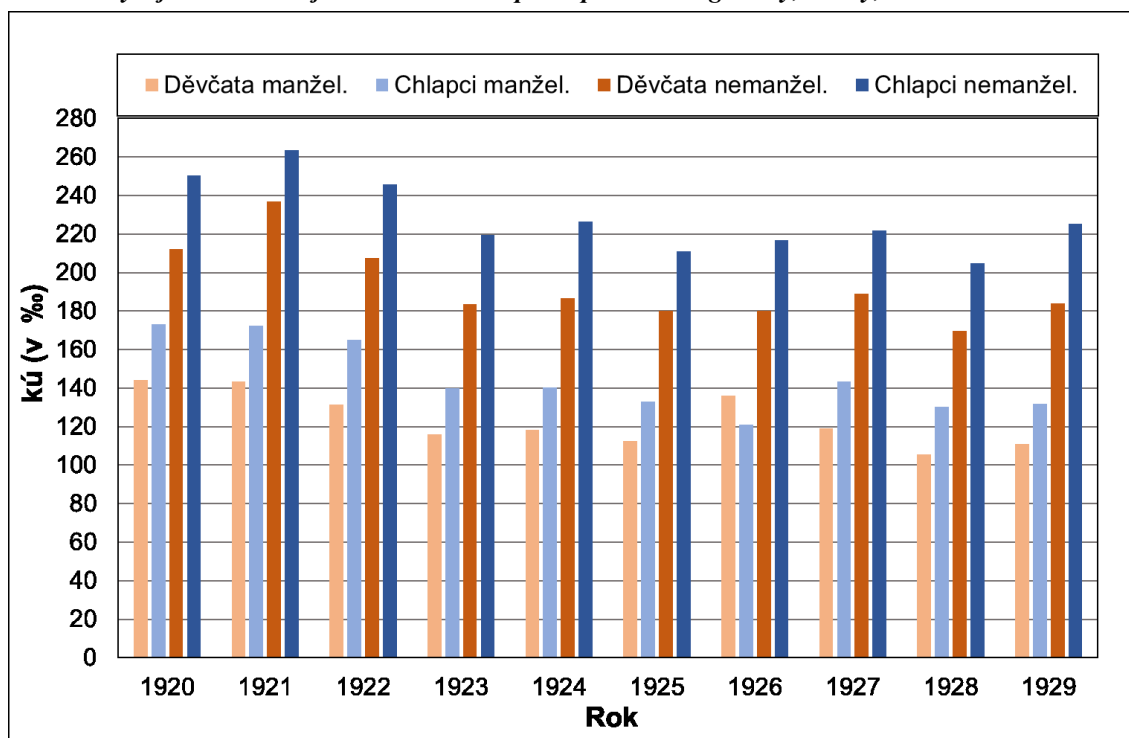
Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

V Čechách v prvním období 1920–1929 se kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy vyvíjel následovně. U děvčat a chlapců narozených do manželského svazku činil v průměru mezi lety 1920–1924 130,7 ‰, 158,2 ‰ a v letech 1925–1929 poklesl v průměru na 116,9 ‰, 132,0 ‰. Po celé sledované období se kvocient u chlapců vyznačoval vyššími hodnotami než u děvčat, až na rok 1926, kdy u děvčat se vychýlil na 136,1 ‰ a u chlapců krátkodobě snížil na 120,9 ‰ (Obr. 5). Vysvětlení náhlého jevu lze spatřit v rozdílné péči dětí podle pohlaví. V té době propukla chřipková epidemie a možné je, že chlapcům se věnovala větší péče a prevence než dívkám, které neměly tak důležité postavení v rodině. U nemanželských dětí se kvocient kojenecké úmrtnosti pohyboval v průměru mezi lety 1920–1924 u chlapců kolem 241,2 ‰, u děvčat 205,4 ‰ a poté průměrné hodnoty poklesly v období 1925–1929 u děvčat na 180,5 ‰, u chlapců na 216,0 ‰. V roce 1921 dosahoval kvocient nejvyšších hodnot (enormních 263,6 ‰ u chlapců, 237,0 ‰ u děvčat) za celé meziválečné období. Pod 200 ‰ se kvocient u nemanželských děvčat dostal trvale již v roce 1923 a u nemanželských chlapců až v roce 1931.

Ve druhém sledovaném období 1930–1937 v Čechách nedocházelo k tak rychlému ani lineárnímu poklesu hodnot kvocientu kojenecké úmrtnosti u dětí narozených v manželství nebo mimo manželství. Mezi lety 1930–1933 se průměrná hodnota kvocientu u manželských dětí snížila u chlapců na 119,4 %, u děvčat na 97,3 % a poté mezi lety 1934–1937 došlo k dalšímu poklesu u děvčat na 88,0 % a u chlapců na 109,5 %. V roce 1931 došlo u děvčat narozených v manželství k trvalému poklesu kvocientu pod 100 % a u chlapců k tomu nedošlo za celé meziválečné období. U nemanželských dětí se průměrná hodnota kvocientu snížila mezi lety 1930–1934 u chlapců na 189,1%, u děvčat na 158,3 % a poté v dalším období 1934–1937 na 179,0 % a 152,0 % (Obr. 6).

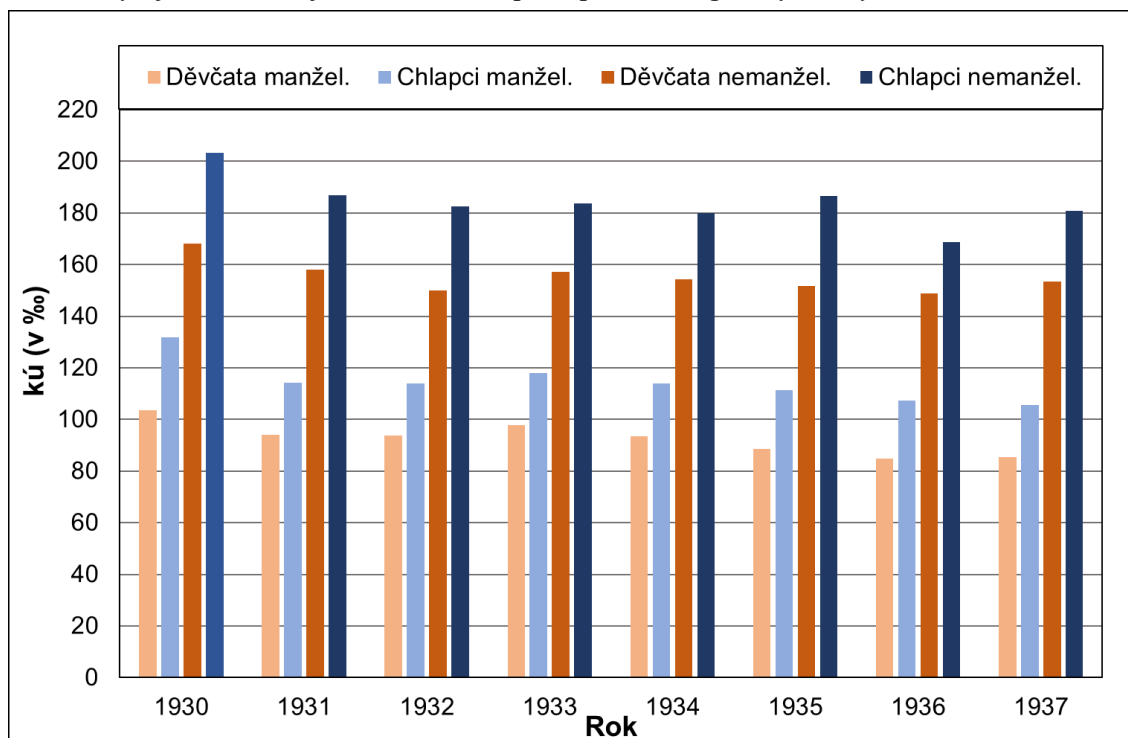
Od 1920 do 1937 v Čechách byl zaznamenán nejvyšší pokles kvocientu kojenecké úmrtnosti překvapivě i přes stále vysoké hodnoty u nemanželských chlapců z původních 250,4 % na 180,8 % a u manželských z 173,2 % na 105,7 %. U děvčat manželských a nemanželských byl zaznamenán podobný pokles o 58,8 % z hodnot v roce 1920 144,3 %, 212,2 % na 85,5 %, 153,4 % v roce 1937 (Obr. 6). Příčinu rychlejšího poklesu kvocientu u nemanželských dětí můžeme hledat v postupném zlepšování přístupu státu ke svobodným matkám projevujícím se ve zvýšení sociálních příspěvků (Nováková, 2003).

Obr. 5 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1920–1929



Zdroj: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

Obr. 6 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1930–1937

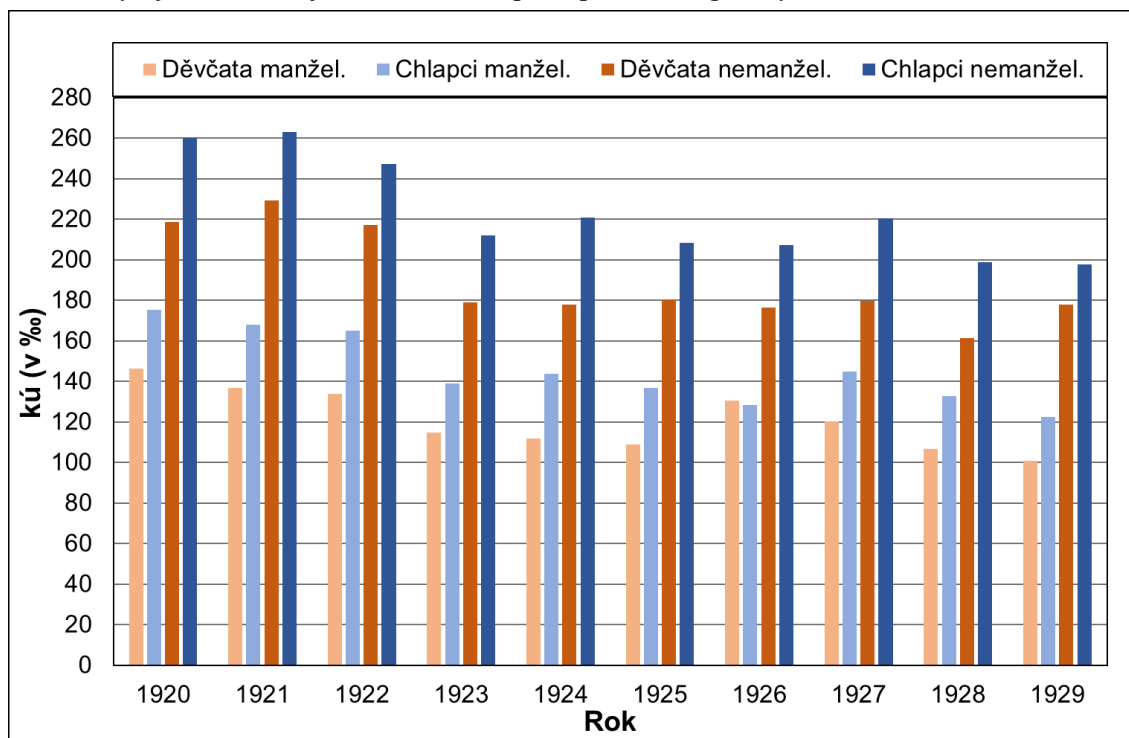


Zdroje: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

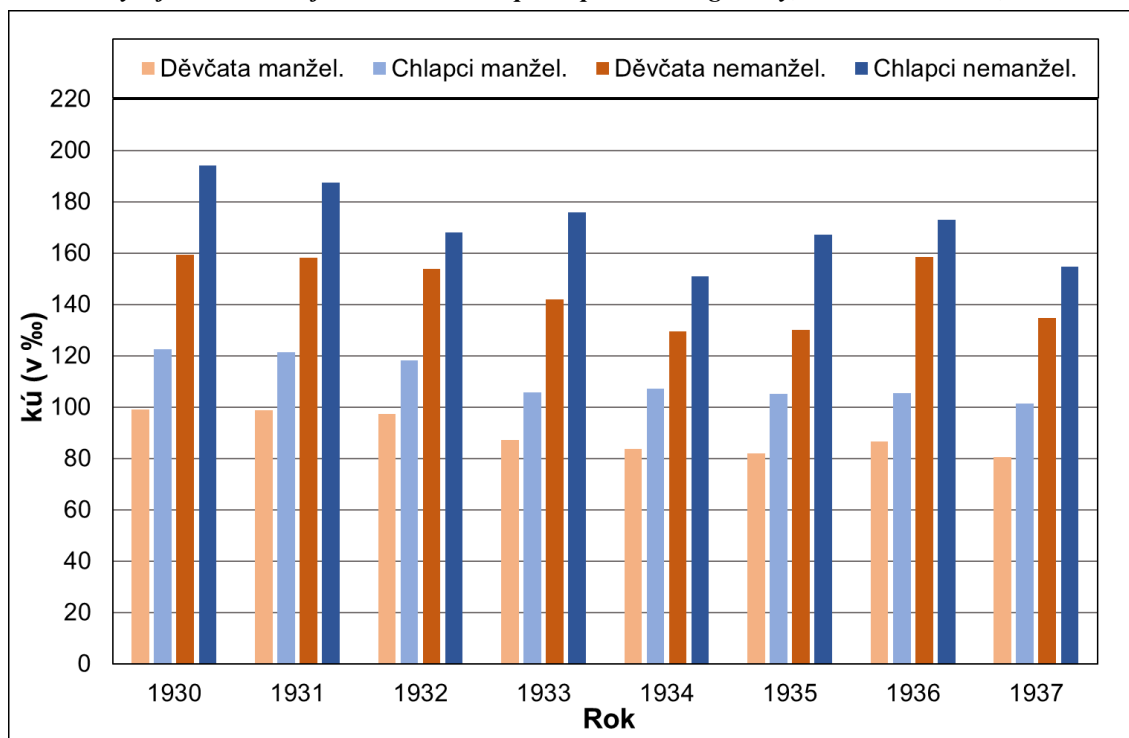
Na Moravě a ve Slezsku vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy byl podobný jako v Čechách, avšak hodnoty byly zde nižší o několik jednotek. Mezi lety 1920–1924 kvocient u manželských dětí dosahoval v průměru u chlapců 204,4 ‰, u děvčat 128,6 ‰ a dále poklesl v letech 1925–1929 na 175,1 ‰, 113,4 ‰. U nemanželských dětí v prvním období pro děvčata průměrná hodnota dosahovala 158,3 ‰, pro chlapce 240,6 ‰ a ve druhém období poklesla na 133,1 ‰, 206,5 ‰. V roce 1923 (179,1 ‰) trvale kvocient kojenecké úmrtnosti klesl u nemanželských děvčat pod 200 ‰ a u nemanželských chlapců k tomu došlo až v roce 1928 (198,9 ‰), to znamená o 3 roky dříve než v Čechách (Obr. 7).

Ve druhém období 1930–1937 se příliš klesající trend kvocientu kojenecké úmrtnosti nezměnil. V letech 1930–1933 průměrná hodnota kú se pohybovala u manželských děvčat kolem 95,5 ‰, u chlapců 153,3 ‰ a u nemanželských děvčat kolem 117,0 ‰, u chlapců 181,4 ‰. V roce 1930 také došlo k trvalému poklesu hodnot pod 100 ‰ u manželských děvčat. Mezi lety 1934–1937 se průměrná kú pohybovala u manželských děvčat kolem 83,2 ‰, u chlapců 138,2 ‰ a u nemanželských děvčat 104,8 ‰, u chlapců 161,4 ‰ (Obr. 8).

Od roku 1920 do roku 1937 na Moravě a ve Slezsku nejvyšší pokles kvocientu kojenecké úmrtnosti byl zaznamenán u nemanželských chlapců, kdy z 260,1 ‰ v roce 1920 klesl na 154,8 ‰, to znamená, pokles o neskutečných 105,3 ‰ během 18 let. Poté následoval pokles u nemanželských děvčat z 218,52 ‰ na 134,8 ‰, manželských chlapců z 175,42 ‰ na 101,3 ‰ a nejpomalejší pokles byl zaznamenán u manželských děvčat z 146,2 ‰ na 80,6 ‰. V regionálním srovnání, kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy klesal na Moravě a ve Slezsku mnohem rychleji než v Čechách.

Obr. 7 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1920–1929

Zdroje: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

Obr. 8 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1930–1937

Zdroj: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

5.2 Kvocient kojenecké úmrtnosti podle náboženského vyznání

Z předchozí třetí kapitoly (3.1) již víme, jaká byla skladba obyvatelstva v Českých zemích a na Slovensku podle náboženského vyznání. Dominantní církví na historickém Českém území byla římsko-katolická, československá a dále také již s menším zastoupením věřících evangelická církev všech denominací, izraelské vyznání a skupina bez vyznání či náboženská vyznání státem neuznaná. Kvocient kojenecké úmrtnosti podle náboženského vyznání je značně ovlivněn počtem zemřelých kojenců, živě narozených dětí a zastoupením jedinců v jednotlivých církvích.

Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání mezi lety 1920–1937 v Čechách byl následující. Pro římsko-katolické vyznání průměrné hodnoty kvocientu ve sledovaném období 1920–1924 činily u chlapců 175,3 ‰, u děvčat 145,4 ‰, pro československé vyznání 123,0 ‰, 100,7 ‰, pro evangelické všech denominací 128,8 ‰, 107,4 ‰, pro izraelské 70,2 ‰, 53,0 ‰ a pro skupinu bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná u chlapců 144,5 ‰, u děvčat 127,7 ‰. Nejvyšší kvocient kojenecké úmrtnosti byl zaznamenán samozřejmě u obou pohlaví u římsko-katolického vyznání. Na druhou stranu u nově vzniklé československé církve, hodnoty kvocientu jsou dosti vysoké, i přesto, že její zastoupení u obyvatelstva nebylo zatím nijak vysoké, až s postupem času (Tab. 1). Poté v letech 1925–1929 u všech církví došlo ke snížení hodnot kvocientu. U římsko-katolického vyznání došlo k výraznému snížení kvocientu na 154,5 ‰ pro chlapce, 127,6 ‰ pro děvčata. Kvocient u československého vyznání se nepatrně v průměru snížil jen na 118,0 ‰ pro chlapce, 98,0 ‰ pro děvčata (Tab. 1). V jednotlivých letech docházelo spíše ke stagnaci ukazatele na stejných hodnotách či v ojedinělých případech k mírnému zvýšení. Příčinou nebude nijak zásadní vzrůst úmrtnosti kojenců, ale spíše zvyšování počtu zastoupení populace hlásající se k československé církvi. Pro další církve byly průměrné hodnoty v daném období následující. Pro evangelickou církev všech denominací klesly u chlapců na 113,3 ‰, u děvčat na 96,4 ‰, pro izraelské vyznání u chlapců na 55,4 ‰, u děvčat na 45,1 ‰ a u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná u chlapců na 129,0 ‰, u děvčat na 110,9 ‰ (Tab. 1).

Na území Čech v následujícím období 1930–1933 a 1934–1937 dosahovaly v průměru hodnoty kvocientu kojenecké úmrtnosti u římsko-katolické církve u chlapců 132,5 ‰, 121,5 ‰, u děvčat 110,0 ‰, 98,8 ‰. U československého vyznání se pokles hodnot z předchozího období o trochu zrychlil díky pomalému ustálení počtu příslušících do této skupiny. Mezi lety 1930–1933 a 1934–1937 se kvocient snížil u chlapců na 110,7 ‰, 102,5 ‰ a u děvčat na 89,7 ‰, 84,5 ‰. Dále také ve sledovaných letech docházelo k pomalému poklesu kvocientu u evangelické církve všech denominací na průměrné hodnoty u chlapců na 103,7 ‰, 98,9 ‰, u děvčat na 83,1 ‰, 74,8 ‰ a u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná u chlapců z 116,4 ‰ na 110,9 ‰, u děvčat z 94,7 ‰ na 89,5 ‰. Velmi zajímavý je vzestup průměrné hodnoty kvocientu kojenecké úmrtnosti u izraelského vyznání mezi lety 1930–1933 a 1934–1937 u chlapců z 47,3 ‰ na 63,0 ‰, u děvčat z 37,2 ‰ na 39,1 ‰ (Tab. 2).

Od roku 1920 do 1937 v Čechách se nejcitelněji, a ne příliš lineárně, snížil kvocient kojenecké úmrtnosti u římsko-katolické církve (rozdíl mezi obdobími 1920–1924 a 1934–1937 činil

u chlapců 53,8 ‰ a u děvčat 46,6 ‰), následně u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná (rozdíl u chlapců 33,6 ‰, u děvčat 38,2 ‰), u evangelické církve všech denominací (rozdíl 29,9 ‰ u chlapců a 32,6 ‰ u děvčat), u československého vyznání (20,5 ‰ u chlapců, 16,2 ‰ u děvčat) a u izraelského vyznání (7,2 ‰ chlapci, 13,9 ‰ děvčata). Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání zaznamenal vyšší pokles u děvčat patřící do skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná dále do evangelické církve všech denominací a také u děvčat izraelského vyznání.

Tab. 1 – Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Čechy, 1920–1929

Náboženské vyznání	1920		1921		1922		1923	
	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata
římsko-katolické	187,3	157,1	191,6	160,7	182,4	147,3	157,1	129,6
evangelické (všech denominací)	138,1	102,7	123,5	123,5	135,9	103,6	131,0	92,5
československé	111,5	94,2	128,7	113,7	136,2	98,6	118,2	100,0
izraelské	125,9	66,1	76,2	59,9	63,1	63,0	40,3	39,3
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	111,0	108,8	176,5	149,9	161,9	140,4	129,2	119,5
Náboženské vyznání	1924		1925		1926		1927	
	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata
římsko-katolické	158,2	132,3	151,8	126,9	158,1	129,6	162,9	134,7
evangelické (všech denominací)	115,8	114,9	109,9	107,2	112,7	94,5	121,2	99,8
československé	120,5	97,0	112,6	95,4	119,9	96,5	124,7	104,7
izraelské	45,6	36,5	75,5	47,9	40,1	50,8	50,4	44,7
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	143,7	119,8	119,7	111,2	136,4	107,3	131,4	120,5
Náboženské vyznání	1928		1929		1920–1924		1925–1929	
	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata
římsko-katolické	148,3	119,0	151,3	127,6	175,3	145,4	154,5	127,6
evangelické (všech denominací)	108,2	88,4	111,0	92,3	128,8	107,4	113,3	96,4
československé	112,9	99,0	119,7	94,2	123,0	100,7	118,0	98,0
izraelské	59,5	38,1	51,4	44,3	70,2	53,0	55,4	45,1
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	126,3	107,9	131,3	107,8	144,5	127,7	129,0	110,9

Zdroj: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

Tab. 2 – Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Čechy, 1930–1937

Náboženské vyznání	1930		1931		1932		1933		1930–1933	
	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata
římско-katolické	141,4	117,3	129,2	107,5	127,5	106,0	131,7	109,2	132,5	110,0
evangelické (všech denominací)	108,9	84,3	96,7	83,7	104,6	82,3	104,6	82,2	103,7	83,1
československé	120,4	96,7	108,9	81,0	109,5	84,1	104,2	97,2	110,7	89,7
izraelské	49,1	30,1	67,2	41,3	35,5	34,5	37,6	43,0	47,3	37,2
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	130,6	102,7	110,3	94,4	110,1	85,6	114,6	96,2	116,4	94,7
Náboženské vyznání	1934		1935		1936		1937		1934–1937	
	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata
římско-katolické	126,4	103,8	125,8	100,1	118,8	96,2	115,1	95,2	121,5	98,8
evangelické (všech denominací)	99,8	81,2	96,6	76,5	90,7	67,3	108,3	74,4	98,9	74,8
československé	109,8	87,7	95,4	81,4	93,3	81,0	111,4	87,9	102,5	84,5
izraelské	61,5	46,7	49,2	41,7	61,9	32,3	79,4	35,9	63,0	39,1
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	110,4	103,7	111,6	87,9	109,6	77,4	112,0	88,9	110,9	89,5

Zdroj: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání na Moravě a ve Slezsku je zobrazen v následujících tabulkách (Tab. 3, tab. 4). V období 1920–1924 se průměrná hodnota kvocientu pohybovala u římsko-katolické církve kolem 168,9 ‰ u chlapců, 138,4 ‰ u děvčat, u evangelické všech denominací 158,8 ‰ u chlapců, 123,6 ‰ u děvčat, následně u československého vyznání kolem 133,1 ‰, 111,2 ‰, u izraelského vyznání 64,4 ‰, 36,3 ‰ a u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná 114,3 ‰, 103,3 ‰. Ve druhém období 1925–1929 průměrná hodnota kvocientu kojenecké úmrtnosti se snížila u chlapců a děvčat u římsko-katolického vyznání na 147,3 ‰, 120,1 ‰, u evangelického všech denominací na 128,7 ‰, 101,7 ‰, u československého na 110,4 ‰, 92,8 ‰, u izraelského na 52,3 ‰, ale u děvčat rapidní vzrůst na 65,1 ‰ a u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná pokles na 100,2 ‰, 89,1 ‰. Na Moravě a ve Slezsku hodnoty kvocientu u římsko-katolického vyznání a skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná byly nižší než v Čechách.

Ve třicátých letech 20. století na Moravě a ve Slezsku se kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání nadále snižoval. V období 1930–1934 se snížil u chlapců a děvčat na průměrné hodnoty u římsko-katolického vyznání 127,2 ‰, 103,6 ‰, u evangelického všech denominací na 105,5 ‰, 94,6 ‰, u československého na 96,6 ‰, 78,2 ‰, u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná na 87,2 ‰, 66,2 ‰ a u izraelského vyznání u chlapců na 44,4 ‰, ale u děvčat naopak zvýšil na 67,6 ‰. V posledním sledovaném období 1934–1937 se průměrná hodnota kvocientu snížila u chlapců a děvčat u římsko-katolické církve na 111,9 ‰, 89,7 ‰, u evangelické církve všech denominací na 104,6 ‰, 81,5 ‰, u izraelského

vyznání na 39,0 ‰, 44,2 ‰, u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná na 69,3 ‰, 53,8 ‰ a u československého vyznání bylo zaznamenáno nepatrné snížení u chlapců na 96,1 ‰ a naopak zvýšení u děvčat na 79,9 ‰. Uvedená čísla u izraelského vyznání nám prozrazují, že úroveň kojenecké úmrtnosti děvčat byla od roku 1925 v průměru vyšší než u chlapců, jinak u ostatních vyznání dominovaly vyšší čísla převážně u chlapců.

Tab. 3 – Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Morava a Slezsko, 1920–1929

Náboženské vyznání	1920		1921		1922		1923	
	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata
římsko-katolické	185,5	155,2	179,8	148,8	175,4	144,2	149,7	123,8
evangelické (všech denominací)	185,9	140,8	155,0	133,1	165,2	112,0	132,7	101,5
československé	108,8	125,0	159,3	117,3	155,0	121,8	116,2	99,6
izraelské	76,3	52,2	78,2	25,9	73,2	33,8	21,5	44,3
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	56,8	77,5	174,4	131,7	155,6	151,3	95,9	75,0
Náboženské vyznání	1924		1925		1926		1927	
	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata
římsko-katolické	154,2	120,0	148,6	119,1	152,3	125,4	158,7	129,6
evangelické (všech denominací)	155,1	130,4	125,8	109,6	136,2	104,5	121,4	98,2
československé	126,4	92,2	108,3	89,4	128,9	91,1	108,8	109,5
izraelské	73,0	25,3	46,2	60,6	33,5	48,8	57,0	91,5
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	88,9	81,0	98,2	76,7	102,6	86,5	88,8	106,1
Náboženské vyznání	1928		1929		1920–1924		1925–1929	
	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata	chlapani	děvčata
římsko-katolické	143,4	114,4	133,3	112,0	168,9	138,4	147,3	120,1
evangelické (všech denominací)	136,0	102,7	123,9	93,4	158,8	123,6	128,7	101,7
československé	106,9	85,6	99,3	88,2	133,1	111,2	110,4	92,8
izraelské	48,5	93,2	76,5	31,3	64,4	36,3	52,3	65,1
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	100,1	109,9	111,4	66,1	114,3	103,3	100,2	89,1

Zdroj: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

Od roku 1920 do 1937 docházelo k postupnému nelineárnímu snižování kvocientu kojenecké úmrtnosti u všech skupin náboženského vyznání, až na izraelské vyznání, na Moravě a ve Slezsku. K největšímu snížení kvocientu došlo u římsko-katolického vyznání (rozdíl mezi obdobími 1920–1924 a 1934–1937 činil u chlapců 57,0 ‰ a u děvčat 48,7 ‰) a u evangelické církve všech denominací (rozdíl 54,2 ‰ u chlapců a 42,1 ‰ u děvčat). V obou případech byl pokles o několik jednotek rychlejší na Moravě a ve Slezsku v porovnání s územím Čech. Dále byl také znatelněji vyšší pokles u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná (rozdíl 45,0 ‰ u chlapců a 46,5 ‰ u děvčat) a u československého vyznání (37 ‰ chlapci, 31,3 ‰ děvčata) na Moravě a ve Slezsku. U izraelského vyznání byl zaznamenán nejpomalejší pokles hodnot kvocientu kojenecké úmrtnosti. Rozdíl mezi obdobími 1920–1924 a 1934–1937 činil u chlapců 25,4 ‰ a u děvčat došlo naopak k zvýšení o 7,9 ‰.

Tab. 4 – Kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a náboženského vyznání, Morava a Slezsko, 1930–1937

Náboženské vyznání	1930		1931		1932		1933		1930–1933	
	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata
římско-katolické	133,1	107,5	133,2	107,1	127,2	104,6	115,2	95,3	127,2	103,6
evangelické (všech denominací)	112,2	97,8	103,5	95,7	111,9	94,1	94,3	90,6	105,5	94,6
československé	113,7	84,3	90,0	85,7	83,1	80,9	99,6	62,0	96,6	78,2
izraelské	24,1	79,5	61,5	71,4	42,2	98,0	50,0	21,3	44,4	67,6
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	97,0	83,5	67,2	59,8	100,9	79,5	83,8	42,0	87,2	66,2
Náboženské vyznání	1934		1935		1936		1937		1934–1937	
	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata	chlapci	děvčata
římско-katolické	114,0	89,9	113,0	88,8	113,1	93,4	107,4	86,7	111,9	89,7
evangelické (všech denominací)	106,3	83,3	106,7	70,3	108,5	84,8	96,9	87,6	104,6	81,5
československé	89,2	75,9	101,6	77,3	101,0	102,8	92,9	63,8	96,1	79,9
izraelské	17,5	55,0	16,7	35,4	81,8	37,7	40,0	48,5	39,0	44,2
bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná	73,7	49,4	62,5	58,6	59,4	66,7	81,7	40,6	69,3	53,8

Zdroj: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

5.3 Kvocient kojenecké úmrtnosti podle národnosti

Ukazatel kojenecké úmrtnosti lze použít i k výpočtu podle národnosti, která se u kojenců určovala hned při porodu podle národní příslušnosti matky. Dominantně početnou národnostní skupinou byla na území Čech, Moravy a Slezska samozřejmě československá národnost s nejvíce zastoupenou národností německou menšinou. V následujících řádcích porovnáme tyto národnostní skupiny podle kvocientu kojenecké úmrtnosti a dále k tomu připojíme i zajímavosti k méně zastoupeným národnostním menšinám jako je např. polská, ruská či židovská.

V Čechách docházelo u československé a německé národnosti k nepřilíš lineárnímu poklesu kvocientu kojenecké úmrtnosti. U německé národnosti pozorujeme přímý pokles od roku 1932. Od počátku sledovaného období 1925–1929 dosahoval kvocient u československé národnosti průměrné hodnoty 128,5 ‰ a u německé 146,4 ‰. Poté mezi lety 1930–1933 u německé 122,0 ‰, u československé 114,4 ‰ a v posledním sledovaném období průměrná hodnota kvocientu pro německou menšinu činila 105,06 ‰ a pro dominantní československou národnost 107,98 ‰ (Tab. 5). Z uvedených čísel můžeme vyznívat, že postupně hodnoty kvocientu kojenecké úmrtnosti u obou národností se přibližovaly ke stejné úrovni. Možné vysvětlení lze shledat u klesající porodnosti československého obyvatelstva, hlavně v období hospodářské krize, a stále trvající nízké natalitě u německé populace. U méně početných národnostních menšin je velmi těžké pracovat s kvocientem kojenecké úmrtnosti z důvodu málo početné skladby

obyvatel a výsledky je nutno brát s rezervou. V Čechách u ruské, židovské a polské národnosti můžeme shledat nejpříznivější období v úmrtí kojenců mezi lety 1930–1933, kdy průměrná hodnota kvocientu kojenecké úmrtnosti byla následující. Pro ruskou národnost na území Čech činila 102,5 ‰, pro polskou 96,3 ‰ a pro židovskou 33,1 ‰. V předchozím i poté v následujícím sledovaném období hodnoty kvocientu byly o několik jednotek vyšší (Tab. 5).

Tab. 5 – Kvocient kojenecké úmrtnosti podle národnosti, Čechy, 1925–1937

Národnost matčina	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932
československá	126,4	129,6	135,6	124,9	126,2	119,1	111,9	110,3
německá	146,0	151,9	154,3	133,7	146,3	136,0	117,1	117,4
polská	120,7	128,7	111,1	102,9	138,5	61,5	69,8	111,1
ruská	73,6	64,7	122,1	139,9	158,3	115,4	106,8	74,1
židovská	27,3	40,0	31,7	37,2	29,1	45,2	44,0	13,8
Národnost matčina	1933	1934	1935	1936	1937	1925–1929	1930–1933	1934–1937
československá	116,1	112,6	108,4	103,7	107,2	128,5	114,4	107,98
německá	117,4	110,5	109,5	103,3	96,9	146,4	122,0	105,06
polská	142,9	206,9	43,5	0,0	173,9	120,4	96,3	106,07
ruská	113,6	137,3	142,9	148,9	77,7	111,7	102,5	126,68
židovská	29,2	71,4	29,9	58,8	49,7	33,1	33,1	52,47

Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Tab. 6 – Kvocient kojenecké úmrtnosti podle národnosti, Morava a Slezsko, 1925–1937

Národnost matčina	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932
československá	129,7	135,7	141,1	126,8	119,7	120,8	117,2	114,5
německá	136,7	134,0	137,3	123,0	117,9	110,0	115,6	111,1
polská	126,6	153,9	138,9	137,5	128,4	107,0	124,4	114,1
ruská	23,1	0,0	0,0	84,5	21,3	60,0	0,0	0,0
židovská	53,1	41,1	77,9	86,6	86,2	24,1	50,8	44,3
Národnost matčina	1933	1934	1935	1936	1937	1925–1929	1930–1933	1934–1937
československá	104,7	101,2	99,9	104,7	96,0	130,6	114,3	100,5
německá	98,7	95,7	97,9	93,0	92,8	129,8	108,9	94,8
polská	102,4	113,1	98,8	99,3	102,6	137,1	112,0	103,4
ruská	47,6	117,6	38,5	76,9	571,4	25,8	26,9	*201,1
židovská	23,4	15,9	23,9	22,2	45,5	69,0	35,6	26,9

Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Poznámka: Období 1934–1937 u ruské národnosti bez roku 1937, průměrná hodnota ků činila 70,15 ‰.

Na území Moravy a Slezska se kvocient kojenecké úmrtnosti podle národnosti vyvíjel ve sledovaném období 1925–1937 následovně. U obyvatel československé národnosti se kvocient v období 1925–1929 pohyboval kolem průměrné hodnoty 130,6 ‰, v porovnání s Čechy byl o 2,1 ‰ vyšší. Poté v následujících letech průměrná hodnota kvocientu na Moravě a ve Slezsku u československé národnosti byla vždy nižší než v Čechách a dosahovala v období 1930–1933 114,3 ‰ a v období 1934–1937 100,5 ‰. U německé národnosti průměrná hodnota kvocientu za celé sledované období byla nižší na Moravě a ve Slezsku v porovnání s Čechy a dosahovala mezi lety 1925–1929 129,8 ‰, 1930–1933 108,9 ‰ a 1934–1937 94,8 ‰. U ostatních uvedených národnostních menšin na Moravě a ve Slezsku docházelo k ne příliš lineárnímu poklesu až na ruskou národnost, kde byly časté výchyly hodnot (Tab. 6).

5.4 Struktura zemřelých kojenců podle příčin úmrtí

V meziválečném období na historickém území Českých zemí se zemřelí podle příčin úmrtí řadili do příslušných kategorií definovaných Mezinárodní statistickou klasifikací nemocí, úrazů a příčin smrti. Již z předchozí čtvrté kapitoly víme, že na našem území platila ve sledovaném období třetí a čtvrtá revize s 16 a poté 18 kategoriemi příčin nemocí. Také víme, že bohužel nemůžeme rozdělit v tomto období příčiny úmrtí na endogenní a exogenní, a tak vypočítat příslušné ukazatele, které by lépe charakterizovaly strukturu zemřelých kojenců podle příčin úmrtí. V datech jsme si vybrali rok 1921, 1930 a poslední rok sledovaného období 1937 za území Českých zemí, abychom sestavily tabulky procentuálního zastoupení daných kategorií na úmrtnosti kojenců do jednoho roku, a tak charakterizovaly nejčastější nemoci a příčiny úmrtí, které sužovaly nejmenší děti do jejich prvních narozenin.

Ve všech sledovaných letech v Českých zemích procentuálně nejvíce zastoupenou byla kategorie s názvem Raný věk, později Zvláštní nemoci útlého věku, které představovaly v prvním sledovaném roce 28,5 %, ve druhém 27,49 % a v posledním 33,34 % ze všech kategorií. Pokud chceme zhodnotit tuto kategorii podle pohlaví, můžeme podle uvedených čísel v tabulkách říci, že obě pohlaví na této kategorii se procentuálně podílely skoro stejnou částí po celé sledované období (Tab. 7, Tab. 8, Tab. 9). V roce 1921, 1930 nejčastější příčinou úmrtí u kategorie raný věk byla vrozená slabost, žloutenka a skleroma s podílem 22 % a 14,14 %, následně předčasné narození nebo různé následky porodu 6,37 %, 10 %, a třetí nejčastější byly ostatní zvláštní choroby raného věku 0,13 % a 3,04 %. V roce 1937 předčasné narození, nepočínaje v to mrtvě narozené (13,41 %) předběhlo svým procentuálním zastoupením na prvním místě vrozenou slabost (13,08 %) a na třetím místě se umístily následky porodu bez řezu císařského s 2,82 %.

V roce 1921, 1930 druhou procentuálně nejvíce zastoupenou skupinou byla kategorie s názvem Choroby ústrojí zažívacího (28,37 %, 26,19 %). Nejčastější příčinou úmrtí spadající do této kategorie byl v obou letech průjem a zánět střev (pod dva roky) s většinovým podílem 27,84 % a 25,46 %. Poté se objevily v menšinovém zastoupením nemoci jako zánět pobřišnice bez označení příčiny, choroby hlitanu nebo mandlí, záhat střevní a podobně. V roce 1937 se do popředí dostala na druhé místo kategorie s názvem Nemoci ústrojí dýchacího s podílem 24,13 %, která ještě v roce 1921 byla v zastoupení na čtvrtém a poté v roce 1930 na třetím místě ze všech kategorií. Můžeme zde vyzorovat značný vzestup respiračních problémů a nemocí u malých dětí během meziválečného období. Nejčastější příčinou úmrtí v roce 1921 byl zánět plic bez bližšího označení (6,82 %), poté v roce 1930 lalůčkový zánět plic včetně zánětu průdušek (9,06 %) a v roce 1937 lalůčkový zánět plic, počínaje v to zánět průdušinek (13,37 %). Další nemoci, které se objevily v průběhu let a spadaly pod kategorii Nemoci ústrojí dýchacího byly např. zánět průdušek prudký (v roce 1921 3,92 %, 1937 2,39 %) nebo lalokový zánět plic v roce 1937 s podílem 2,10 %.

Tab. 7 – Podíl zemřelých kojenců do 1 roku podle příčin úmrtí, České země, 1921

(MKN 1920) Název	v %	(MKN 1920) Název	v %	Celkem
1. Raný věk	28,51	2. Choroby ústrojí zaživacího	28,37	56,89
Chlapci	28,59	Chlapci	28,61	
Děvčata	28,42	Děvčata	28,07	
Vrozená slabost, žloutenka a skleroma	22,00	Průjem a zánět střev (pod 2 roky)	27,84	32,63
Předčasné narození nebo různé následky porodu	6,37	Choroby hltanu nebo mandlí	0,14	
Ostatní zvláštní choroby raného věku	0,13	Zánět pobřišnice bez označení příčiny	0,12	
3. Choroby systému nervového a smyslových orgánů	17,33	4. Choroby ústrojí dýchacího	15,30	
Chlapci	17,66	Chlapci	15,04	
Děvčata	16,91	Děvčata	15,63	
Křeče u dětí	15,85	Zánět plic bez bližšího označení	6,82	
Zánět mozkových blan	1,16	Zánět průdušek prudký	3,92	
Zánět mozku	0,14	Lalůčkový zánět plic včetně zánětu průdušinek	2,57	
5. Nemoci infekční	3,47	6. Nemoci epidemické a endemické	2,15	
Chlapci	3,31	Chlapci	1,93	
Děvčata	3,68	Děvčata	2,42	
Tuberkulóza všech forem	1,85	Zajímavý kašel	0,59	4,87
Otrava krve	0,76	Spalničky	0,46	
Ztrnutí rané	0,44	Růže	0,34	
Ostatní kategorie (8)	4,87			
Chlapci	4,86			
Děvčata	4,88			
Celkem	54,18		45,82	

Zdroje: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

Další velmi významnou a procentuálně zastoupenou byla kategorie s názvem Choroby systému nervového a smyslových orgánů, později Nemoci soustavy nervové a čidel. V roce 1921 s podílem 17,33 % zastávala v pořadí třetí místo a poté v roce 1930, 1937 s podílem 10,31 %, 9,04 % se posunula na čtvrté místo. Nejvíce uváděnou příčinou úmrtí s většinovým podílem v kategorii ve sledovaných letech byly křeče u dětí (15,85 %, 9,05 %, 7,45 %). S postupem času, a díky výraznému zlepšení lékařské diagnostiky, uvedená příčina se přesouvala do pozadí. V roce 1921 mezi další příčiny úmrtí spadaly do této kategorie např. zánět mozkových blan (1,16 %), zánět mozku (0,14 %), v roce 1930 se do popředí dostaly choroby ucha nebo dutin mastoideu (0,20 %), a v roce 1937 prostý zánět plen mozkových (0,78 %) a zánět ušní (0,56 %).

Tab. 8 – Podíl zemřelých kojenců do 1 roku podle příčin úmrtí, České země, 1930

(MKN 1920) Název	v %	(MKN 1920) Název	v %	Celkem
1. Raný věk	27,49	2. Choroby ústrojí zaživacího	26,19	53,67
Chlapci	27,66	Chlapci	27,16	
Děvčata	27,256	Děvčata	24,93	
Vrozená slabost, žloutenka a skleroma	14,44	Průjem a zánět střev (pod 2 roky)	25,46	31,11
Předčasné narození nebo různé následky porodu	10,00	Záhat střevní	0,18	
Ostatní zvláštní choroby raného věku	3,04	Choroby hltanu nebo mandlí	0,16	
3. Choroby ústrojí dýchacího	20,80	4. Choroby systému nervového a smyslových orgánů	10,31	
Chlapci	20,26	Chlapci	10,47	
Děvčata	21,49	Děvčata	10,11	
Lalúčkový zánět plic včetně zánětu průdušinek	9,06	Křeče u dětí	9,05	
Zánět plic bez bližního označení	5,88	Zánět mozkových blan	0,87	
Zánět průdušek prudký	2,39	Choroby ucha nebo dutin mastoideu	0,20	
5. Nemoci epidemické a endemické	4,55	6. Nemoci infekční	3,51	
Chlapci	4,29	Chlapci	3,44	
Děvčata	4,89	Děvčata	3,61	
Zajímavý kašel	1,96	Tuberkulosa všech forem	1,77	7,15
Spalničky	0,89	Otrava krve	1,01	
Růže	0,81	Příjice	0,43	
Ostatní kategorie (8)	7,15			
Chlapci	6,71			7,15
Děvčata	7,71			
Celkem	59,98		40,02	100,00

Zdroje: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

Méně procentuálně zastoupené kategorie, avšak nadále velmi výrazně přítomné, nesly název Nemoci infekční a Nemoci epidemické a endemické, čtvrtou revizí spojeny do jedné kategorie s názvem Nemoci nakažlivé a cizopasně. V roce 1921, 1930 představovaly nemoci infekční 3,47 %, 3,51 %, nemoci epidemické a endemické 2,15 %, 4,55 % a v roce 1937 dohromady 6,75 %. V obou kategoriích větší podíl zemřelých byl u děvčat než u chlapců ve sledovaných letech. V roce 1921, 1930 nejčastější příčina úmrtí v kategorii nemoci infekční byla tuberkulosa všech forem s podílem 1,85 % a 1,77 %, poté otrava krve 0,76 %, 1,01 % a následně ztrnutí ranné 0,44 % a příjice 0,43 %. Ve stejných letech největší zastoupení u kategorie nemoci epidemické a endemické měl zajímavý kašel s celkovým podílem 0,59 %, 1,96 %, spalničky 0,46 %, 0,89 % a růže 0,34 %, 0,81 %. V roce 1937 se v pořadí na šesté místo za nemoci nakažlivé a cizopasně dostala do popředí kategorie s názvem Vrozené vady tvarové, které představovaly 2,80 % ze všech kategorií. Mezi nejčastější důvody úmrtí patřila příčina vrozeného nesprávného tvaru srdce, jiné vrozené vady tvarové či rozštěp páteře a kýla omozečnicová.

Další kategorie jsou sloučeny do jedné skupiny (bez kategorie Puperperální stav a Stáří v roce 1921 a bez kategorií Otravy vleklé a prudké, Nemoci těhotenství, porodu a stavu poporodního a Stařecká sešlost v roce 1937), která na kojenecké úmrtnosti představovala procentuální zastoupení v roce 1921 s 4,87 %, dále s 7,15 % v roce 1930 a později v roce 1937 s 5,37 %.

Z uvedených čísel je patrné, že v roce 1921 a 1930 přes polovinu všech příčin úmrtí u kojenců spadalo do kategorie Raný věk a Choroby ústrojí zaživacího (56,89 %, 53,67 %). Poté v roce 1937 se jednalo o Zvláštní nemoci útlého věku a Nemoci ústrojí dýchacího (57,47 %).

Tab. 9 – Podíl zemřelých kojenců do 1 roku podle příčin úmrtí, České země, 1937

(MKN 1929) Název	v %	(MKN 1929) Název	v %	Celkem
1. Zvláštní nemoci útlého věku	33,34	2. Nemoci ústrojí dýchacího	24,13	57,47
Chlapci	33,10	Chlapci	24,18	
Děvčata	33,67	Děvčata	24,07	
Předčasné narození, nepočínaje v to mrtvě narozené	13,41	Lalůčkový zánět plic, počínaje v to zánět průdušinek	13,37	27,61
Vrozená slabost	13,08	Zánět plic nerozlišený	4,85	
Následky porodu bez řezu císařského	2,82	Lalokový zánět plic	2,10	
3. Nemoci ústrojí zažívacího	18,57	4. Nemoci soustavy nervové a čidel	9,04	27,61
Chlapci	18,51	Chlapci	9,43	
Děvčata	18,65	Děvčata	8,54	
Průjem a katar střevní – u dětí do 2 roků	17,63	Křeče u dětí mladších 6 let	7,45	9,55
Zánět pobřišnice, bez označené příčiny	0,25	Prostý zánět plen mozkových	0,78	
Neprůchodnost střeva	0,22	Zánět ušní	0,56	
5. Nemoci nakažlivé a cizopasně	6,75	6. Vrozené vady tvarové	2,80	9,55
Chlapci	6,62	Chlapci	2,73	
Děvčata	6,91	Děvčata	2,89	
Tuberkulosa všech forem	1,16	Vrozený nesprávný tvar srdce	1,11	5,37
Kašel zádušný	0,97	Jiné vrozené vady tvarové	0,85	
Chřipka neboli influenza s komplikacemi dýchadel	0,96	Rozštěp páteře a kýla omozečnicová	0,45	
Ostatní kategorie (9)	5,37			5,37
Chlapci	5,44			
Děvčata	5,28			
Celkem	64,03		35,97	100,00

Zdroje: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

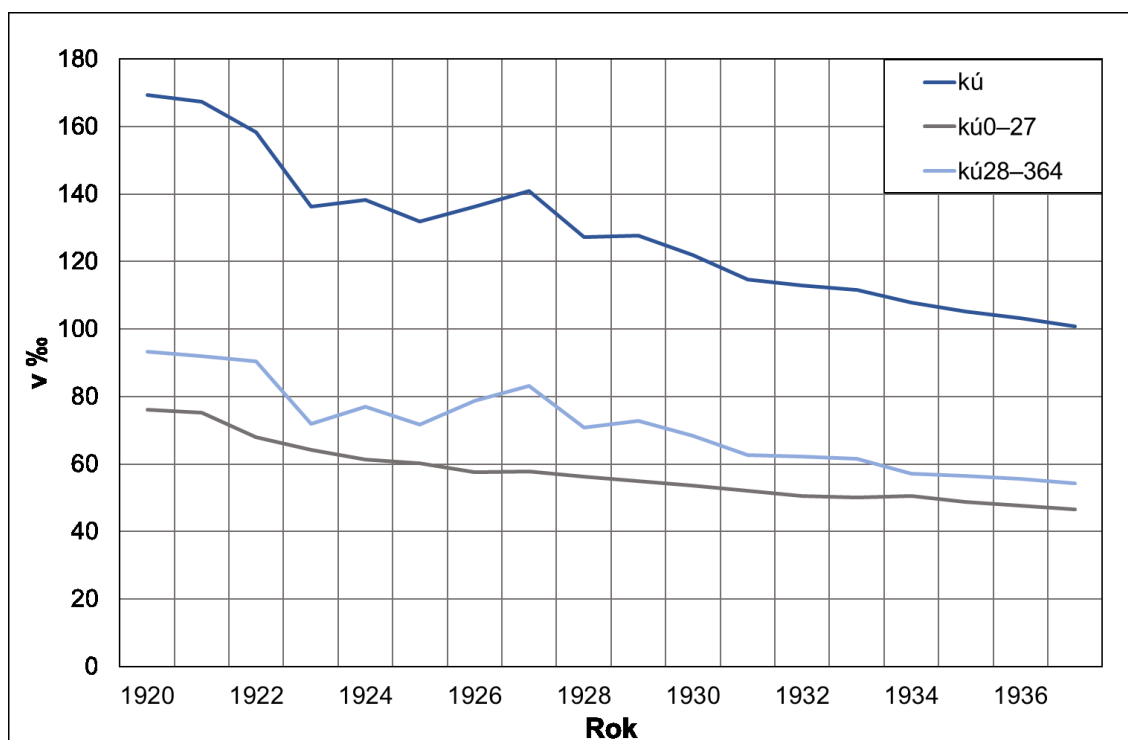
5.5 Trendy novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti

Kojeneckou úmrtnost lze podrobněji rozdělit podle stáří zemřelých kojenců na novorozeneckou a ponovorozeneckou úmrtnost. V prvním případě se jedná o úmrtnost dětí 0–27 dokončených dnů, během kterého dochází k úmrtí nejčastěji z endogenních příčin. Jedná se např. o vrozené nemoci, nebo porodní poranění. U ponovorozenecké úmrtnosti, zemřelí kojenci od 28 dokončeného dne do konce kalendářního roku, většina úmrtí je způsobena exogenními příčinami, které získávají děti po narození např. vlivem nedostatečné výživy, špatných hygienických podmínek apod. Jedná se o tzv. sociální složku kojenecké úmrtnosti (Vysušilová, 1959). Podle dostupných dat můžeme novorozeneckou úmrtnost 0–27 dokončených dnů analyzovat teprve od roku 1928, do té doby jen za 0 dokončený měsíc. To samé platí u ponovorozenecké úmrtnosti, kterou od stejného roku lze analyzovat od 28 dokončeného dne do konce kalendářního roku (předtím od 1 dokončeného měsíce).

Za celé sledované období na Českém území kvocient novorozenecké úmrtnosti poměrně lineárně poklesl z hodnot 76,2 ‰ v roce 1920 na 46,5 ‰ v roce 1937. V roce 1926 kvocient poklesl pod 60 ‰ s hodnotou 57,4 ‰ a až v roce 1935 trvale pod 50 ‰ s hodnotou 48,7 ‰. U ponovorozenecké úmrtnosti byl zaznamenán značně rychlejší nepřímý pokles s četnými výkyvy. V roce 1921 činil kvocient ponovorozenecké úmrtnosti 93,2 ‰ a do roku 1937 se snížil na 54,2 ‰. Kvocient se snížil pod 80 ‰ trvale již v roce 1923 s hodnotou 72,0 ‰, s výjimkou

v roce 1927 (83,1 ‰), a trvale pod 70 ‰ v roce 1930 s hodnotou 68,4 ‰. Hodnoty kvocientu se držely ve sledovaném období nad 50 ‰. Po celé sledované období hodnoty kvocientu u novorozenecké úmrtnosti dosahovaly nižších hodnot než u ponovorozenecké úmrtnosti (Obr. 9).

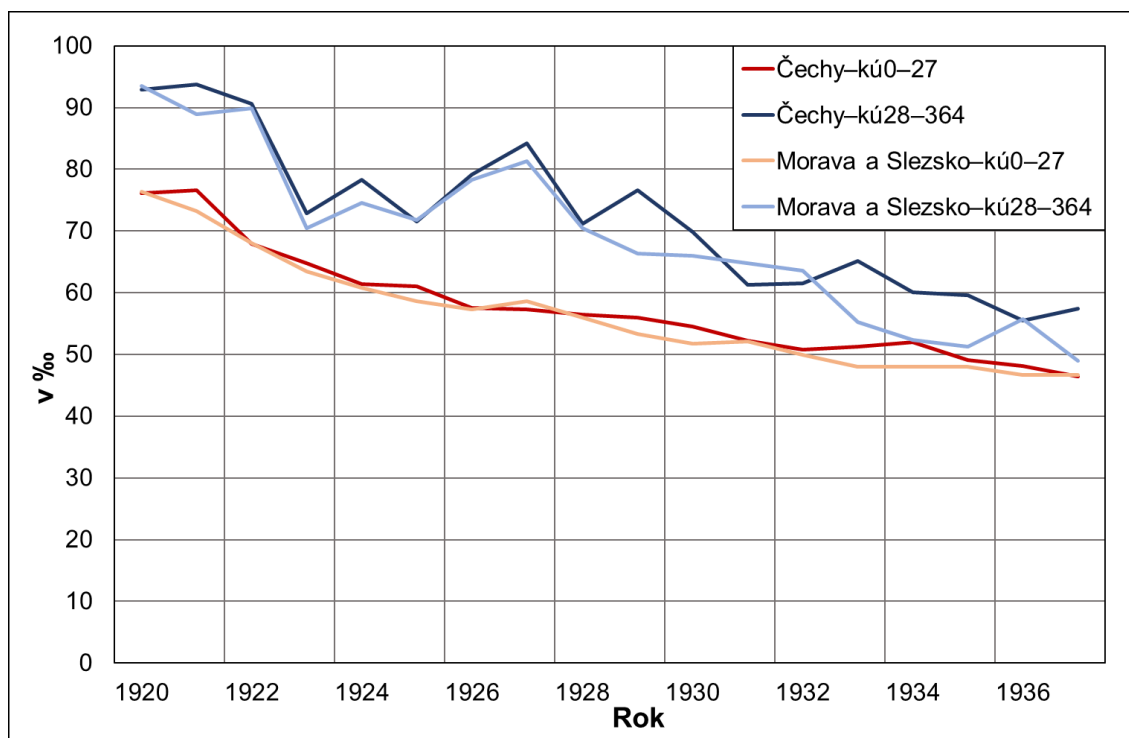
Obr. 9 – Vývoj kvocientu kojenecké, novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti, České země, 1920–1937



Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

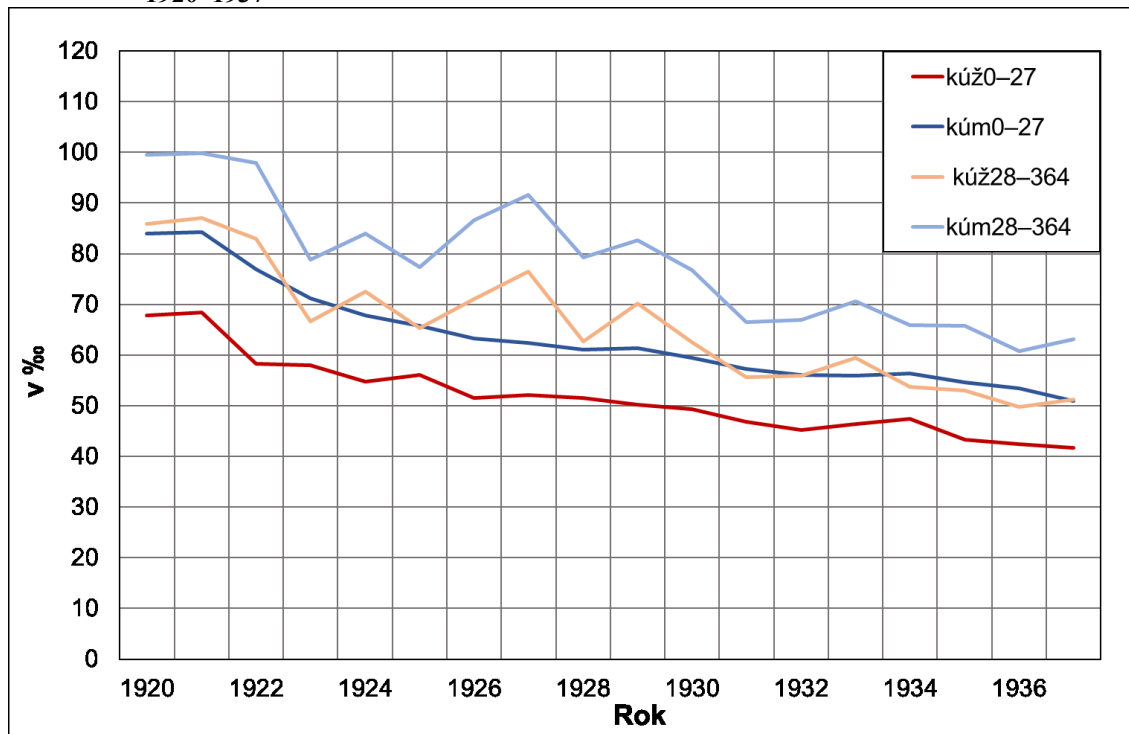
Podle regionálního rozdělení výše kvocientu se značně lišila. V Čechách kvocient novorozenecké úmrtnosti byl po celé období vyšší než na Moravě a ve Slezsku, až na roky 1920, 1922, 1927 a 1937. Mezi lety 1920–1924 dosahoval kvocient průměrných hodnot v Čechách 69,4 ‰, poté v období 1925–1929 57,7 ‰, 1930–1933 52,2 ‰ a 1934–1937 48,9 ‰. Na Moravě a ve Slezsku činily průměrné hodnoty kvocientu za první období 68,4 ‰, za druhé 56,8 ‰, za třetí 50,4 ‰ a za poslední období 1934–1937 47,4 ‰. Kvocient ponovorozenecké úmrtnosti byl za celé sledované období taktéž vyšší v Čechách, až na roky 1920, 1925, 1931, 1932, 1936, kdy byl o několik jednotek vyšší na Moravě a ve Slezsku. Průměrná hodnota kvocientu v Čechách dosahovala hodnot mezi lety 1920–1924 85,7 ‰, poté v letech 1925–1929 76,5 ‰, 1930–1933 64,4 ‰ a mezi lety 1934–1937 58,1 ‰. Na Moravě a ve Slezsku se jednalo o průměrné hodnoty 83,5 ‰ v prvním období, poté 73,6 ‰ a 62,4 ‰ ve druhém a třetím období a v posledním období 1934–1937 52,1 ‰ (Obr. 10).

Obr. 10 – Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti, Čechy, Morava a Slezsko, 1920–1937



Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Obr. 11 – Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví, Čechy, 1920–1937



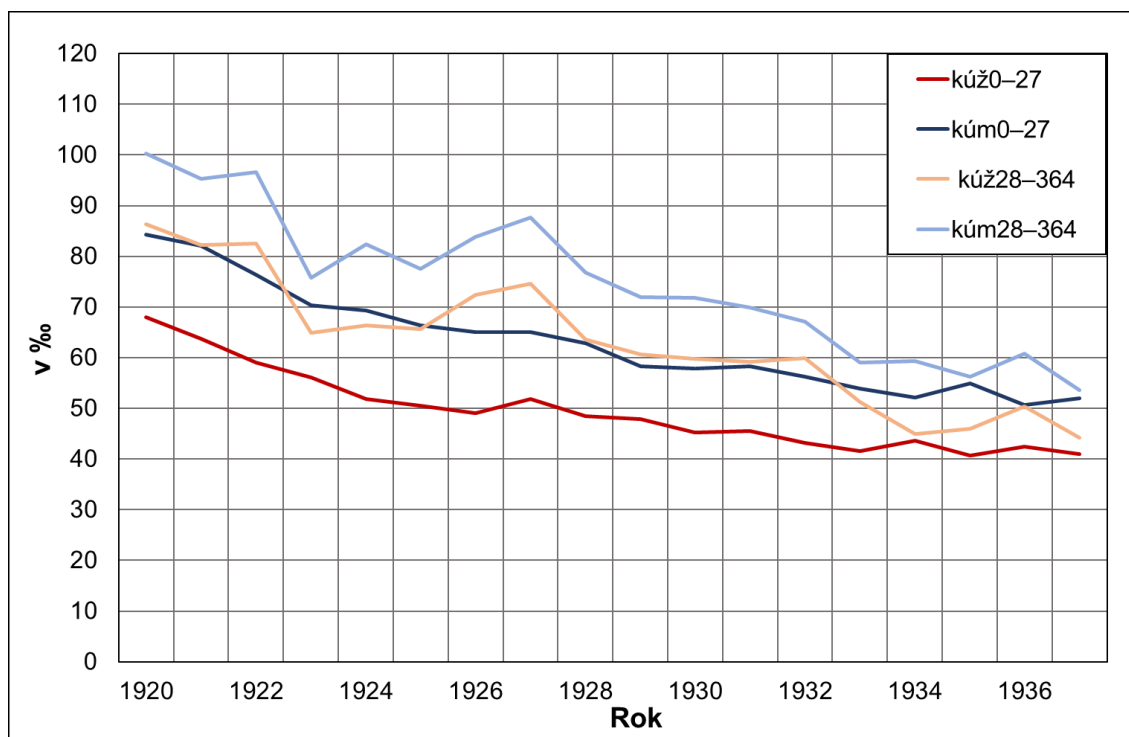
Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Vývoj kvocientů novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví byl v Čechách následující. V roce 1920 kvocient novorozenecké úmrtnosti dosahoval u chlapců 83,91 %, u děvčat 67,8 % a do roku 1937 klesl na 50,9 % u chlapců a u děvčat na 41,7 %, u kterých trvale

kvocient klesl pod 50 % v roce 1930 s hodnotou 49,4 %. Průměrná hodnota kvocientu u chlapců za celé sledované období činila 63,4 % a u děvčat 51,7 %. Po celé sledované období hodnoty byly vždy vyšší u chlapců než u děvčat. To samé platilo i pro ponovorozeneckou úmrtnost, u které hodnoty kvocientu činily v roce 1920 pro chlapce 99,6 % a pro dívky 85,8 %. U děvčat trvale pod 60 % kvocient klesl v roce 1931 s hodnotou 55,6 %. V posledním sledovaném roce 1937 se hodnoty zastavily na 63,1 % u chlapců a 51,3 % u děvčat. Za celé období od roku 1920 až 1937 se průměrná hodnota kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti pohybovala u chlapců kolem 78,6 % a u děvčat kolem 65,6 % (Obr. 11).

Na Moravě a ve Slezsku byl zaznamenán podobný pokles hodnot, avšak převážně s nižšími čísly než v Čechách. Průměrná hodnota kvocientu novorozenecké úmrtnosti za celé sledované období činila u chlapců 63,12 % a u děvčat 49,44 %. V roce 1920 kvocient dosahoval 68,0 % u děvčat, 84,3 % u chlapců a poklesl na hodnoty v roce 1937 41,1 % a 52,1 %. U děvčat se hodnota kvocientu trvale pod 50 % dostala v roce 1928 s hodnotou 48,4 %. Průměrná hodnota kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti se pohybovala ve sledovaném období u děvčat kolem 63,0 % a u chlapců kolem 74,8 %. Od roku 1920 do 1937 kvocient poklesl u děvčat z 86,3 % na 44,2 % a u chlapců z 100,3 % na 53,6 %. V roce 1927 u obou kvocientu i pohlaví došlo k značnému vychýlení a zvýšení hodnot z důvodu vyšší úmrtnosti kojenců na již zmíněnou epidemii chřipky (Obr. 12).

Obr. 12 – Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví, Morava a Slezsko, 1920–1937



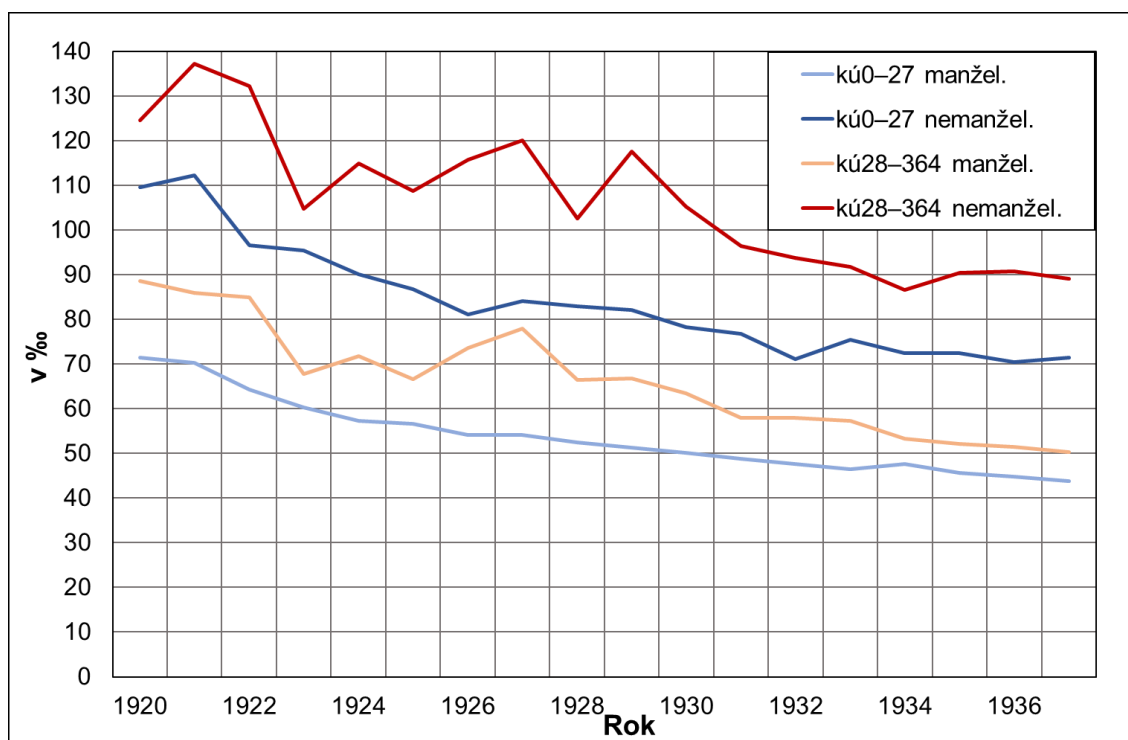
Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Vývoj novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle legitimacy v Českých zemích byl následující (Obr. 13). Kvocient novorozenecké úmrtnosti se u manželských dětí snížil lineárně z 71,4 % v roce 1920 na 43,8 % v roce 1937. V roce 1931 trvale poklesl pod 50 % s hodnotou 48,8 %. Průměrné hodnoty kvocientu se pohybovaly kolem 59,2 % v období 1920–1929 a kolem

46,9 ‰ mezi lety 1930–1937. Kvocient novorozenecké úmrtnosti u nemanželských dětí dosahoval o několik desítek vyšších hodnot, avšak pokles byl ztelnější než u manželských dětí, a nepřímě poklesl z 109,6 ‰ v roce 1920 na 71,4 ‰ v roce 1937. V roce 1922 trvale poklesl pod 100 ‰ s hodnotou 96,6 ‰. Průměrné hodnoty kvocientu za období 1920–1929 činily 92,1 ‰ a 73,5 ‰ mezi lety 1930–1937.

Kvocient ponovorozenecké úmrtnosti u manželských dětí nelineárně poklesl z 88,6 ‰ v roce 1920 na 50,3 ‰ v roce 1937. V roce 1931 se trvale hodnota kvocientu snížila pod 60 ‰ s 58 ‰ a za celé meziválečné období nepřekonalá hranici 50 ‰. Průměrné hodnoty kvocientu se pohybovaly v období 1920–1929 kolem 75,1 ‰ a v období 1930–1937 kolem 55,5 ‰. Kvocient ponovorozenecké úmrtnosti u nemanželských dětí dosahoval taktéž vyšších hodnot a nelze zde hovořit o přímém poklesu. Kvocient se snižoval v letech ve skocích s častými výkyvy hodnot a snížil se z 124,7 ‰ v roce 1920 na 89,1 ‰ v roce 1937. Trvale pod 100 ‰ se snížil v roce 1931 s 96,5 ‰. V období 1920–1929 průměrná hodnota kvocientu činila 117,9 ‰ a mezi lety 1930–1937 93,0 ‰. V roce 1927 u kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti u manželských i nemanželských dětí se hodnoty ztelněji vychýlily než u kvocientu novorozenecké úmrtnosti. Vychýlení bylo ztelnější právě u ponovorozenecké úmrtnosti z důvodu působení epidemie chřipky, která spíše ohrožovala starší kojence než přímo novorozence.

Obr. 13 – Vývoj kvocientu novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle legitimacy, České země, 1920–1937



Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Na území historických Čech kvocient novorozenecké úmrtnosti u manželských dětí se lineárně snižoval, s výchytkou v letech 1933 a 1934, z 70,9 ‰ v roce 1920 na 43,4 ‰ v roce 1937. U chlapců se kvocient pohyboval kolem vyšších hodnot než u děvčat po celé sledované období, až na rok 1926. Mezi lety 1920–1929 se průměrná hodnota kvocientu pohybovala kolem 64,1 ‰ u chlapců, 53,9 ‰ u děvčat a mezi lety 1930–1937 kolem 51,9 ‰ u chlapců, 42,2 ‰

u děvčat. Kvocient novorozenecké úmrtnosti u nemanželských dětí se nepřímo snížil z 109,7 ‰ v roce 1920 na 71,0 ‰. Po celé sledované období kvocient dosahoval o několik desítek vyšších hodnot u chlapců než u děvčat. Trvale pod 100 ‰ klesl kvocient u nemanželských chlapců v roce 1925 s 98,8 ‰. U nemanželských děvčat se hodnoty kvocientu pohybovaly po celé období pod hranicí 100 ‰ až na rok 1921, kdy kvocient dosahoval hodnot 105,1 ‰. Mezi lety 1920–1929 průměrná hodnota kvocientu činila 102,4 ‰ u chlapců, 83,0 ‰ u děvčat a v dalších období 1930–1937 80,6 ‰ u chlapců, 67,4 ‰ u děvčat.

V Čechách kvocient ponovorozenecké úmrtnosti u manželských i nemanželských dětí zaznamenal nepřímý pokles s častými výkyvy hodnot. Od roku 1920 do 1937 hodnoty kvocientu poklesly u manželských dětí z 88,4 ‰ na 52,5 ‰ a u nemanželských dětí z 122,1 ‰ na 96,6 ‰. Kvocient u nemanželských dětí se snížil pod hranici 100 ‰ s 95,7 ‰ v roce 1931. Průměrná hodnota kvocientu u manželských dětí činila v letech 1920–1929 75,5 ‰, mezi lety 1930–1937 poklesla na 56,3 ‰ a u nemanželských dětí průměrná hodnota kvocientu činila v prvním období 118,3 ‰ a ve druhém 95,9 ‰. Po celé sledované období hodnoty kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti byly vyšší u manželských i nemanželských chlapců než u děvčat, až na rok 1926, kdy u manželských chlapců byla hodnota o několik jednotek menší než u manželských děvčat (Tab. 10). V období 1920–1937 se hodnoty kvocientu nelineárně snížily u nemanželských dětí z 129,3 ‰ na 105,1 ‰ u chlapců, z 114,5 ‰ na 87,5 ‰ u děvčat a u manželských dětí z 95,0 ‰ na 57,9 ‰ u chlapců, z 81,3 ‰ na 46,8 ‰ u děvčat. Pod hranici 100 ‰ se hodnota kvocientu u nemanželských děvčat dostala trvale v roce 1930 s 95,6 ‰ a pod hranici 50 ‰ trvale u manželských děvčat s 49,2 ‰ v roce 1934. V letech 1920–1929 průměrná hodnota kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti činila u manželských dětí 80,9 ‰ u chlapců, 69,9 ‰ u děvčat a u nemanželských dětí 126,2 ‰ u chlapců, 110,0 ‰ u děvčat. Ve druhém období 1930–1937 průměrné hodnoty kvocientu klesly u manželských dětí na 61,9 ‰ u chlapců, 50,5 ‰ u děvčat a u nemanželských dětí na 103,4 ‰ u chlapců, 87,8 ‰ u děvčat.

Tab. 10 – Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1920–1929

k _{0–27}	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Čechy–manžel.	70,9	70,9	63,8	60,3	57,2	57,0	53,6	53,2	52,1	51,9
Čechy–nemanžel.	109,7	114,5	97,2	95,4	89,8	87,8	83,0	83,7	84,4	83,8
Děvčata–manžel.	63,0	62,9	54,4	54,2	51,2	53,0	57,8	48,0	47,4	46,6
Děvčata–nemanžel.	97,7	105,1	84,7	83,7	78,5	76,5	72,5	77,9	78,0	75,0
Chlapci–manžel.	78,2	78,4	72,5	66,1	62,9	60,8	50,8	58,2	56,6	56,8
Chlapci–nemanžel.	121,1	123,4	109,3	106,5	100,3	98,8	92,9	89,2	90,6	92,1
k _{28–364}	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Čechy–manžel.	88,4	87,4	85,1	68,0	72,5	66,1	73,4	78,3	66,1	70,0
Čechy–nemanžel.	122,1	136,2	129,8	106,6	117,5	108,0	115,9	122,1	103,3	121,4
Děvčata–manžel.	81,3	80,4	77,1	61,7	67,2	59,5	78,3	71,1	58,2	64,4
Děvčata–nemanžel.	114,5	131,9	122,8	99,9	108,1	103,5	107,5	111,0	91,9	108,9
Chlapci–manžel.	95,0	93,9	92,4	73,9	77,5	72,2	70,1	85,2	73,8	75,2
Chlapci–nemanžel.	129,3	140,2	136,5	112,9	126,3	112,3	123,9	132,6	114,3	133,2

Zdroje: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

Tab. 11 – Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Čechy, 1930–1937

kú ₀₋₂₇	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Čechy–manžel.	50,9	48,4	47,4	47,7	48,6	45,9	45,1	43,4
Čechy–nemanžel.	78,4	77,4	73,1	75,1	74,9	72,4	71,2	71,0
Děvčata–manžel.	45,9	43,5	41,8	43,6	44,2	40,3	39,4	38,7
Děvčata–nemanžel.	72,6	68,6	67,9	64,6	68,9	64,8	65,6	65,9
Chlapci–manžel.	55,8	53,0	52,7	51,5	52,8	51,1	50,4	47,8
Chlapci–nemanžel.	83,8	85,5	78,1	85,2	80,6	79,7	76,6	75,8
kú ₂₈₋₃₆₄	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Čechy–manžel.	64,0	56,1	56,6	60,5	55,3	54,4	51,2	52,5
Čechy–nemanžel.	108,0	95,7	93,6	95,5	92,5	97,0	87,9	96,6
Děvčata–manžel.	57,6	50,6	51,9	54,3	49,2	48,2	45,3	46,8
Děvčata–nemanžel.	95,6	89,5	82,0	92,5	85,4	86,9	83,3	87,5
Chlapci–manžel.	70,1	61,3	61,2	66,4	61,1	60,2	56,8	57,9
Chlapci–nemanžel.	119,7	101,4	104,5	98,5	99,3	106,8	92,2	105,1

Zdroje: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

Na historickém území Moravy a Slezska kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy se vyvíjel v podobném stylu jako na území Čech. Mezi lety 1920–1937 se kvocienty snížily v prvním případě z 72,3 ‰ na 43,8 ‰, ve druhém z 89,0 ‰ na 46,9 ‰ u manželských dětí a z 109,4 ‰ na 71,4 ‰, z 130,1 ‰ na 72,7 ‰ u nemanželských dětí. Mezi lety 1920–1929 průměrná hodnota kvocientu novorozenecké úmrtnosti činila 59,5 ‰ u manželských dětí, 90,2 ‰ u nemanželských dětí a poté zaznamenala pokles v období 1930–1937 na 46,5 ‰ a 72,0 ‰. V prvním uvedeném období průměrná hodnota kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti činila u manželských dětí 74,3 ‰, ve druhém 54,0 ‰ a u nemanželských dětí 116,9 ‰ a poté 86,8 ‰.

Tab. 12 – Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1920–1929

kú ₀₋₂₇	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Morava a Slezsko–manžel.	72,3	69,4	65,2	60,0	57,5	55,8	55,1	55,5	53,2	50,4
Morava a Slezsko–nemanžel.	109,4	107,2	95,0	95,4	90,9	84,4	76,9	84,7	79,8	78,7
Děvčata–manžel.	64,2	60,1	56,4	52,9	49,2	47,5	53,1	49,6	46,1	45,0
Děvčata–nemanžel.	98,0	96,9	84,7	86,5	76,3	77,4	68,4	71,2	69,0	74,3
Chlapci–manžel.	79,9	78,2	73,3	66,7	65,4	63,6	56,7	61,2	59,8	55,5
Chlapci–nemanžel.	120,6	116,9	104,3	103,8	104,2	91,1	85,0	98,0	89,7	82,7
kú ₂₈₋₃₆₄	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Morava a Slezsko–manžel.	89,0	83,4	84,8	67,3	70,8	67,6	74,2	77,2	67,0	61,6
Morava a Slezsko–nemanžel.	130,1	139,6	137,8	100,6	109,4	110,2	115,4	115,6	101,2	109,4
Děvčata–manžel.	82,0	76,6	77,3	61,9	62,6	61,6	77,4	70,6	60,4	55,8
Děvčata–nemanžel.	120,5	132,5	132,4	92,6	101,4	102,9	108,0	108,5	92,2	103,5
Chlapci–manžel.	95,6	89,7	91,8	72,3	78,5	73,2	71,7	83,6	73,1	67,1
Chlapci–nemanžel.	139,5	146,3	142,8	108,1	116,6	117,2	122,4	122,5	109,3	115,0

Zdroje: ČSÚ, 2018a; vlastní výpočty

Tab. 13 – Kvocient novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy, Morava a Slezsko, 1930–1937

kú _{0–27}	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Morava a Slezsko–manžel.	50,1	49,6	47,9	44,7	45,9	45,3	44,5	43,8
Morava a Slezsko–nemanžel.	78,3	75,3	67,0	76,0	66,9	72,8	68,6	71,4
Děvčata–manžel.	42,9	43,0	40,9	39,3	41,3	38,3	40,0	38,4
Děvčata–nemanžel.	66,8	68,0	63,3	60,3	63,8	63,3	67,8	69,7
Chlapci–manžel.	54,4	55,6	54,6	49,7	50,2	52,0	48,8	50,1
Chlapci–nemanžel.	89,0	82,0	70,4	90,6	69,8	81,8	69,4	74,8
kú _{28–364}	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Morava a Slezsko–manžel.	62,3	61,0	60,0	52,0	50,0	48,5	51,7	46,9
Morava a Slezsko–nemanžel.	98,9	98,2	94,1	83,5	73,6	76,4	97,2	72,7
Děvčata–manžel.	56,1	55,8	56,3	47,7	42,5	43,7	46,5	42,2
Děvčata–nemanžel.	92,6	90,3	90,4	81,6	65,8	66,8	90,6	65,2
Chlapci–manžel.	68,2	65,8	63,5	55,9	57,0	53,0	56,7	51,2
Chlapci–nemanžel.	105,0	105,5	97,6	85,4	81,0	85,4	103,4	80,0

Zdroje: ČSÚ, 2018b; vlastní výpočty

Na Moravě a ve Slezsku se kvocient novorozenecké úmrtnosti snížil u manželských dětí z 79,9 ‰ na 50,1 ‰ u chlapců a z 64,2 ‰ na 38,4 ‰ u děvčat mezi lety 1920–1937. Kvocient u manželských děvčat se dostal trvale pod hranici 50 ‰ v roce 1930 s 42,9 ‰. V období 1920–1929 průměrná hodnota kvocientu u manželských děvčat dosahovala 52,4 ‰, u chlapců 66,0 ‰ a mezi lety 1930–1937 u děvčat 40,5 ‰, u chlapců 51,9 ‰. U nemanželských dětí se kvocient snížil mezi lety 1920–1937 z 120,6 ‰ na 74,8 ‰ u chlapců a z 98,0 ‰ na 65,2 ‰ u děvčat. V roce 1925 hodnota kvocientu u nemanželských chlapců se dostala trvale pod hranici 100 ‰ s 91,1 ‰. Mezi lety 1920–1929 průměrná hodnota kvocientu u nemanželských dětí dosahovala 99,6 ‰ u chlapců, 80,3 ‰ u děvčat v období 1930–1937 se snížila na 78,5 ‰ u chlapců, 65,4 ‰ u děvčat.

Kvocient ponovorozenecké úmrtnosti zaznamenal pokles od roku 1920 do 1937 u manželských dětí z 82,0 ‰ na 42,2 ‰ u děvčat, z 95,6 ‰ na 51,2 ‰ u chlapců a u nemanželských dětí z 120,5 ‰ na 65,2 ‰ u chlapců, z 139,5 ‰ na 80,0 ‰ u děvčat na Moravě a ve Slezsku. V roce 1930 trvale pod 100 ‰ se snížil kvocient u nemanželských děvčat s 92,6 ‰ a v roce 1933 se snížil trvale pod 50 ‰ u manželských děvčat s 47,7 ‰. V období 1920–1929 průměrné hodnoty činily u manželských děvčat a chlapců 68,6 ‰ a 79,6 ‰, u nemanželských chlapců a děvčat 124,0 ‰ a 109,5 ‰. V následujícím období 1930–1937 hodnoty poklesly u manželských děvčat a chlapců 48,9 ‰ a 58,9 ‰ a u nemanželských na 80,4 ‰ a 92,9 ‰.

5.6 Tabulky kojenecké úmrtnosti podle diferenčních znaků

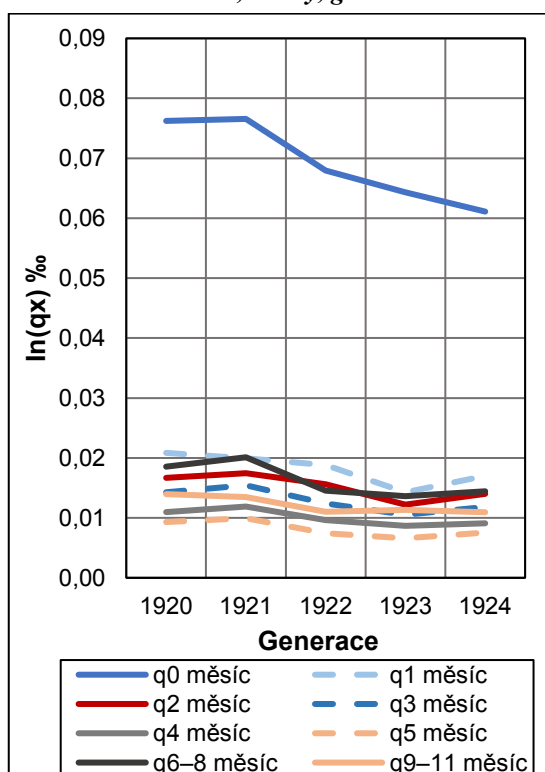
V předchozí podkapitole byly popsány trendy novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti, které vyjadřují počty zemřelých kojenců v dokončeném prvním měsíci života (0–27 dokončených dní nebo 0 dokončený měsíc) a poté od prvního dokončeného měsíce života (od 28 dokončeného dne nebo od 0 dokončeného měsíce) do konce kalendářního roku na tisíc živě narozených dětí téhož roku. K další charakteristice úrovně kojenecké úmrtnosti podle staří zemřelých kojenců nám napomohou tabulky kojenecké úmrtnosti, u kterých budou příslušné tabulkové funkce počítány

podle dokončených měsíců života a diferenčních znaků za období 1920–1936 v Českých zemích. Bohužel poslední dříve sledovaný rok 1937 nemůžeme zahrnout do výpočtů z důvodu územních změn a chybějících dat za zemřelé kojence a počty živě narozených dětí na území Slezska pro danou generaci v roce 1938. Mezi lety 1920–1924 podle dostupných dat lze sledovat vývoj q_x a l_x v jednotlivých kalendářních měsících (0–5 dokončený) a poté ve dvou intervalech (6–8 a 9–11 dokončený měsíc). Od roku 1925 byl zaznamenán vývoj již v jednotlivých kalendářních měsících (0–11 dokončený).

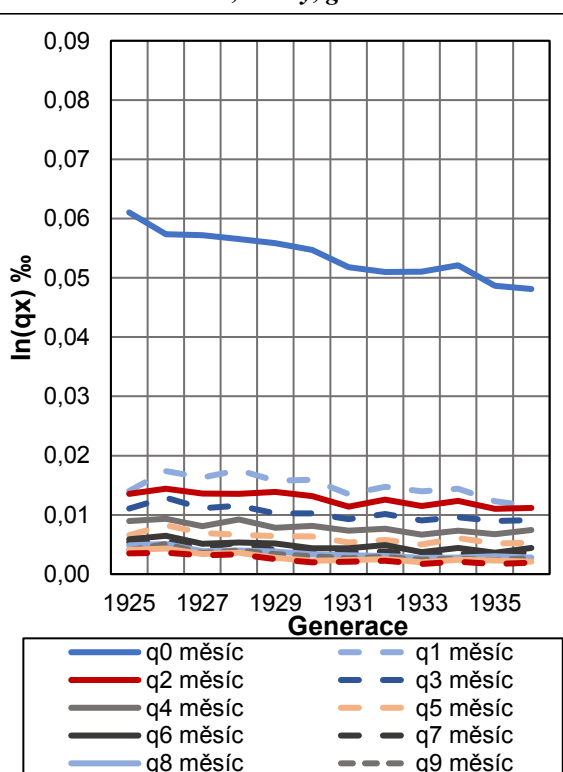
5.6.1 Trendy pravděpodobnosti úmrtí kojenců

Pravděpodobnost úmrtí neboli kvocient kojenecké úmrtnosti, se vyvíjela na území Českých zemí mezi lety 1920–1936 následovně. Ve sledovaném období na území Čech se křivka pravděpodobnosti úmrtí snížila ve všech dokončených měsících. Největší pokles byl zaznamenán u kvocientu 0 dokončeného měsíce a poté u dokončených měsíců v rozpětí 1–4. V dalších dokončených měsících pokles nebyl tak výrazný a zpomaloval. Dále můžeme vypořizovat trend, že s postupným zvyšujícím věkem kojenců se snižovala pravděpodobnost úmrtí v jednotlivých měsících po celé období (Obr. 14, Obr. 15).

Obr. 14 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících, Čechy, generace 1920–1924



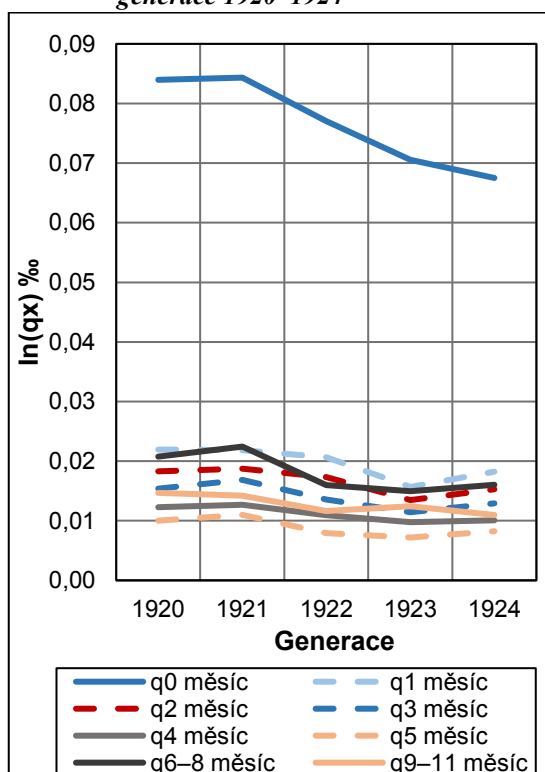
Obr. 15 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících, Čechy, generace 1925–1936



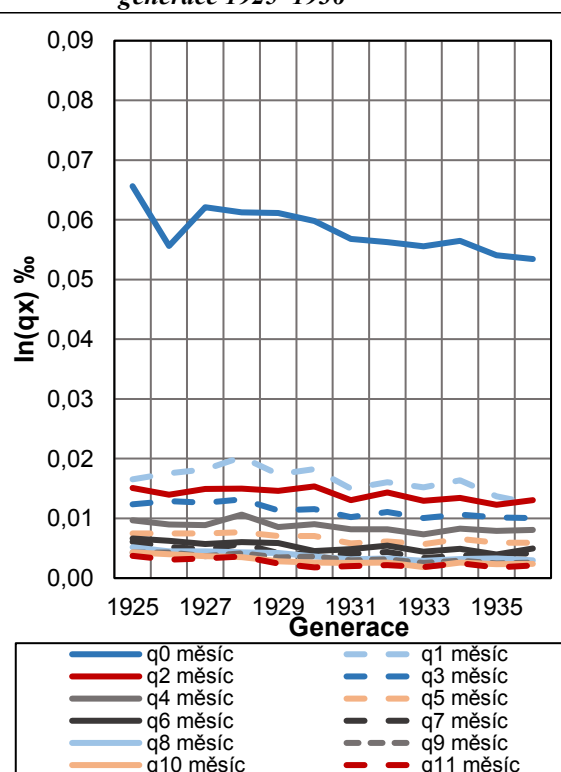
Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

V Čechách vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti u obou pohlaví měl klesající tendenci ve všech dokončených měsících v období 1920–1936. Po celé sledované období u chlapců dosahovaly kvocienty vyšších hodnot než u děvčat, avšak lze vysledovat v jednotlivých letech značné výkyvy. Jednalo se o kvocient kojenecké úmrtnosti v dokončeném osmém měsíci v roce 1926 a 1931, poté v dokončeném devátém měsíci v roce 1936, v dokončeném desátém měsíci v roce 1933 a v neposlední řadě v dokončeném jedenáctém měsíci mezi lety 1929–1932. Možné vysvětlení lze spatřit ve vyšším vlivu sociální složky na úkor biologických faktorů, které hrají hlavní roli v prvních dnech, týdnech či měsících života, to znamená větší intenzita péče věnovaná chlapcům než dívkám. Největší pokles hodnot u obou pohlaví byl zaznamenán v 0 dokončeném měsíci života. Nejzřetelnější rozdíl hodnot kvocientu je mezi 0 a 1 dokončeným měsícem u obou pohlaví. Pokles hodnot pravděpodobnosti úmrtí se s přibývajícím dokončenými měsíci zpomaloval a kvocienty zaznamenaly v posledních dokončených měsících jen nepatrné snížení.

Obr. 16 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (chlapci), Čechy, generace 1920–1924

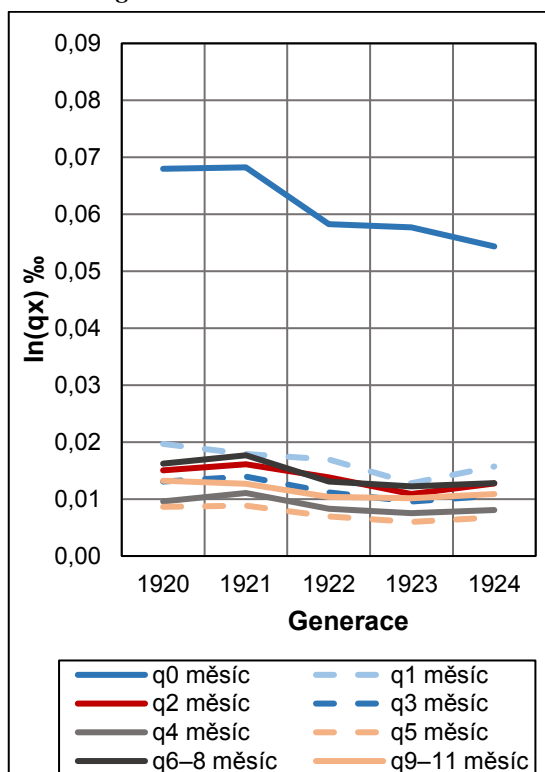


Obr. 17 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (chlapci), Čechy, generace 1925–1936

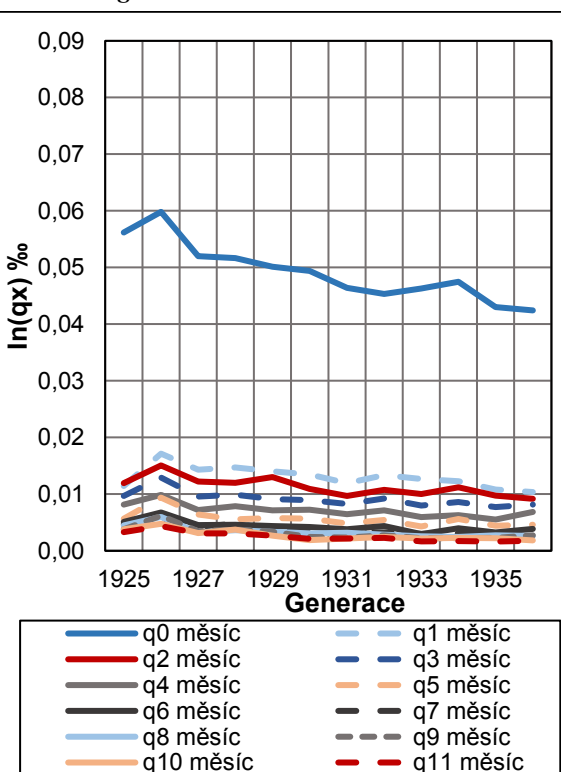


Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Obr. 18 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (děvčata), Čechy, generace 1920–1924



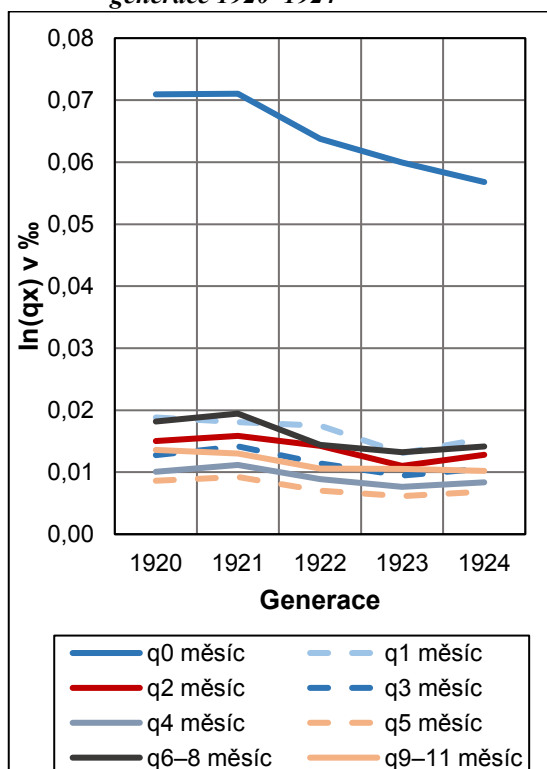
Obr. 19 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (děvčata), Čechy, generace 1925–1936



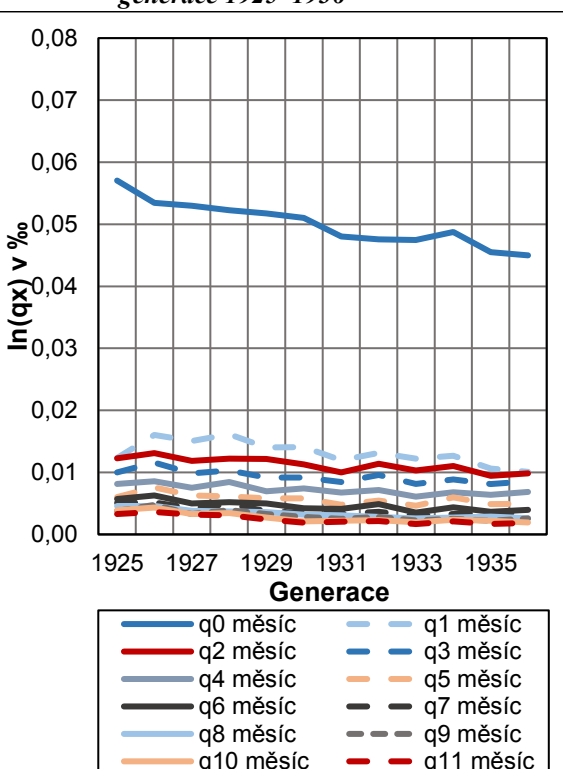
Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti podle legitimacy v jednotlivých dokončených měsících v Čechách mezi lety 1920–1936 byl následující. U nemanželských dětí dosahovaly kvocienty po celé sledované období v jednotlivých měsících o několik setin vyšších hodnot až na rok 1926 u desátého a rok 1927 u jedenáctého dokončeného měsíce. U manželských i nemanželských dětí největší rozdíl mezi hodnotami kvocientu byl mezi 0 a 1 měsícem, dále znatelné rozdíly byly mezi 2 až 4 dokončeným měsícem a poté v pokročilejším věku kojenců se rozdíly stíraly. Dále s přibývajícím věkem se dříve rapidní pokles zpomaloval a hodnoty v pozdějších měsících nezaznamenaly ve sledovaném období takové snížení, jako v prvních dokončených měsících života. V porovnání u manželských dětí a nemanželských dětí byly znatelné rozdíly hodnot kvocientu v prvních měsících života a poté se hodnoty kvocientu přibližovaly ke stejným hodnotám s pokročilejším věkem, takže manželské děti měly sice o něco menší hodnoty než nemanželské, ale ne již s takovým rozdílem jako v prvních měsících života. Pravděpodobnost úmrtí podle pohlaví a legitimacy ve sledovaném období v Čechách je zobrazen v příložených tabulkách kojenecké úmrtnosti (Tab. 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57, 63, 69, 75, 81, 87, 93, 99 v příloze). Na Moravě a ve Slezsku byl zaznamenán, avšak s nižšími hodnotami, podobný vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v jednotlivých kalendářních měsících podle diferenčních znaků. Můžeme se o tom přesvědčit v příložených tabulkách kojenecké úmrtnosti podle pohlaví (Tab. 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58, 64, 70, 76, 82, 88, 94, 100 v příloze), podle legitimacy (Tab. 5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59, 65, 71, 77, 83, 89, 95, 101 v příloze) a podle pohlaví a legitimacy (Tab. 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, 72, 78, 84, 90, 96, 102 v příloze).

Obr. 20 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (v manželství), Čechy, generace 1920–1924

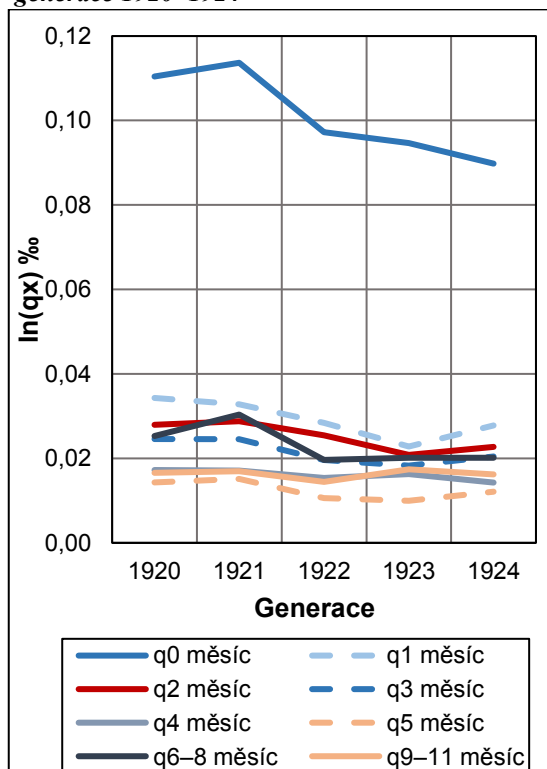


Obr. 21 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (v manželství), Čechy, generace 1925–1936

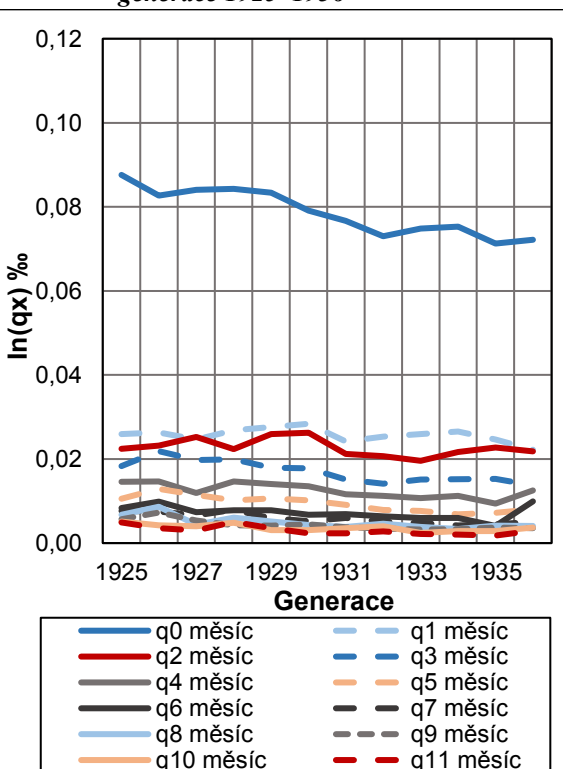


Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Obr. 22 – Vývoj kvocientu kojenecké úmrtnosti v měsících (mimo manželství), Čechy, generace 1920–1924



Obr. 23 – Vývoj kojenecké úmrtnosti v měsících (mimo manželství), Čechy, generace 1925–1936

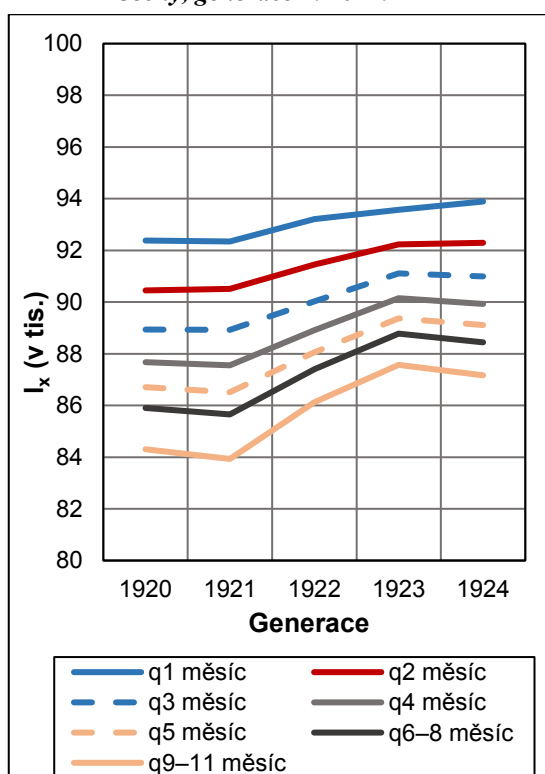


Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní zpracování

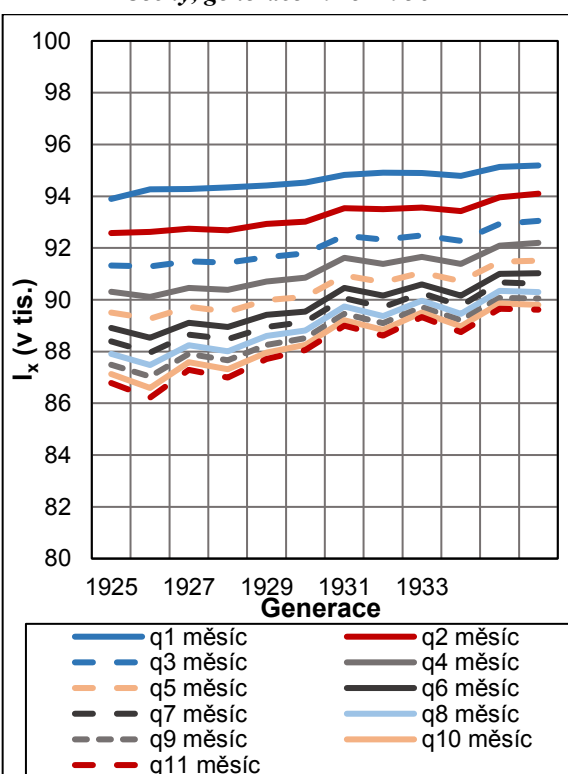
5.6.2 Tabulkoví doživající

Počty tabulkových doživajících neboli teoretický počet doživajících kojenců, v dokončených měsících v kalendářním roce během let 1920–1936 v Čechách nepřímo narůstaly. V dokončeném měsíci 0 jsme počítali s teoretickým počtem $l_x = 100\ 000$. K nejmenšímu zvýšení hodnot ve sledovaném období došlo v prvních dokončených měsících života a poté s přibývajícím věkem kojenců nárůst hodnot se zrychlil. V prvních dokončených měsících života počet tabulkových doživajících byl vyšší a postupně klesal. Rozdíly hodnot byly patrnější v prvních měsících života a s postupem času se stíraly.

Obr. 24 – Tabulkoví doživající
v přesném věku x v měsících,
Čechy, generace 1920–1924



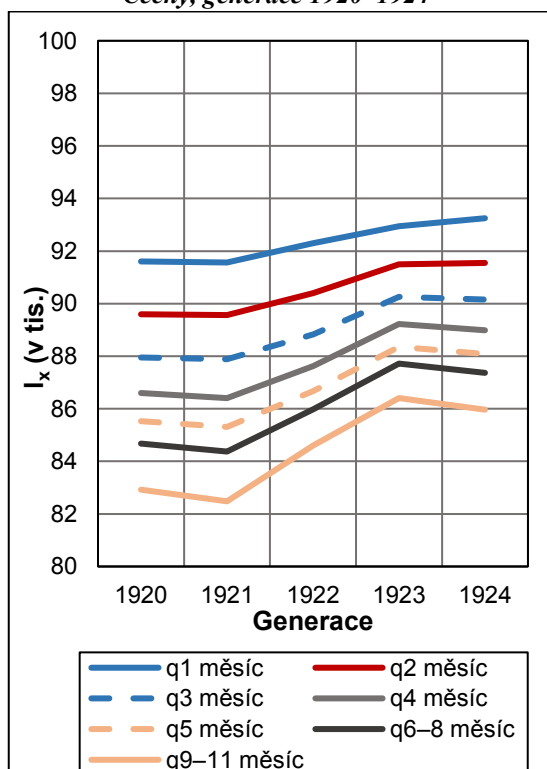
Obr. 25 – Tabulkoví doživající
v přesném věku x v měsících,
Čechy, generace 1925–1936



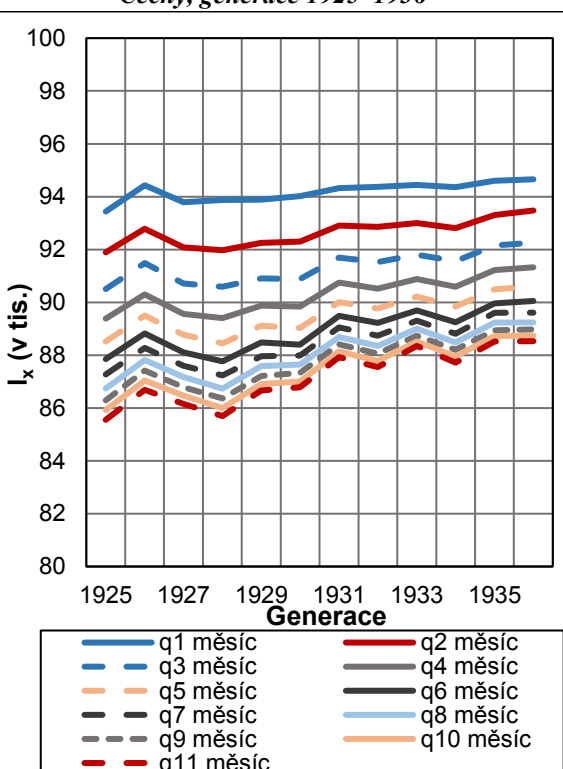
Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Po celé sledované období v Čechách byl počet tabulkových doživajících vyšší u děvčat než u chlapců. Tabulkový počet doživajících ovlivnila zjevná mužská nadúmrtost ve všech sledovaných dokončených měsících. V roce 1926 byl zaznamenán výkyv a v 0–11 dokončených měsících počet tabulkových doživajících byla vyšší u mužů. Po celé sledované období hodnoty narůstaly u obou pohlaví ve všech dokončených měsících. Nejnížší rozdíly počtu tabulkových doživajících v porovnání obou pohlaví byly v prvních dokončených měsících života, kde počty dosahovaly skoro stejných hodnot a poté se rozdíly s rostoucím věkem zvětšovaly. Na Moravě a ve Slezsku trendy tabulkového počtu doživajících v jednotlivých letech jsou zaznamenány v příložených tabulkách kojenecké úmrtnosti (Tab. 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58, 64, 70, 76, 82, 88, 94, 100 v příloze).

Obr. 26 – Tabulkové dožívající v přesném věku x v měsících (chlapci), Čechy, generace 1920–1924

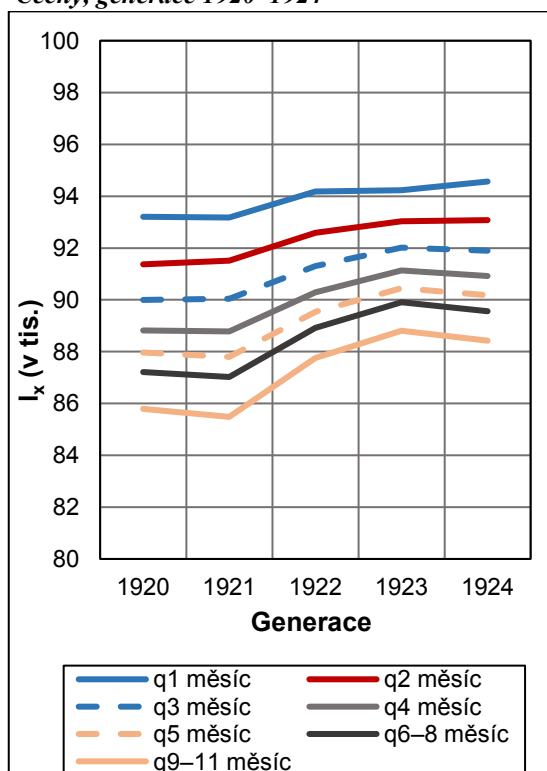


Obr. 27 – Tabulkové dožívající v přesném věku x v měsících (chlapci), Čechy, generace 1925–1936

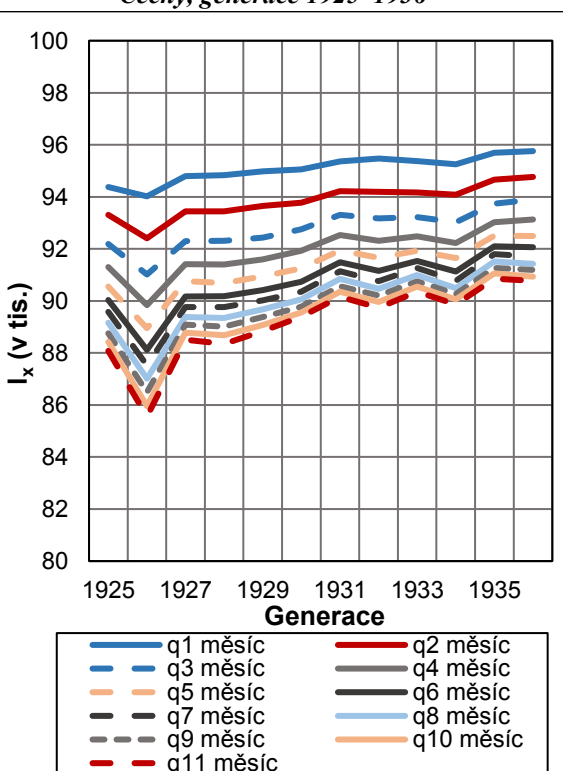


Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Obr. 28 – Tabulkové dožívající v přesném věku x v měsících (děvčata), Čechy, generace 1920–1924



Obr. 29 – Tabulkové dožívající v přesném věku x v měsících (děvčata), Čechy, generace 1925–1936

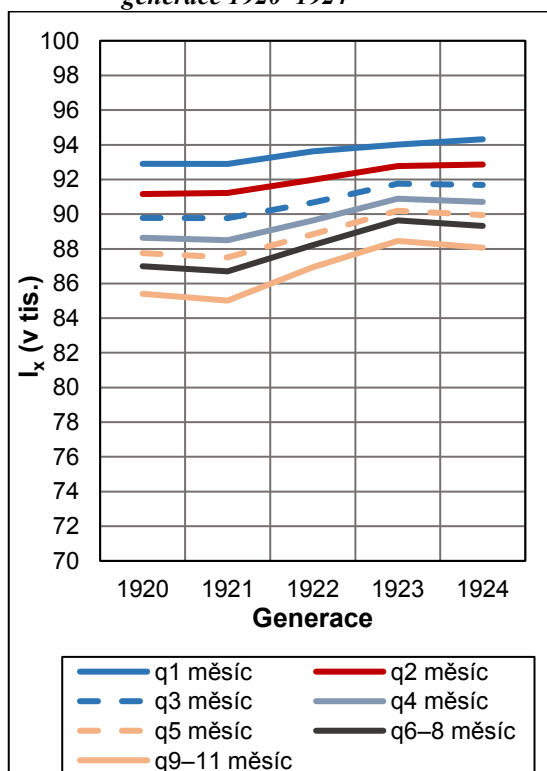


Zdroje: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

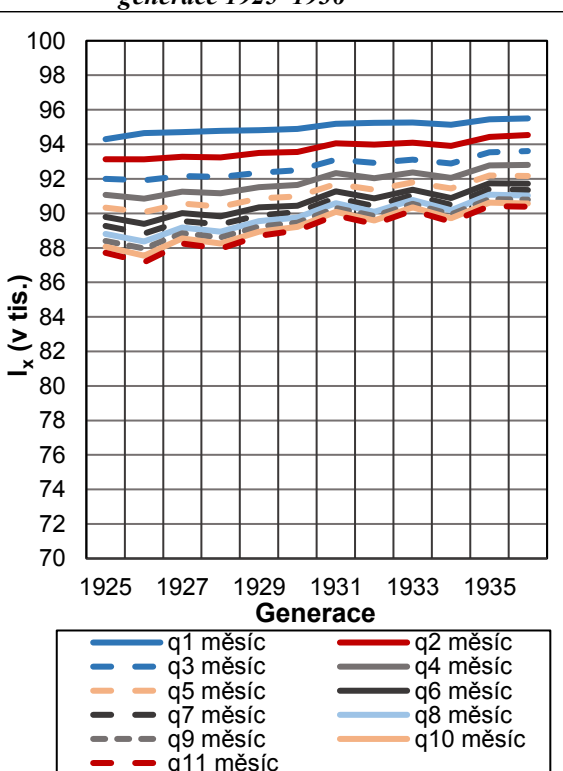
V Čechách ve sledovaném období 1920–1936 počet tabulkových dožívajících ve všech dokončených měsících kalendářního roku podle legitimacy postupně vzrůstal. U manželských a nemanželských dětí byl největší nárůst zaznamenán v posledních dokončených měsících života a nejmenší poté v prvních dokončených měsících, kde hodnoty se příliš zásadně nezměnily ve sledovaném období. U manželských dětí počty tabulkových dožívajících byly zásadně vyšší ve všech dokončených měsících na rozdíl od nemanželských dětí. V porovnání manželských a nemanželských dětí lze říci, že rozdíl hodnot počtu tabulkových dožívajících po celé sledované období byl menší v prvních dokončených měsících života a poté s přibývajícím věkem se zvětšoval. Na Moravě a ve Slezsku lze vypočítat podobný trend, který je možno shlédnout v příložených tabulkách kojenecké úmrtnosti (Tab. 5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59, 65, 71, 77, 83, 89, 95, 101 v příloze).

Dále v příložených tabulkách kojenecké úmrtnosti je zobrazen tabulkový počet dožívajících v dokončených měsících v kalendářním roce v kombinaci pohlaví a legitimacy v Čechách (Tab. 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57, 63, 69, 75, 81, 87, 93, 99 v příloze) a na Moravě a ve Slezsku (Tab. 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, 72, 78, 84, 90, 96, 102 v příloze) v období 1920–1936.

Obr. 30 – Tabulková dožívající v přesném věku x v měsících (v manželství), Čechy, generace 1920–1924

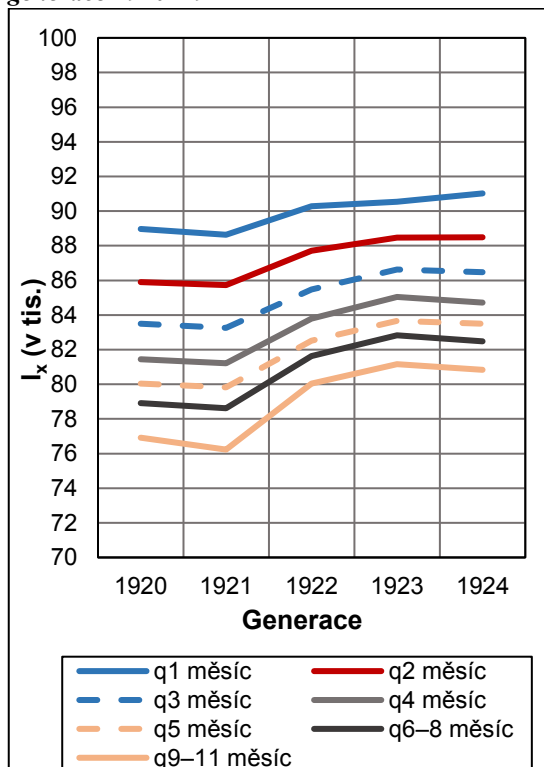


Obr. 31 – Tabulková dožívající v přesném věku x v měsících (v manželství), Čechy, generace 1925–1936

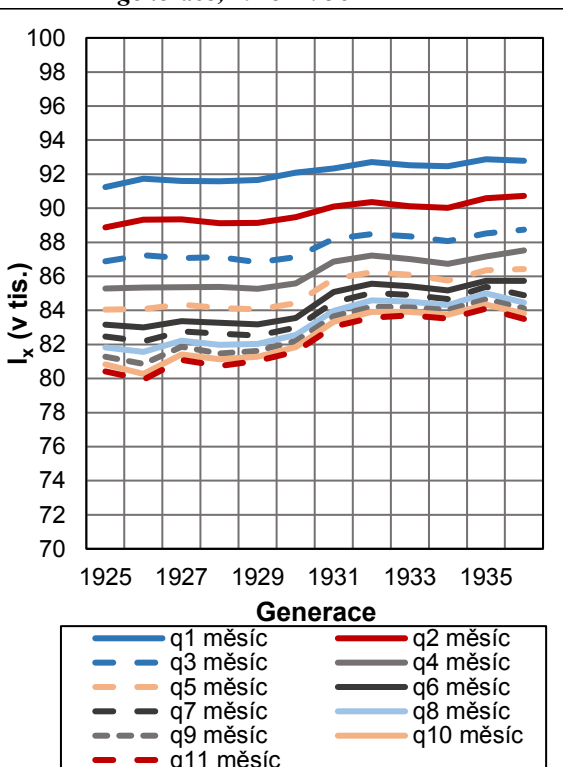


Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Obr. 32 – Tabulková dožívající v přesném věku x v měsících (mimo manželství), Čechy, generace 1920–1924



Obr. 33 – Tabulková dožívající v přesném věku x v měsících (mimo manželství), Čechy, generace, 1925–1936



Zdroj: ČSÚ, 2018a, 2018b; vlastní výpočty

Kapitola 6

Závěr

Úroveň kojenecké úmrtnosti se v meziválečném období postupně snížila z 169,4 ‰ v roce 1920 na 100,7 ‰ v roce 1937. Podle regionálního rozdělení, v Čechách panovaly po celé sledované období ve většině případech vyšší hodnoty kvocientu než na Moravě a ve Slezsku. Průměrná hodnota kvocientu kojenecké úmrtnosti za celé sledované období činila v Čechách 130,1 ‰ a na Moravě a ve Slezsku 125,6 ‰. Kvocient kojenecké úmrtnosti byl po celé sledované období na obou území o několik jednotek vyšší u chlapců v porovnání s děvčaty. V Čechách kvocient dosahoval průměrných hodnot mezi lety 1920–1937 u chlapců 142,0 ‰, u děvčat 117,4 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u chlapců 137,9 ‰ a u děvčat 112,5 ‰.

Kvocient kojenecké úmrtnosti podle legitimacy v Českých zemích byl značně po celé meziválečné období vyšší u nemanželských dětí. V roce 1920 kvocient u dětí narozených do manželského svazku činil 160,0 ‰ a poté nepřímo poklesl na 94,1 ‰ v roce 1937. U nemanželských dětí se hodnoty kvocientu změnilly z 234,7 ‰ v roce 1920 na 160,5 ‰ v roce 1937. V Čechách za celé sledované období největší pokles hodnot kvocientu kojenecké úmrtnosti byl především u nemanželských a poté také u manželských chlapců. Na Moravě a ve Slezsku kvocient zaznamenal nejrychlejší pokles u nemanželských chlapců a poté také u nemanželských děvčat. V Čechách klesal kvocient kojenecké úmrtnosti podle pohlaví a legitimacy poměrně pomaleji než na Moravě a ve Slezsku.

Podle náboženského vyznání kvocient kojenecké úmrtnosti za celé sledované období v Českých zemích zaznamenal největší snížení hodnot u římsko-katolické církve. V Čechách hodnoty klesly mezi obdobími 1920–1924 a 1934–1937 o 53,8 ‰ u chlapců a o 46,6 ‰ u děvčat. Na Moravě a ve Slezsku byl pokles vyšší o několik jednotek. Dále docházelo na obou území k značnému snížení kvocientu u evangelické církve všech denominací a u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná. Na Moravě a ve Slezsku docházelo k rychlejšímu poklesu hodnot kvocientu u evangelické církve všech denominací než v Čechách, kde zas docházelo k rychlejšímu poklesu hodnot u skupiny bez vyznání a náboženská vyznání státem neuznaná. Nejpomalejší snížení hodnot kvocientu bylo zaznamenáno mezi lety 1920–1937 u československé a izraelské církve.

V Českých zemích kvocient kojenecké úmrtnosti u československé a německé národnosti zaznamenal podobný klesající trend, avšak u německé národnosti došlo k výraznějšímu snížení hodnot. V regionálním srovnání, průměrná hodnota kvocientu po celé sledované období byla vyšší u německé národnosti v Čechách. Na Moravě a ve Slezsku v období 1925–1929 průměrná

hodnota kvocientu byla u československé národnosti vyšší než v Čechách, ale poté již zaznamenala v porovnání nižší průměrné hodnoty.

Mezi další diferenční znaky kojenecké úmrtnosti patří například úmrtnost kojenců podle kalendářního měsíce nebo také podle příčin úmrtí. Kvocient kojenecké úmrtnosti byl vyšší po celé sledované období v Českých zemích převážně v zimních měsících, v brzkém jaru a v některých případech i koncem léta. Nižších hodnot poté dosahoval v letních a podzimních kalendářních měsících. Nejčastěji vyskytované příčiny úmrtí po celé sledované období v Českých zemích spadaly do kategorie Raný věk, později změna názvu na Zvláštní nemoci raného věku. Jednalo se například o vrozenou slabost, žloutenka a skleroma či předčasné narození nebo různé následky porodu. Mezi další procentuálně nejvíce zastoupené patřily kategorie s názvem Choroby ústrojí zažívacího a Nemoci ústrojí dýchacího, u kterých došlo k značnému zvýšení výskytu v meziválečném období. Jednalo se například o průjem a zánět střev (pod dva roky), zánět plic bez bližšího označení či lalůčkový zánět plic včetně zánětu průdušek. Další významná kategorie Choroby systému nervového a smyslových orgánů, později Nemoci soustavy nervové a čidel, ztrácela na intenzitě v meziválečném období. Nejvíce uváděnou příčinou úmrtí z této kategorie byly křeče u dětí. Již méně procentuálně zastoupené poté byly například kategorie Nemoci infekční a Nemoci epidemické a endemické, později spojeny do kategorie Nemoci nakažlivé a cizopasně. Nejdominantnější příčinou úmrtí z těchto kategorií byla tuberkulóza všech forem nebo například otrava krve či zájímavý kašel.

Úroveň novorozenecké a ponovorozenecké úmrtnosti značně poklesla v období 1920–1937 v Českých zemích z 76,2 ‰ na 46,5 ‰ a z 93,2 ‰ na 54,2 ‰. Po celé sledované období byly hodnoty kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti vyšší než u kvocientu novorozenecké úmrtnosti a podle regionálního rozdělení dosahovaly oba uvedené kvocienty ve většině letů vyšších hodnot v Čechách než na území Moravy a Slezska. Průměrná hodnota kvocientu novorozenecké úmrtnosti za celé sledované období v Čechách činila u děvčat 51,7 ‰, u chlapců 63,4 ‰ a na Moravě a ve Slezsku u děvčat 49,4 ‰, u chlapců 63,12 ‰. U kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti průměrné hodnoty za období 1920–1937 se pohybovaly v Čechách kolem 78,6 ‰ u chlapců, 65,6 ‰ u děvčat a na Moravě a ve Slezsku kolem 63,0 ‰ u děvčat, 74,8 ‰ u chlapců. V Českých zemích mezi lety 1920–1937 kvocient novorozenecké úmrtnosti u manželských dětí se snížil lineárně z 71,4 ‰ na 43,8 ‰ a u nemanželských dětí nepřímo poklesl z 109,6 ‰ na 71,4 ‰. U ponovorozenecké úmrtnosti manželských dětí se kvocient ve sledovaném období snížil z 88,6 ‰ na 50,3 ‰ a nemanželských dětí z 124,7 ‰ na 89,1 ‰. Podle regionálního srovnání, v Čechách došlo ve sledovaném období k většímu poklesu hodnot u kvocientu novorozenecké úmrtnosti u nemanželských chlapců a děvčat a zároveň u kvocientu ponovorozenecké úmrtnosti u nemanželských chlapců než na Moravě a ve Slezsku.

Podle vypočítaných tabulek kojenecké úmrtnosti se pravděpodobnost úmrtí (kvocient kojenecké úmrtnosti) ve sledovaném období postupně snižovala ve všech dokončených měsících v kalendářním roce na území Českých zemí. Hodnoty kvocientu byly vyšší u chlapců a nemanželských dětí po celé sledované období až na pár výjimek. U tabulkové funkce tabulkoví dožívající počty ve sledovaném období zaznamenaly postupný nárůst ve všech dokončených měsících kalendářního roku. Vyšší počty dožívajících vykazovaly děvčata a děti narozené do manželského svazku po celé sledované období až na

výjimky. Tabulky kojenecké úmrtnosti podle diferenčních znaků můžeme shlédnout v příloze, kterou nalezneme na přiloženém CD-ROM disku.

Závěrem, podle uvedených výsledků analýzy lze usoudit, že hlavní cíl bakalářské práce, analýza meziválečné kojenecké úmrtnosti na území Českých zemí z hlediska věku zemřelých kojenců a dalších diferenčních znaků, byl splněn. Přínosem mohou být nové poznatky ohledně úrovně kojenecké úmrtnosti v meziválečném období, které vycházejí z posledních aktualizovaných dat.

Seznam použité literatury

- BRABCOVÁ, Petra. Národnostní složení obyvatelstva Československa v letech 1918–1989 ve světle právních předpisů. *Demografie*. 2005, roč. 47, č. 4, str. 267–270.
- ČSÚ. 2014. *Metodické vysvětlivky*. [online]. [cit. 10-7-2018]. Dostupné z <WWW: https://www.czso.cz/csu/czso/4017-06--1919_2005--metodicke_vysvetlivky>.
- ČSÚ. 2018a. *Demografické ročenky (pramenná díla) 1929–1919*. [online]. [cit. 14-6-2018]. Dostupné z <WWW: https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie_1929_1919>.
- ČSÚ. 2018b. *Demografické ročenky (pramenná díla) 1949–1930*. [online]. [cit. 23-6-2018]. Dostupné z <WWW: https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie_1949_1930>.
- ČSÚ. 2018. *Obyvatelstvo – roční časové řady: Naděje dožití při narození a kojenecká úmrtnost, 1870–2017*. [online]. [cit. 15-7-2018]. Dostupné z <WWW: https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_hu>.
- ČSÚ. 2018. *Úmrtnostní tabulky za ČR od roku 1920*. [online]. [cit. 18-7-2018]. Dostupné z <WWW: https://www.czso.cz/csu/czso/umrtnostni_tabulky>.
- FALTUS, Jozef a Václav PRŮCHA. *Všeobecné hospodářské dějiny 19. a 20. století*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1996. ISBN 80-7079-931-5.
- FIALOVÁ, Ludmila. Sezónnost demografických událostí v českých zemích v 17. až 20. století. *Demografie*. 1995, roč. 37, č. 1, str. 9–20.
- FIALOVÁ, L., P. HORSKÁ, E. MAUR, J. MUSIL a M. STLOUKAL. *Dějiny obyvatelstva českých zemí*. Praha: Mladá fronta, 1996. ISBN 80-204-0283-7.
- KALIBOVÁ, Květa. *Sociologická encyklopedie: ukazatele demografické*. Sociologický ústav AV ČR. 2017. [online]. [cit. 10-7-2018]. <WWW: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Ukazatele_demografick%C3%A9>.
- KÁRNÍK, Zdeněk. *České země v éře První republiky: vznik, budování a zlatá léta republiky (1918–1929)*. 3. vyd. Praha: Libri, 2017. ISBN 978-80-7277-563-7.
- KÁRNÍKOVÁ-ŠMILAUEROVÁ, Ludmila. *Vývoj obyvatelstva v českých zemích 1754–1914*. Praha: Nakl. ČSAV, 1965.
- KAZIMOUR, Jan. *Hospodářský vývoj Československa*. Bratislava: Alfa, 1980.
- KOCHANOSKOV, Ivan. Odhady ztrát na populaci v českých krajích v letech 1900–1950. *Demografie*. 1960, roč. 2, č. 2, str. 108–120.
- KUČERA, Milan. Československo 1918–1988. *Demografie*. 1988, roč. 30, č. 1, str. 3–9.

- KUČERA, Milan. *Populace České republiky 1918–1991*. Praha: Česká demografická společnost, 1994. Acta demographica, 12. ISBN 80-901674-7-0.
- MAGENHEIMOVÁ, Kateřina. *Kojenecká úmrtnost v České republice a Evropě: trendy a struktury*. Praha, 2017. [online]. [cit. 26-7-2018]. Dostupné z <WWW: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/158730>>. Diplomová práce. Univerzita Karlova.
- NOVÁKOVÁ, Olga. Úmrtnost kojenců a mladších dětí v 19. a 1. polovině 20. století. *Demografie*. 2003, roč. 45, č. 3, str. 177–188.
- NOVOTNÁ, Zdislava. *Demografická příručka*. Praha: Federální statistický úřad, 1982.
- PAVLÍK, Z., A. ŠUBRTOVÁ a J. RYCHTAŘÍKOVÁ. *Základy demografie: celostátní vysokoškolská příručka pro studenty přírodovědeckých, ekonomických, filozofických a lékařských fakult*. Praha: Academia, 1986.
- PAVLÍK, Zdeněk a Květa KALIBOVÁ. *Mnohojazyčný demografický slovník: český svazek. 2. vyd.* Praha: Česká demografická společnost, 2005. Acta demographica. ISBN 80-239-4864-4.
- PIKÁLEK, Darek. Změny v řádu vymírání české populace v letech 1900 až 1960. *Demografie*. 1997, roč. 39, č. 2, str. 94–99.
- PRŮCHA, VÁCLAV a kolektiv. *Hospodářské a sociální dějiny Československa 1918–1992*. Brno: Doplněk, 2004. ISBN 80-7239-147-X.
- RŮŽKOVÁ, Jiřina. *Náboženské vyznání obyvatelstva podle výsledků sčítání lidu v letech 1921–1991*. Praha: Český statistický úřad, 1995. Česká statistika. ISBN 80-85949-03-2.
- SRB, Vladimír. Obyvatelstvo Československa v letech 1918–1968. *Demografie*. 1968, roč. 10, č. 4, str. 289–303.
- SRB, Vladimír. Obyvatelstvo Československa v letech 1918–1978. *Demografie*. 1978, roč. 20, č. 4, str. 289–313.
- SRB, Vladimír. Obyvatelstvo Československé republiky v letech 1918–1938. *Demografie*. 1998, roč. 40, č. 1, str. 3–22.
- SRB, Vladimír. *1000 let obyvatelstva českých zemí*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 8024607123.
- SRB, V., L. RŮŽIČKA A M. KUČERA. *Demografie*. Praha: Svoboda, 1971.
- STEINER, Jan a Jiří KROL. *Kapitoly z hospodářských a sociálních dějin Československa 1918–1989*. Karviná: Slezská univerzita, 1997. ISBN 80-85879-80-8.
- STRÁTESKÝ, Jan K. *Zdravotní a populační vývoj československého obyvatelstva*. Praha: Avicenum, 1971.
- SVOBODNÝ, Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-424-1.
- ŠUBRTOVÁ, Alena. *Dějiny populačního myšlení v českých zemích*. Praha: Česká demografická společnost, 2006. ISBN 80-239-8369-5.
- VÁVRA, Zdeněk. Změny ve specifické úmrtnosti obyvatel českých zemí za léta 1870–1944. *Demografie*. 1960, roč. 2, č. 1, str. 37–49.

Vávra, Zdeněk. *Tendence v dlouhodobém vývoji reprodukce obyvatelstva českých zemí (léta 1870–1944)*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1962. Rozpravy Československé akademie věd. Řada společenských věd.

VDC. 2018. *Prierezové UT od roku 1920 až po 2017*. [online]. [cit. 18-7-2018]. Dostupné z <WWW:

http://www.infostat.sk/vdc/sk/index.php?option=com_content&view=article&id=17&Itemid=66>.

VYSUŠILOVÁ, Dagmar. O české kojenecké úmrtnosti. *Demografie*. 1959, roč. 1, č. 2, str. 88–100.