

Reprodukčné správanie obyvateľstva sídliska Luník IX

Branislav ŠPROCHA

Abstract: *Luník IX is a typical urban ghetto with all features of segregated and socially excluded population in Slovakia. According to several field surveys, it is an area with a very high proportion of the Roma population. It represents a unique research sample for the analysis of the reproductive behaviour of the Roma population living in specific living conditions. The main objective of the paper is to analyse the reproductive behaviour of population in Luník IX during the last two decades. Our attention was focused on the intensity and character of fertility, abortion and mortality. In addition, we aimed to identify the main differences of these demographic processes compared to the population of Slovakia.*

Keywords: *demographic reproduction, fertility, abortion, mortality, Lunik IX, Slovakia*

Úvod

Luník IX patrí medzi najznámejšie mestské sídliská na Slovensku, ktorého „sláva“ dávno prerástla hranice republiky. Ide o klasický príklad mestského geta, v ktorom podľa údajov Atlasu rómskych komunít na Slovensku 2004 (Jurasková, Kriglerová a Rybová 2004) a 2013 (Mušinka a kol. 2014) viac ako 90 % obyvateľov tvoria Rómovia, resp. osoby ktorých okolie považuje za Rómov. Svojou polohou a priestorovou organizáciou predstavuje ideálny priestor na vznik segregovaného a sociálne izolovaného obytného komplexu (Matlovič 2005).

Od samého začiatku tu dochádzalo k prejavom segregácie. Fungovali tu samostatné materské školy zvlášť pre rómske a zvlášť pre nerómske deti. Od roku 1983 bola základná škola vyčlenená pre rómske deti a nerómske autobusy zväžali do škôl mimo sídlisko (Magdolenová 2003). Okrem toho pretrvávala aj priestorová segregácia priamo na sídlisku. Rómske obyvateľstvo bývalo zvlášť v štátnych bytoch a nerómske obyvateľstvo v družstevných bytoch.

Situácia sa ešte viac zhoršila v 90. rokoch. Mestské zastupiteľstvo v Košiciach prijalo na svojom rokovaní 28. marca a 4. apríla 1995 uznesenie č. 55, tzv. Konceptiu bývania pre neplatičov, bezdomovcov a neprispôsobivých občanov. Bolo rozhodnuté o presťahovaní obyvateľov družstevných bytov z mestskej časti Luník IX (väčšinou nerómov) a tieto uvoľnené byty mali byť obývané neplatičmi (väčšinou Rómami) z celého mesta Košice (Magdolenová 2003). Priamym dôsledkom tohto opatrenia bolo riadené sťahovanie rómskeho obyvateľstva na jedno segregované miesto, čo sa okrem dramatického zhoršenia životných podmienok tiež podpísalo pod ďalšie prehlbovanie sociálnej exklúzie. Postupne vzniklo prostredie, ktoré spoločnosť nekontroluje a do určitej miery ani kontrolovať nechce (Džambazovič, Jurásková 2002). Ide o „no go area“: „no go in“ pre osoby žijúce mimo sídlisko a „no go out“ pre jeho obyvateľov (Bauman 1995).

Vzhľadom na skutočnosť, že sídlisko Luník IX po roku 1995 obýva takmer výlučne rómske obyvateľstvo, analýza reprodukčného správania jeho populácie umožňuje získať niektoré cenné poznatky o reprodukcii určitej časti rómskeho obyvateľstva na Slovensku. Význam uvedenej analýzy je o to väčší, že obyvateľstvo sídliska predstavuje aj pomerne veľkú vzorku rómskej populácie žijúcej v špecifických podmienkach sociálne i priestorovo segregovaného mestského geta.

Predmetná analýza sa opiera o údaje ŠÚ SR získané zo štatistických hlásení prirodzeného pohybu obyvateľstva s trvalým pobytom na sídlisku Luníku IX v rokoch 1996 – 2013 a z primárnych údajov ŠÚ SR z SODB 2001 a 2011 (ŠÚ SR 2001, 2011). Pre lepšiu predstavu čitateľa uvádzame v nasledujúcej tab. 1 niektoré základné demografické informácie sledovaných javov zo sídliska Luník IX.

Hlavným cieľom príspevku je predovšetkým poukázať na určité špecifiká charakteru reprodukčného správania sídliska Luník IX približne v posledných dvoch desaťročiach v komparácii s celou populáciou Slovenska. Ide predovšetkým o intenzitu, časovanie a samotný charakter plodnosti, ktorú analyzujeme nielen z pohľadu prierezných indikátorov, ale pracujeme aj s realizovanou plodnosťou žien a

ich paritou z longitudinálneho aspektu. Z pohľadu prokreatívneho správania sa zameriavame aj na niektoré otázky spojené s procesom potratovosti. Nemenej dôležitou pre pochopenie charakteru reprodukcie je aj intenzita a charakter úmrtnosti. Analyzujeme nielen jej úroveň v porovnaní s celou populáciou Slovenska, ale aj vnútornú štruktúru z pohľadu hlavných príčin smrti.

Tab. 1. Základné demografické údaje o populácii Luníka IX

Ukazovateľ	Rok / obdobie	Počet (abs.) / Podiel (v %)
Počet obyvateľov	2001*	4 241
	2011*	6 032
Počet živonarodených detí	1996-2013	2 966
Počet zomretých	1996-2013	404
Počet žien v reprodukčnom veku (15-49)	2001*	1 030
	2011*	1 521
Podiel osôb vo veku do 15 rokov	2001*	45,5
	2011*	40,8
Podiel osôb vo veku 65 a viac rokov	2001*	1,1
	2011*	1,5

Pozn.: údaje označené * sú zo SODB 2001 a SODB 2011

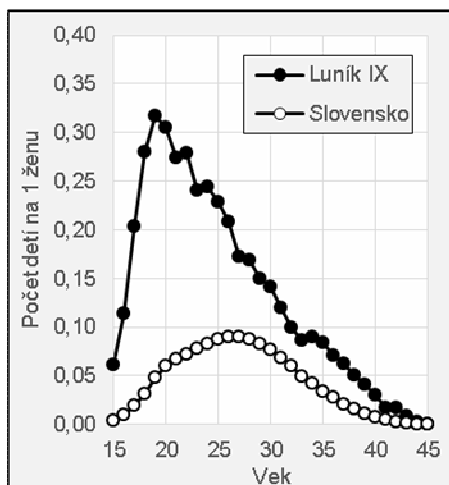
Plodnosť

Viacere štúdie (napr. Mészáros a Vaňo 2004; Šprocha 2007, 2008, 2014; Vaňo 2001, 2002) ukazujú, že najväčšie rozdiely v reprodukčnom správaní medzi rómskou a nerómskou populáciou Slovenska sa nachádzajú v intenzite a charaktere plodnosti. Rómske ženy vo všeobecnosti majú vyššiu intenzitu plodnosti, majú kratšie medzipôrodné intervaly a tiež skôr vstupujú do materstva a rodičovstva (Šprocha 2014). Výsledkom je vyšší priemerný počet detí pripadajúci na jednu rómsku ženu na konci jej reprodukčného obdobia (konečná plodnosť) a čiastočne aj nižšia miera bezdetnosti. Priemerná hodnota úhrnnej plodnosti žien sídliska Luník IX v rokoch 1996 – 2013 dosahovala približne 4,3 dieťaťa, kým na Slovensku to bolo v predmetnom období v priemere len 1,34 dieťaťa na ženu.

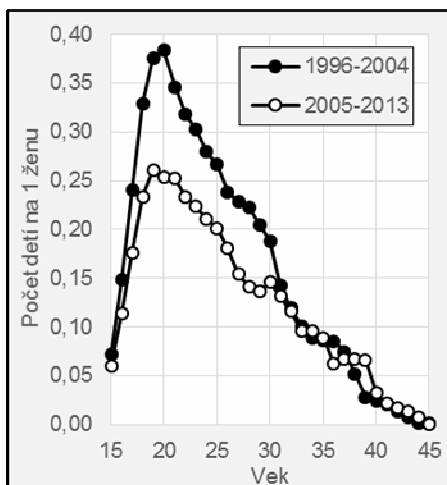
Obr. 1 potvrdzuje, že plodnosť žien zo sídliska bola vyššia vo všetkých vekových skupinách. Najväčšie rozdiely však existovali v najmladšom veku (približne do 25. života). Tie úzko súvisia predovšetkým s odlišným časovaním vstupov do materstva a rodičovstva. Ženy Luníka IX predstavujú typ populácie, ktorá má svoju plodnosť výrazne posunutú na začiatok reprodukčného veku, pričom v jej druhej polovici dochádza k značnému a pomerne rýchlemu poklesu.

Potvrdzujú to aj viaceré syntetické ukazovatele časovania plodnosti. Priemerný vek pri narodení prvého dieťaťa sa na sídlisku Luník IX pohyboval na úrovni približne 22 rokov, kým u všetkých žien Slovenska to bolo viac ako 25,4 roku. Spodný decil z celkovej plodnosti prvého poradia dosahovali ženy Luníka IX už vo veku 15,5 roku, kým na Slovensku to bolo priemerne až vo veku 18,9 rokov. Polovica žien zo sídliska Luník IX porodila svoje prvé dieťa do veku 19,2 roku. Na Slovensku sa vekový medián prvého pôrodu pohyboval v rovnakom období na úrovni takmer 25,2 rokov.

Zaujímavou z tohto pohľadu je aj šírka intervalu, v ktorom sa realizovala väčšina z plodnosti. Z predchádzajúcich údajov je zrejmé, že ženy zo sídliska Luník IX jednoznačne zažívajú svoj reprodukčný debut výrazne skôr. Na druhej strane však hodnota horného decilu plodnosti poukazuje na približne rovnaký vek pri ukončovaní reprodukcie. Kým v mladšom veku je v Luníku IX koncentrovaná jednoznačne väčšia časť z celkovej plodnosti, vo vyššom veku medzi populáciou Luníka IX a Slovenska tak veľké rozdiely nenachádzame. Vzhľadom na priebeh mier plodnosti ide nielen o biologicky podmienenú zákonitosť, keď s vekom klesá šanca ženy otehotnieť, donosiť a porodiť živé dieťa, ale je to tiež výsledok vedomej snahy o obmedzovanie narodenia ďalšieho dieťaťa (Šprocha 2014). V prípade, že sledované obdobie rozdelíme na približne dva rovnaké časové úseky (1996 – 2004 a 2005 – 2013), môžeme identifikovať pomerne výrazný pokles plodnosti žien z Luníka IX. Kým v prvom období počet detí narodených v priemere jednej žene dokonca mierne prekročoval hodnotu 5 detí, v druhom období už klesol pod hranicu 4 detí. Najviac sa znížila plodnosť žien vo veku do 30 rokov, pričom predovšetkým išlo o ženy vo veku 18 – 24 rokov.

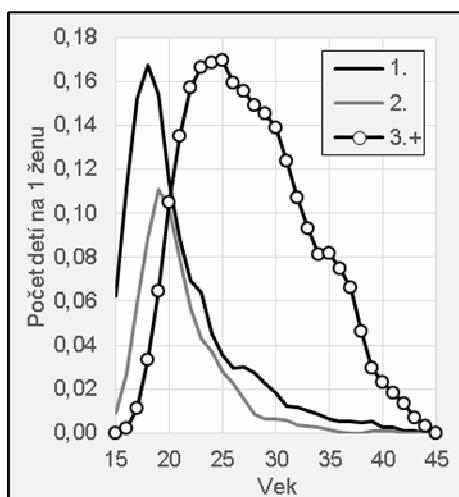


Obr. 1. Miery plodnosti žien Luníka IX a Slovenska v rokoch 1996 – 2013

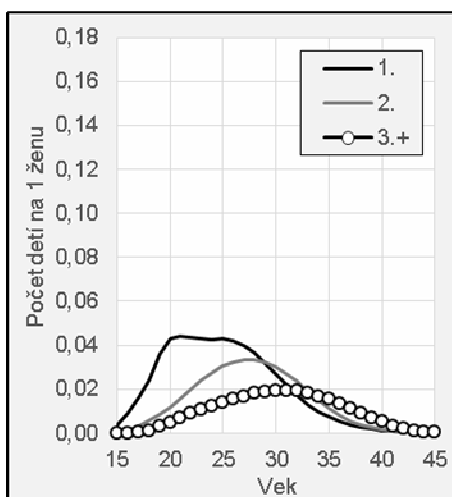


Obr. 2. Miery plodnosti žien Luníka IX v rokoch 1996 – 2004 a 2005 – 2013

K hlavným rozdielom v demografickej reprodukčii medzi populáciou Slovenska a žien sídliska Luník IX patrí intenzita rodenia detí vyšších poradií a s tým súvisiace zloženie žien podľa počtu detí a veľkosť rodiny. Odlišné zloženie pôrodov podľa biologického poradia je predovšetkým výsledkom rozdielnej štruktúry žien podľa parity (počtu narodených detí) podmienenej hlavne výraznými diferenciáciami v intenzite plodnosti podľa poradia. Určitý obraz si môžeme vytvoriť pomocou špecifických mier plodnosti podľa poradia a z nich vypočítaných úhrnných mier plodnosti. Ako môžeme vidieť z porovnania obr. 3 a 4, v podstate u všetkých poradií bola intenzita plodnosti na Luníku IX vyššia ako v prípade populácie Slovenska. Najväčšie rozdiely nachádzame predovšetkým v prípade pôrodov tretieho a vyššieho poradia, kde by sa priemerne jednej žene pri nezmenenom režime plodnosti narodilo počas jej reprodukčného obdobia približne 3,1 dieťaťa. U žien Slovenska by to bolo len približne 0,3 dieťaťa. Na vysokú intenzitu rodenia detí vyšších poradií poukazuje aj skutočnosť, že až do piateho poradia boli hodnoty úhrnnej plodnosti žien Luníka IX na úrovni 0,5 dieťaťa a viac, kým populácia Slovenska takúto intenzitu dosahovala len v prípade prvých pôrodov (0,59 detí).

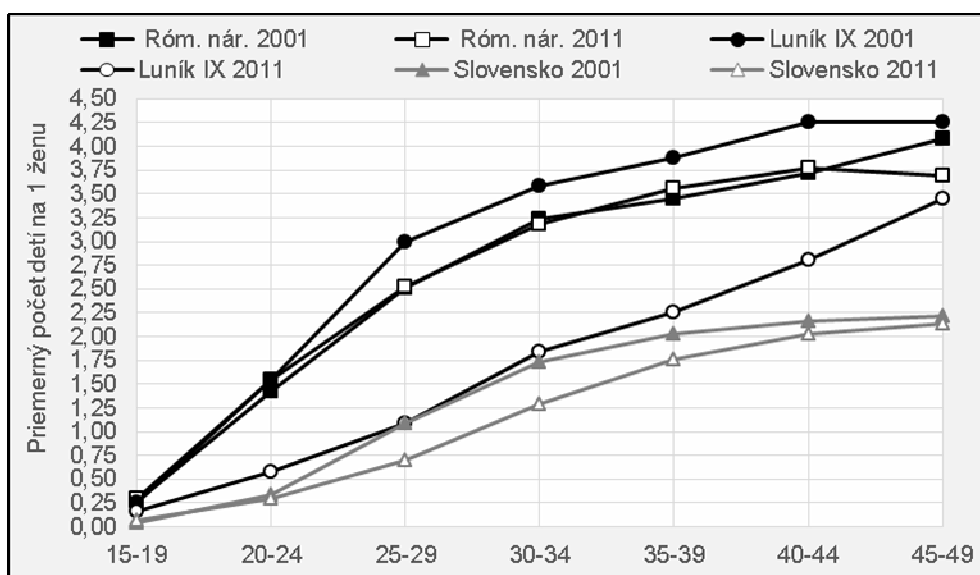


Obr. 3. Plodnosť žien sídliska Luník IX podľa veku a poradia pôrodu v rokoch 1996 – 2013



Obr. 4. Plodnosť žien populácie Slovenska podľa veku a poradia pôrodu v rokoch 1996 – 2013

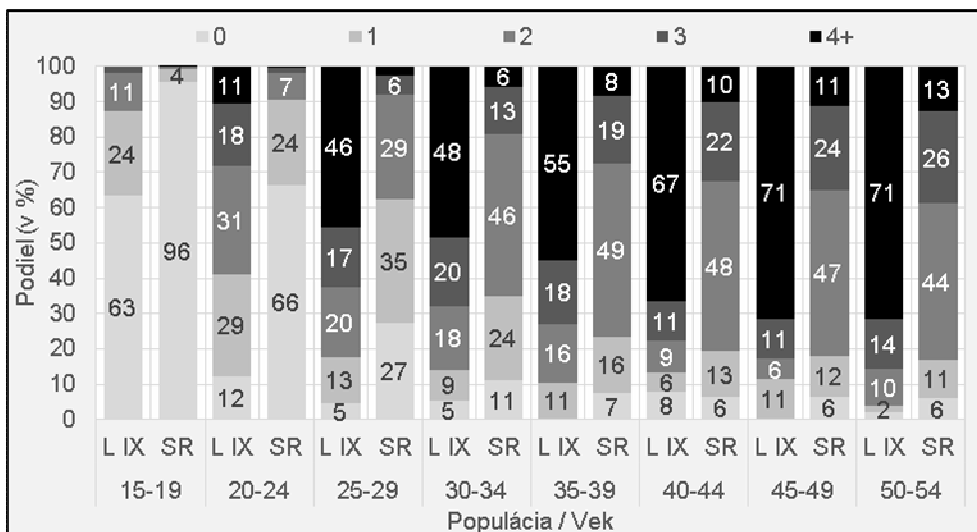
Špecifický charakter a intenzitu realizovanej plodnosti žien Luníka IX v porovnaní s celou populáciou Slovenska potvrdzujú aj výsledky sčítania obyvateľov a z nich počítané niektoré základné ukazovatele konečnej plodnosti. Hneď na úvod si však dovoľíme čitateľa upozorniť, že v SODB 2011 pomerne značný počet žien na sídlisku uvádzal, že sú bezdetné, čo značne skreslilo získané údaje a ďalej s nimi bližšie nepracujeme. Oveľa vierohodnejšie sú výsledky z SODB 2001, čo potvrdilo aj ich porovnanie s populáciou žien hlásiacich sa k rómskej národnosti. Ako môžeme vidieť z obr. 5 a 6 ženy na sídlisku Luník IX sa skutočne stávajú oveľa skôr matkami, pričom ich realizovaná plodnosť nielen na konci reprodukčného obdobia, ale aj v mladších vekových skupinách je výrazne vyššia ako je tomu v celej populácii Slovenska. Konečná plodnosť sa podľa údajov z roku 2001 pohybovala na úrovni 4,3 dieťaťa na ženu, kým priemer populácie Slovenska bol 2,2 dieťaťa na ženu. Ak budeme abstrahovať od výsledkov SODB 2011, kde podiel bezdetných žien na sídlisku Luník IX nemôže ani zďaleka zodpovedať realite, potom značné rozdiely v intenzite realizovanej plodnosti vznikajú už v prvej polovici reprodukčného obdobia. Napríklad vo veku 25 – 29 rokov už v priemerne na jednu ženu zo sídliska pripadali tri deti, kým v populácii Slovenska to bolo len niečo viac ako jedno dieťa a v roku 2011 dokonca len 0,7 dieťaťa na ženu.



Obr. 5. Priemerný počet detí na 1 ženu vybraných populácií podľa výsledkov SODB 2001 a 2011

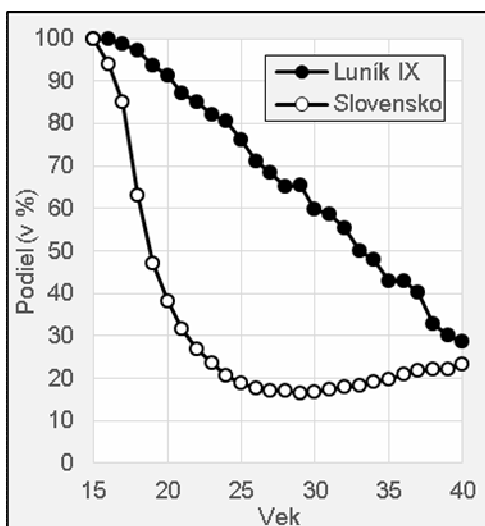
Vysoká intenzita plodnosti, a to aj v mladom veku sa následne odráža aj na štruktúre žien Luníka IX podľa počtu detí. Výrazne odlišné časovanie materského debutu najlepšie dokumentuje podiel bezdetných -násťročných dievčat. Kým v celej populácii Slovenska podľa údajov z SODB 2001 bolo vo veku 15 – 19 rokov takmer 96 % dievčat bezdetných, na Luníku IX to neboli ani dve tretiny. Takmer štvrtina z nich mala jedno dieťa a zvyšných 13 % už dokonca dve a viac. Vo veku 20 – 24 rokov na Slovensku ešte stále dve tretiny žien zostávali bezdetné, na Luníku IX to bolo už len 12 % z nich. Na konci reprodukčného veku sa odlišný charakter reprodukčného správania následne prejavil vo výrazne vyššom zastúpení žien so štyrmi a viac deťmi. Táto skupina jednoznačne dominuje, keďže predstavuje viac ako 70 % z celej vekovej skupiny. V prípade celej populácie Slovenska mali ženy najčastejšie dve deti (44 – 47 %) a len približne 11 – 13 % z nich v cene uviedlo, že sa im narodili štyri a viac detí.

K veľmi dôležitým rozdielom v reprodukčnom správaní medzi populáciou Luníka IX a Slovenska sa z pohľadu plodnosti radí význam reprodukcie nevydatých žien. Práve vysoká intenzita plodnosti žien mimo manželského zväzku (legislatívne ukotvený) a s tým súvisiaci vysoký podiel detí narodených mimo manželstva patria vo všeobecnosti k často reflektovaným znakom reprodukčného správania rómskeho obyvateľstva.

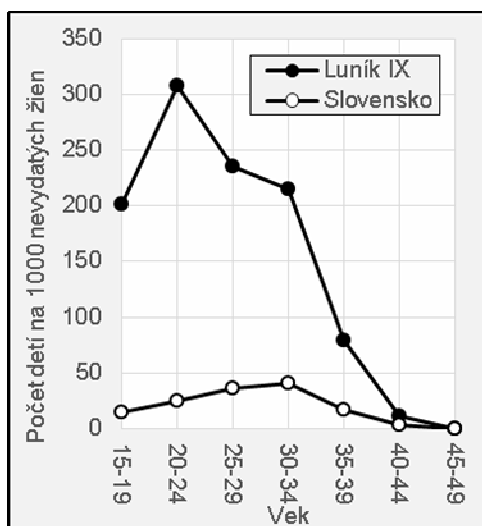


Obr. 6. Štruktúra žien Luníka IX a Slovenska podľa veku a počtu narodených detí podľa výsledkov SODB 2001

Zaujímavým z tohto pohľadu je nielen porovnanie situácie na sídlisku Luník IX s populáciou Slovenska, ale aj s niektorými ďalšími subpopuláciami. V rokoch 1996 – 2013 predstavovali deti narodené mimo manželstva na Slovensku niečo viac ako štvrtinu z celkového počtu živonarodených detí. Nemanželské deti žien rómskej národnosti tvorili viac ako polovicu, no na sídlisku Luník IX predstavovali dokonca viac ako tri štvrtiny! Detailne je priebeh podielu nemanželských detí podľa veku matky znázornený na obr. 7. Obr. 8 poukazuje na výrazný rozdiel v intenzite plodnosti nevydatých žien, ktorá práve na Luníku IX je v porovnaní s celoslovenskou populáciou vo väčšine vekových skupín niekoľkonásobne vyššia.



Obr. 7. Podiel detí narodených mimo manželstva podľa veku ženy Luníka IX a Slovenska v rokoch 1996 – 2013



Obr. 8. Intenzita plodnosti nevydatých žien Luníka IX a Slovenska v rokoch 1996 – 2013

Získané informácie jednoznačne poukazujú na výrazne nižší vplyv vstupu do manželstva a života v manželstve (legislatívne ukotveného) na reprodukciu v prostredí Luníka IX. Je to aj jeden z dôvodov prečo charakter plodnosti žien z Luníka IX (a ďalších rómskych osád pozri napr. Šprocha 2014) má tak značne atypický priebeh s maximom posunutým výrazne do najmladších vekových skupín. Príčiny tohto stavu môžeme hľadať hneď v niekoľkých rovinách.

Vysoký podiel detí narodených mimo manželstva je v prípade žien z rómskych lokalít výsledkom celkovo vysokej intenzity nemanželskej plodnosti a pravdepodobne aj všeobecne rozšíreného a akceptovaného odlišného spôsobu párového života najmä v mladších vekových skupinách. Rovnako je potrebné upozorniť v niektorých prípadoch na odlišný spôsob vzniku právne podchyteného manželského zväzku, ktorému môže predchádzať pomerne dlhá fáza partnerského súžitia. Toto spolužitie nemá len funkciu testovania vzťahu pred vstupom do manželstva, ale často ide o spolužitie, v ktorom sa realizuje priamo aj reprodukcia a vo svojej podstate predstavujú plnohodnotnú alternatívu tradične chápaným manželským zväzkom. Okrem toho nízky vek vstupu do materstva v rómskych lokalitách znamená, že určitá časť nemanželských detí sa rodí ženám, ktoré ešte nemôžu pre svoj vek vstúpiť do manželstva, resp. potrebujú na to povolenie od súdu. U žien z rómskych lokalít navyše môže zaväzovať skutočnosť, že do slobodného rodičovstva na začiatku reprodukcie vstupovali často aj ich rodičia a rovnako sa správajú aj ďalšie osoby ich vrstovníckej skupiny. Hamplová a Řeháková (2006) tiež upozorňujú, že v súvislosti s prevládajúcou vzdelanostnou (a v tomto prípade aj etnickou) homogamiou majú ženy z tohto prostredia partnerov s nízkym vzdelaním, veľmi neistou pozíciou na trhu práce, bez stáleho príjmu, častou fluktuáciou a pod. Na uzavretie manželstva s takýmto partnerom nemusí byť dostatočne silným stimulom ani jej tehotenstvo. Navyše rodičovstvo nevydatých a často veľmi mladých žien môže byť v zmysle teórie redukcie neistoty (pozri Friedman, Hechter a Kanazawa 1994) dôležitou stratégiou znižovania neistoty ohľadom ich budúcnosti.

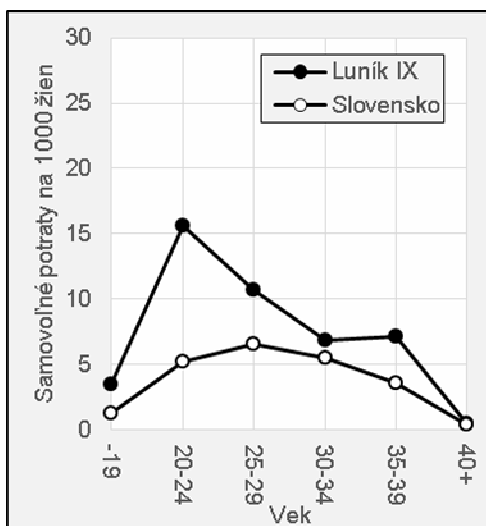
Potratovosť a ukončené tehotenstvá

Analýza procesu potratovosti ukázala, že ženy z Luníka IX nielen častejšie podstupujú interrupcie ako je tomu v priemere za celú populáciu Slovenska, ale sú tiež vystavené vyššiemu riziku spontánneho potratu (pozri tiež Šprocha a Potančoková 2008). Celkovo intenzita potratovosti v rokoch 1996 – 2013 u žien z Luníka IX dosahovala v priemere hodnotu 0,76 potratu na ženu, kým na Slovensku to bolo len 0,52 potratu. Ak sa pozrieme bližšie na štruktúru potratovosti zistíme, že hlavnou príčinou týchto pomerne značných rozdielov je výrazne vyššie (približne dvojnásobné) riziko spontánneho potratu. Úroveň spontánnej potratovosti dosahovala na Luníku IX viac ako 0,24 potratu na ženu. V prípade žien Slovenska to bolo len približne 0,12 potratu. Hodnota úhrnnej umelej potratovosti sa v rokoch 1996 – 2013 pohybovala v priemere na úrovni 0,52 interrupcie na ženu, kým na Slovensku to bolo necelých 0,40 interrupcie počas jej reprodukčného obdobia. Detailne sú rozdiely v intenzite umelej a spontánnej potratovosti v kombinácii s vekom ženy zobrazené na obr. 9 a 10.

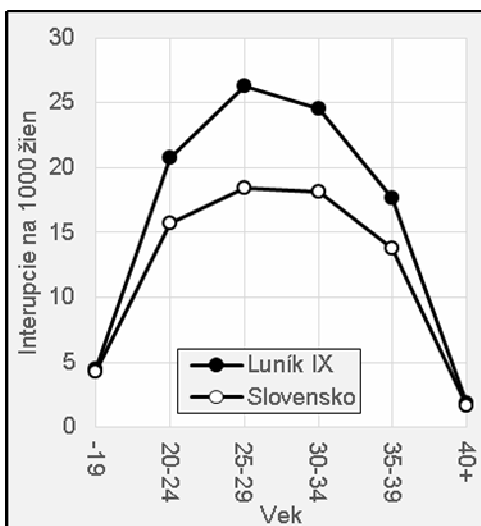
Častejšie tehotenstvá žien z Luníka IX sú jedným z dôvodov prečo špecifické miery spontánnej potratovosti dosahujú vo všetkých vekových skupinách počas celého reprodukčného veku vyššiu úroveň ako v populácii Slovenska. Najväčšie rozdiely sú na začiatku a konci reprodukčného obdobia, kde je intenzita spontánnej potratovosti u žien sídliska Luník IX trojnásobná, čo je tiež dané predovšetkým rozdielnou intenzitou tehotenstiev. Vzhľadom na odlišné časovanie vstupu do materstva a rodičovstva je rozdiel aj v nastavení maximálnych hodnôt spontánnej potratovosti. Najvyššie hodnoty ženy Luníka IX dosahovali vo vekovej skupine 20 – 24 rokov, kým u žien Slovenska to bolo o 5 rokov neskôr.

Vyššia spontánna potratovosť nie je len špecifikom populácie Luníka IX, ale našli sme ju aj v ďalších rómskych osadách (pozri napr. Šprocha a Potančoková 2008). V skratke môžeme povedať, že za vyššou intenzitou spontánnej potratovosti môže stáť celý rad rôznych príčin (cf Šprocha 2010), ktoré sa navzájom ovplyvňujú a podmieňujú. Na jednej strane to môže byť výsledok častejšieho výskytu chromozómových anomálií najmä v dôsledku celkovo vyššej miery inbrídingu (kríženie pokrvne blízkych príbuzných), na ktorú v rómskych osadách upozornili viaceré výskumy (napr.

Ferák a kol. 1980, 1987). Okrem toho dôležitú úlohu tiež zohráva nízky a vysoký vek tehotných žien, predchádzajúca história tehotenstiev, ktorá je v prípade rómskych žien častejšie zaťažená spontánnymi, indukovanými potratmi alebo narodením mŕtveho dieťaťa, celková početnosť tehotenstiev a pôrodov v kombinácii s vyčerpanosťou organizmu pri častých tehotenstvách, zhoršený zdravotný stav rómskych žien, nevhodné stravovanie, príjem kofeínu, alkoholických nápojov, konzumácia tabakových výrobkov počas tehotenstva a pod.



Obr. 9. Intenzita samovoľnej potratovosti žien Luníka IX a Slovenska v rokoch 1996 – 2013



Obr. 10. Intenzita umelej potratovosti žien Luníka IX a Slovenska v rokoch 1996 – 2013

Ako je zjavné z obr. 10, intenzita umelej potratovosti bola v prípade žien Luníka IX vo všetkých vekových skupinách vyššia. Najväčšie rozdiely existovali vo veku 25 – 29 a 30 – 34 rokov.

Okrem intenzity umelej potratovosti existovali výrazné rozdiely aj v štruktúre ukončených umelých potratov podľa počtu narodených detí a poradia interrupcie. Ukázalo sa, že ženy z Luníka IX oveľa častejšie podstupovali opakovane umelé potraty. Vysoké zastúpenie interrupcií druhého a ďalšieho poradia nepriamo naznačuje, že umelé ukončenie tehotenstiev môžu zohrávať u žien Luníka IX dôležitú úlohu pri regulácii celkového počtu narodených detí. Nepriamo na to upozorňuje aj štruktúra indukovaných potratov podľa veku a počtu živonarodených detí. Najčastejšie umelé ukončenie tehotenstva podstupovali ženy vo vyššom veku (nad 30 rokov) s tromi a viac deťmi.

Práve vysoký počet detí žijúcich v rodine môže u žien z Luníka IX predstavovať jeden z hlavných dôvodov prečo sa rozhodli ukončiť tehotenstvo umelým potratom opakovane. Na druhej strane, vyššie zastúpenie mali aj prvé potraty u bezdetných žien a žien s jedným alebo dvomi deťmi v mladom veku (do 25 rokov). Zdá sa, že nie všetky tehotenstvá mladých dievčat a žien na sídlisku Luník IX sú žiaduce a nezanedbateľná časť z nich končí interrupciou. Okrem toho je potrebné vziať do úvahy aj možnosť, že nízky vek materského a rodičovského debutu spolu s častými tehotenstvami môžu výraznou mierou vplývať aj na rast rizikovosti každého ďalšieho tehotenstva. Výsledkom oboch kombinácií je potom predpoklad, že ženy zo sídliska Luník IX s veľkou pravdepodobnosťou používajú a vnímajú možnosť ukončenia tehotenstva interrupciou ako formu antikoncepcie ex post, pričom pociťujú potrebu regulovať aspoň do istej miery svoju plodnosť na želanom počte detí aj prostredníctvom interrupcií, resp. snažia sa prostredníctvom umelých potratov oddialiť začiatok materského štartu. Získané údaje nám o tejto problematike umožňujú získať informácie len nepriamo a potvrdenie alebo vyvrátenie tejto hypotézy by bolo možné len kvalitatívnym výskumom priamo u žien z tohto prostredia, ktoré sa rozhodli podstúpiť interrupciu.

Vysoká intenzita spontánnej a umelej potratovosti je v populácii sídliska Luník IX kombinovaná s vysokou úrovňou plodnosti. Najmä vďaka poslednej zložke je celková intenzita ukončených teho-

tenstiev výrazne vyššia ako v prípade žien Slovenska. Priemerne na jednu ženu z Luníka IX v reprodukčnom veku pripadalo v rokoch 1996 – 2013 približne 5 tehotenstiev, kým v populácii Slovenska to v rovnakom období bolo len necelých 1,9 tehotenstiev na ženu. Výrazne vyššia miera ukončených tehotenstiev žien Luníka IX existuje vo všetkých vekových skupinách, pričom najväčšie rozdiely sú v najmladšom veku. Naopak najmenšie rozdiely v intenzite ukončených tehotenstiev sa viažu na vekové skupiny 26 – 34 rokov, kedy na jednej strane dosahujú miery plodnosti žien Slovenska svoj vrchol a na druhej strane intenzita ukončených tehotenstiev žien zo sídliska Luník IX sa už znižuje.

Z pohľadu štruktúry ukončených tehotenstiev aj napriek vysokej intenzite potratovosti na Luníku IX končí približne 85 % tehotenstiev pôrodom dieťaťa. Každé desiate tehotenstvo sa rozhodne žena ukončiť interrupciou a približne 4 % pripadajú na spontánne potraty. Na Slovensku umelým potratom je ukončená približne štvrtina tehotenstiev.

Štruktúra ukončených tehotenstiev úzko súvisí s vekom tehotnej ženy. Okrem biologických faktorov sa na tom podieľajú aj vekové normy, v ktorých sú definované intervaly, kedy je tehotenstvo a materstvo už (ešte) akceptovateľné a kedy nie (Hašková a Zamykalová 2006, Potančoková 2009).

Najväčšie rozdiely medzi spôsobom ukončenia tehotenstva u žien zo sídliska Luník IX a populácie Slovenska môžeme vidieť na začiatku a konci reprodukčného obdobia. Kým u -násťročných dievčat z Luníka IX bolo viac ako 90 % tehotenstiev ukončených pôrodom živého dieťaťa, v populácii Slovenska sa zastúpenie živonarodených detí pohybovalo len na úrovni 70 %, pričom takmer štvrtina tehotenstiev v tomto mladom veku končila interrupciou. Môžeme sa preto domnievať, že tehotenstvo mladého -násťročného dieťaťa je v populácii Luníka IX vnímané menej problematicky ako v prípade mladých dievčat na Slovensku. Ukazuje sa, že prevažná časť tehotenstiev -násťročných dievčat je, keď už nie priamo želaná, tak aspoň akceptovaná rodinou a miestnym spoločenstvom. Pravdepodobne aj samotné tehotné -násťročné dievčatá vnímajú svoje tehotenstvo ako niečo čo sa nevymyká miestnym normám a prijíma ho ako súčasť svojho života.

Váha interrupcií na ukončených tehotenstvách bola u žien Slovenska vyššia aj v ďalších vekových skupinách. Najviac sa štruktúry ukončených tehotenstiev celej populácie Slovenska a Luníka IX priblížili vo veku 25 – 29 rokov, keď u žien Slovenska plodnosť dosahovala svoje maximálnu úroveň. Okrem toho je potrebné tiež podotknúť, že s vekom sa aj na Luníku IX zvyšoval význam interrupcií (pozri vyššie).

Druhým významným obdobím, keď vznikajú výrazné rozdiely v štruktúre ukončených tehotenstiev je záver reprodukčného obdobia. Aj napriek tomu, že na Luníku IX sa vo veku nad 35 rokov interrupciou končí približne tretina všetkých koncepcií, naďalej takmer dve tretiny tehotenstiev sú ukončené pôrodom živého dieťaťa. V populácii Slovenska však majú v tomto veku už dominantnú pozíciu umelé potraty. Ich váha sa s vekom zvyšovala zo 46 na 64 %, pričom živonarodené deti predstavovali polovicu a vo vyššom veku už len tretinu všetkých koncepcií.

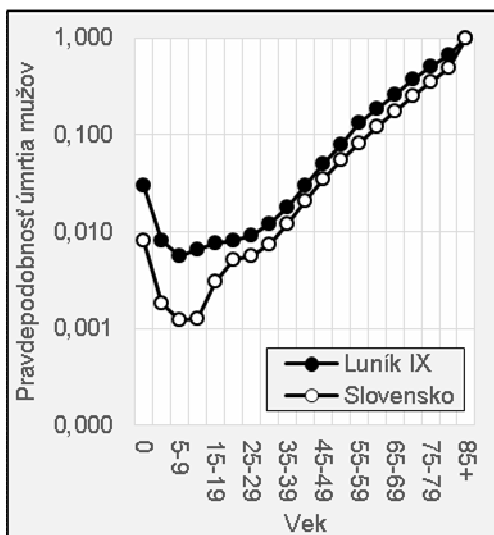
Vysoký podiel tehotenstiev ukončených pôrodom na sídlisku Luník IX aj u žien vo veku 35 a viac rokov môže byť ovplyvnený jednak odlišnými vekovými normami, ktoré sa viažu s tehotenstvom a materstvom a ich akceptáciou aj vo vyššom veku, ako aj nedostatočnou informovanosťou a možnosťou účinného bránenia sa koncepcii.

Úmrtnosť

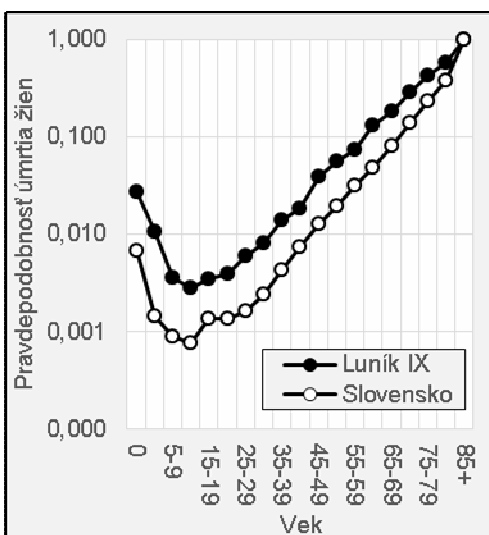
Vysoká úroveň nezamestnanosti a najmä dlhodobej nezamestnanosti, s ňou spojená vysoká miera odkázanosti na sociálne transfery, nevyhovujúce bytové podmienky, nevyhovujúca skladba potravy, vysoká spotreba alkoholických nápojov a tabakových výrobkov, nízka úroveň dosiahnutého vzdelania, nízky štandard osobnej a komunálnej hygieny, problematická dostupnosť zdravotnej starostlivosti, nemožnosť zaplatiť za lieky, vyhľadať adekvátnu zdravotnú starostlivosť, nedostatočná starostlivosť o vlastné zdravie, ignorácia vakcinačných programov, zhoršená kvalita životného prostredia, infraštruktúrna poddimenzovanosť a značná genetická záťaž predstavujú len časť hlavných determinantov, ktoré môžu ovplyvňovať zhoršený zdravotný stav a intenzitu úmrtnosti populácie sídliska Luník IX (k tejto problematike pozri napr. Šprocha 2012ab).

Veľmi mladá veková štruktúra obyvateľstva Luníka IX a tiež početná veľkosť skúmanej populácie výraznou mierou podmieňujú celkový počet zomretých osôb v sledovanom období a tým aj spôsob výpočtu úmrtnostných tabuliek a ich jednotlivých funkcií. Tie bolo možné skonštruovať len v skrátenej podobe, pričom sme navyše boli nútení v niektorých vekových skupinách (najmä vo veku nad 50 rokov) pristúpiť k vyrovnaniu pravdepodobností úmrtia pomocou kľazových priemerov a modelových úmrtnostných tabuliek Coale a Demeny (1983).

Ako je vidieť z priebehu pravdepodobností úmrtia podľa veku, muži i ženy žijúci na sídlisku Luník IX sa po celé obdobie rokov 1996 – 2013 vyznačovali horšími úmrtnostnými pomermi. Najväčšie rozdiely je možné vidieť u oboch pohlaví v dojčenskom a detskom veku, kde úmrtnosť chlapcov a dievčat z Luníka IX bola 2 – 4-krát vyššia ako intenzita úmrtnosti v populácii Slovenska. Naopak najmenšie rozdiely v pravdepodobnosti úmrtia existovali u mužov vo veku 20 – 39 rokov a u žien vo veku 15 – 19 rokov.



Obr. 11. Pravdepodobnosť úmrtia mužov
z Luníka IX a populácie Slovenska
v rokoch 1996 – 2013



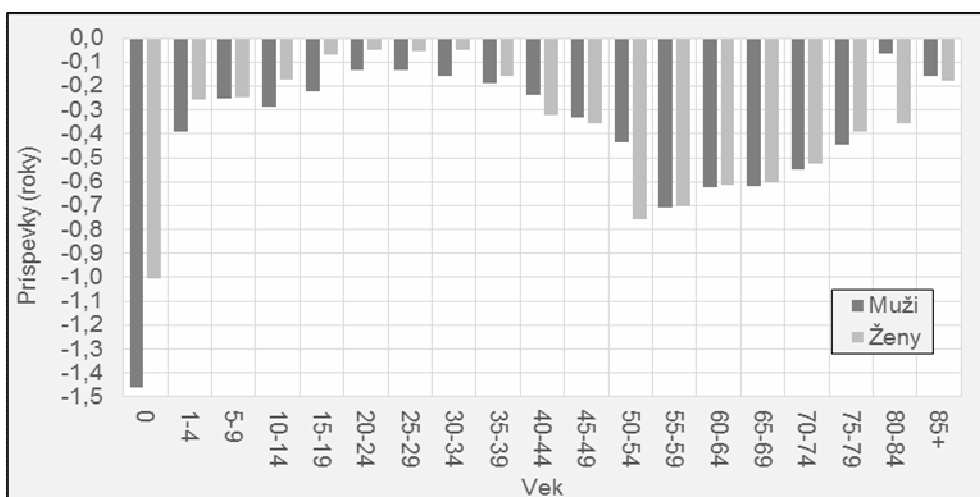
Obr. 12. Pravdepodobnosť úmrtia žien
z Luníka IX a populácie Slovenska
v rokoch 1996 – 2013

Stredná dĺžka života pri narodení ako syntetický ukazovateľ úmrtnostných pomerov by sa pre mužskú populáciu Luníka IX v rokoch 1996 – 2013 pohybovala v priemere na úrovni 63,2 rokov a u žien na hodnote 68,1 roku. V prípade populácie Slovenska by stredná dĺžka života pri narodení mužov dosahovala viac ako 70 rokov a u žien viac ako 78 rokov. Okrem kratšieho potenciálneho života pred sebou sa muži i ženy z Luníka IX odlišujú aj menšími rozdielmi v úmrtnostných pomeroch navzájom. Kým na Slovensku mužská nadúmrtnosť dosahovala približne 8 rokov, na Luníku IX to bolo necelých 5 rokov. Tieto údaje jednoznačne potvrdzujú, že potenciálna dĺžka života práve narodených osôb na sídlisku Luník IX je výrazne kratšia. Najviac sa na tomto zaostávaní podieľala úmrtnosť v najmladšom veku a tiež vo veku nad 50 rokov (obr. 13). U mužov vyššia úmrtnosť do prvého roku znižovala hodnotu strednej dĺžky života pri narodení (v porovnaní s celoslovenským priemerom) o takmer 1,5 roku (20 % z rozdielu) a u žien o približne 1 rok (15 % z rozdielu). Vo veku 50 – 74 rokov to boli na strane mužov takmer 3 roky (40 %) a u žien dokonca 3,2 roku (47 %).

Úroveň dojčenskej úmrtnosti predstavuje všeobecne akceptovaný a používaný indikátor socioeconomickej vyspelosti jednotlivých krajín a ich populácií. Samotné rozdiely v intenzite dojčenskej úmrtnosti medzi jednotlivými populáciami, prípadne v rámci nich môžu byť tiež pomerne dôležitým ukazovateľom sociálnych nerovností v dôsledku pôsobenia rôznych faktorov založených vo väčšine prípadov na mechanizmoch sociálnej exklúzie. Nedostatočný prístup určitých skupín k zdravotnej

starostlivosti, k informáciám a vo všeobecnosti k normálnemu chodu spoločnosti, môže vytvoriť zhoršené podmienky v zdravotnom stave a úmrtnostných charakteristik najmladších detí. Potvrdzujú to aj údaje z Luníka IX Z 1000 narodených chlapcov do prvého roku života priemerne v rokoch 1996 – 2013 zomrelo takmer 30 a z 1000 dievča bolo približne 27 detí. V populácii Slovenska sa pritom intenzita dojčenskej úmrtnosti v tom istom období pohybovala na úrovni 8 ‰ u chlapcov a približne 6 ‰ u dievčat.

Jedným z dôležitých znakov dojčenskej úmrtnosti je aj jej výrazne nerovnomerné rozloženie počas prvého roku života. Vo všeobecnosti platí, že veľká časť detí zomiera veľmi skoro po narodení, pričom s narastajúcim vekom sa pravdepodobnosť úmrtia znižuje. V prípade, že dojčenskú úmrtnosť rozdelíme na novorodeneckú (do 28. dňa od pôrodu) a ponovorodeneckú (od 28. dňa do prvého roku) zistíme, že dôležitou črtou dojčenskej úmrtnosti detí na sídlisku Luník IX je práve vyššia úroveň ponovorodeneckej úmrtnosti. V populácii Slovenska naopak sledujeme, že hlavnú úlohu zohrávala novorodenecká úmrtnosť.



Obr. 13. Príspevky k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení mužov a žien medzi populáciou Luníka IX a Slovenska v rokoch 1996 – 2013

Pri diferenčných analýzach úmrtnosti v prvom roku života môžeme uvažované determinanty rozdeliť do dvoch veľkých skupín. Do prvej patria biologické alebo endogénne faktory, ku ktorým je možné priradiť najmä vek matky, poradie dieťaťa, dĺžku tehotenstva, pôrodnú hmotnosť dieťaťa. Druhú skupinu tvoria exogénne faktory založené zväčša na socioekonomických rozdieloch, ako je napr. hospodárska úroveň, dostupnosť a kvalita lekárskej starostlivosti, miera a stupeň informovanosti s čím súvisí tiež prevalencia výskytu tzv. rizikového správania (ako napr. fajčenie, požívanie alkoholických nápojov, výskyt infekcií a tiež ťažká manuálna práca v dobe tehotenstva). Kým prvá skupina faktorov ovplyvňuje predovšetkým úmrtnosť v rannej fáze po pôrode, teda predovšetkým úroveň novorodeneckej úmrtnosti, druhá skupina faktorov sa prejavuje predovšetkým v postneonatólnom období (Rychtaříková 1999). Vyššia intenzita ponovorodeneckej úmrtnosti u detí Luníka IX môže nasvedčovať práve na intenzívnejší vplyv vonkajších faktorov, ktoré spolu s niektorými biologickými predispozíciami môžu ovplyvňovať zhoršenie pravdepodobnosti prežitia v ponovorodeneckom veku.

V pozadí hodnôt strednej dĺžky života sa skrývajú zložité a viacnásobne podmienené vzťahy celého komplexu vonkajších a vnútorných faktorov. Jedným z dôležitých aspektov analýzy procesu úmrtnosti je preto poznanie príčin smrti. Najvýznamnejšie príčiny smrti nás na jednej strane informujú o zdravotnom stave populácie a súčasne na druhej strane ovplyvňujú samotnú intenzitu úmrtnosti a vytvárajú predpoklad pre vznik rozdielov v úmrtnosti medzi jednotlivými populáciami.

Porovnanie štandardizovaných mier úmrtnosti Luníka IX s populáciou Slovenska potvrdilo v takmer všetkých kapitolách príčin smrti horšie úmrtnostné pomery a to u mužov i žien. Najväčšie rozdiely boli najmä v kapitolách ochorenia dýchacej a obehovej sústavy a tiež v skupine ostatných príčin. Najvýraznejšou mierou sa pod nepriaznivé pomery z pohľadu kategórie ostatné príčiny zaslúžili úmrtia detí do jedného roku života a úmrtia na ochorenia nervovej sústavy. Na druhej strane výsledky štandardizácie tiež poukázali na pomerne malé rozdiely v intenzite úmrtnosti na ochorenia tráviacej sústavy.

Tab. 2. Štandardizované miery úmrtnosti na vybrané skupiny príčin smrti populácie Luníka IX a Slovenska v rokoch 1996 – 2013

Kapitola príčin smrti	Luník IX		Populácia Slovenska	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Obehová sústava	810	612	649	425
Nádory	381	185	313	151
Vonkajšie príčiny	101	42	97	23
Dýchacia sústava	136	102	82	39
Tráviaca sústava	79	36	73	31
Ostatné príčiny	122	89	77	51

Záver

Analýza reprodukcie populácie sídliska Luník IX v rokoch 1996 – 2013 jednoznačne ukázala na výrazné rozdiely v reprodukčnom správaní v porovnaní s celou populáciou Slovenska. Ženy z Luníka IX aj napriek určitému poklesu plodnosti dosahujú výrazne vyššie hodnoty úhrnnej plodnosti ako ženy na Slovensku. Rovnaké závery priniesla aj analýza realizovanej plodnosti z výsledkov SODB 2001 (a čiastočne aj SODB 2011). Ide predovšetkým o dôsledok oveľa častejšieho zastúpenia žien so štyrmi a viac deťmi.

Okrem toho sa ukázalo, že ženy z Luníka IX značne skôr vstupujú do materstva a rodičovstva. Podobne ako v niektorých rómskych osadách aj v prípade Luníka IX môžeme povedať, že charakter plodnosti z pohľadu veku má značne atypický priebeh. Veľmi skorý vstup do reprodukcie a vysoká intenzita plodnosti v relatívne veľmi mladom veku posúvajú skúmanú populáciu do pozície nielen slovenského ale aj európskeho špecifika. Veľmi dôležitú úlohu na tom zohráva jednak minimálna participácia žien na ďalšom vzdelávaní, na trhu práce a tiež súbor hodnôt a noriem, ktoré zdá sa významnejšie neodporujú skorému materstvu a rodičovstvu. Navyše minimálne alternatívne možnosti, pozitívne skúsenosti z orientačnej rodiny a tiež početné príklady vo vrstovníckej skupine vytvárajú špecifickú populačnú klímu naklonenú k takto špecifickému reprodukčnému správaniu. V neposlednom rade je potrebné tiež pripočítať nastavenie sociálnych transferov (kde rôzne formy prídavkov spojené s pôrodom a starostlivosťou o dieťa predstavujú nezanedbateľnú zložku rodinných príjmov), veľmi obmedzené možnosti bránenia sa počatiu (z ekonomických, informačných či spoločenských dôvodov) ako aj často reflektované horšie postavenie žien (a najmä mladých žien) v miestnej spoločnosti.

Na druhej strane vývoj mier plodnosti vo veku nad 30 rokov ako aj hodnôt úhrnnej plodnosti naznačuje, že postupne aj v prípade populácie Luníka IX sme svedkami určitej transformácie reprodukčného správania. Snahy o vedomé obmedzovanie plodnosti najmä vo vyššom veku po narodení určitého počtu detí jednoznačne potvrdzuje relatívne vysoká intenzita umelej potratovosti a jej charakter.

Nepriaznivé životné podmienky a celý komplex faktorov, ktorý prispieva k viacnásobnej sociálnej exklúzii miestneho spoločenstva spolu s niektorými biologickými predispozíciami sa spoločne podieľajú nielen na výrazne vyššej spontánnej potratovosti, ako aj na nepriaznivých úmrtnostných pomeroch. Stredná dĺžka života pri narodení je u mužov i žien na Luníku IX výrazne kratšia. Prispieva k tomu najmä vysoká intenzita dojčenskej úmrtnosti a horšie úmrtnostné pomery vo veku 50 – 74 rokov. Z pohľadu príčin smrti sú najzávažnejším faktorom predovšetkým úmrtia na kardiovaskulárne ochorenia, pričom s výnimkou kapitoly tráviaca sústava boli vo všetkých kategóriách príčin smrti pozorované zhoršené charakteristiky.

Literatúra

- BAUMAN, Z. 1995: *Úvahy o postmoderní době*. Praha (SLON).
- COALE, A. DEMENY, P. 1966: *Regional Model Life Tables and Stable Populations*. New Jersey (Princeton University Press).
- DŽAMBAZOVIČ, R., JURÁSKOVÁ, M. 2002: Sociálne vylúčenie Rómov na Slovensku. In: Vašečka, M. (ed.) *Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava (IVO), 527 – 564.
- FRIEDMAN, D., HECHTER, M., KANAZAWA, S. 1994: A Theory of the Value of Children. *Demography* 31, 375 – 401.
- FERÁK, V., GENČÍK, A., GENČÍKOVÁ, A. 1980: Population - genetical characteristics of congenital glaucoma in Slovakia. *Bratislavské lekárske listy*. 73, 295 – 306.
- FERÁK, V., SIVÁKOVÁ, D., SIEGELOVÁ, Z. 1987: Slovenskí Rómovia – populácia s najvyšším koeficientom inbrídingu v Európe. *Bratislavské lekárske listy*. 87, 168 – 175.
- HAMPLOVÁ, D., ŘEHÁKOVÁ, B. 2006: Mimomanželská plodnosť: individuální charakteristiky žen a vliv regionu. In: Hamplová, D. (ed.) *Mimomanželská plodnost v České republice po roce 1989: sociální a ekonomické souvislosti*. Sociologické studie 06/05. Praha (Sociologický ústav AV ČR), 26 – 39.
- HAŠKOVÁ, H., ZAMYKALOVÁ, L. 2006: Mít děti – co je to za normu? Čí je to norma? *Biograf* 40 – 41, 130 odst.
- JURÁSKOVÁ, M., KRIGEROVÁ, E., RYBOVÁ, J. 2004: *Atlas rómskych komunit na Slovensku 2004*. Bratislava (S.P.A.C.E).
- MAGDOLENOVÁ, K. 2003: *Lunik story*. Rómska tlačová agentúra. (cit. 23.11.2014), dostupné z: <http://old.mecem.sk/tpa/?id=search&lang=slovak&show=959>.
- MATLOVIČ, R. 2005: *Geografia obyvateľstva Slovenska so zreteľom na rómsku minoritu*. Prešov (Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta humanitných a prírodných vied).
- MÉSZÁROS, J., VAŇO, B. 2004: *Reprodukčné správanie obyvateľstva v obciach s nízkym životným štandardom*. Bratislava (INFOSTAT).
- MUŠINKA, A., ŠKOBLA, S., HURRLE, J., MATLOVIČOVÁ, K., KLING, J. 2014: *Atlas rómskych komunit na Slovensku 2013*. Bratislava (UNDP).
- POTANČOKOVÁ, M. 2009: Odkladanie materstva do vyššieho veku na Slovensku vo svetle štatistických a kvalitatívnych dát. In: Bleha, B. (ed.) *Populačný vývoj Slovenska na prelome tisícročí. Kontinuita či nová éra?* Bratislava (Geografika), 39 – 61.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 1999: Sociální a biologické faktory kojenecké úmrtnosti. *Demografie*, 41(2), 95 – 104.
- ŠPROCHA, B. 2007: Plodnosť Rómov na Slovensku. *Demografie*, 49(3), 191 – 201.
- ŠPROCHA, B., POTANČOKOVÁ, M. 2008: Potratovosť vo vybraných rómskych komunitách na Slovensku. *Demografie*, 50(1), 32 – 41.
- ŠPROCHA, B. 2008: Rozdiely v úrovni plodnosti rómskych žien na Slovensku v závislosti od stupňa integrácie. *Slovenská štatistika a demografia*, 17(1 – 2), 141 – 149.
- ŠPROCHA, B. 2009: Základné charakteristiky úmrtnosti vo vybraných rómskych lokalitách na Slovensku. *Slovenská štatistika a demografia*, 19(3), 52 – 69.
- ŠPROCHA, B. 2010: Potratovosť a štruktúra ukončených tehotenstiev vo vybraných rómskych lokalitách na Slovensku. *Slovenská štatistika a demografia* 20(3), 74 – 109.
- ŠPROCHA, B. 2012a: Úmrtnosť a zdravotný stav rómskej populácie na Slovensku, 1. časť. *Slovenská štatistika a demografia*, 22(3), 86 – 101.
- ŠPROCHA, B. 2012b: Úmrtnosť a zdravotný stav rómskej populácie na Slovensku, 2. časť. *Slovenská štatistika a demografia*, 22(3), 18 – 32.
- ŠPROCHA, B. 2014: *Reprodukcia rómskeho obyvateľstva na Slovensku a prognóza jeho populačného vývoja*. Bratislava (OFPRINT JH).
- ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 1996 – 2013: *Pohyb obyvateľstva Slovenskej republiky. Primárne údaje*. Bratislava (Štatistický úrad Slovenskej republiky).
- ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2001: *Sčítanie obyvateľov, domov a bytov 2001. Primárne údaje*. Bratislava (Štatistický úrad Slovenskej republiky).

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2011: *Sčítanie obyvateľov, domov a bytov 2011. Primárne údaje*. Bratislava (Štatistický úrad Slovenskej republiky).
VAŇO, B. 2001: *Demografická charakteristika rómskej populácie v SR*. Bratislava (INFOSTAT).
VAŇO, B. et al. 2002: *Prognóza vývoja rómskeho obyvateľstva v SR do roku 2025*. Bratislava (INFOSTAT).

Príspevok vznikol v rámci riešenia projektu APVV-0018-12 „Humánnogeografické a demografické interakcie, uzly a kontradikcie v časopriestorovej sieti“ a VEGA č. 1/0026/14 „Transformácia plodnosti žien Slovenska v 20. a na začiatku 21. storočia a jej prognóza do roku 2050“.

The reproductive behavior of the population Luník IX

Branislav ŠPROCHA

Summary: Roma population living in segregated areas is generally associated with a very different reproductive behavior in comparison with Non-Roma population in Slovakia. It was confirmed by several results of our analysis. First of all, the intensity of fertility of women from Luník IX, despite some decline, is still significantly higher than in the whole Slovak population. In addition, our analysis confirmed a very specific course of fertility rates showing substantial concentration in the younger age groups. Very early onset of reproduction is closely related to the very high proportion of children born out of wedlock. Despite some signs of conscious regulation of fertility (for example, by interruption), especially in older age and higher parity, women from Luník IX remain having more children than women in Slovakia. The whole complex of internal and external factors is affecting significantly higher intensity of spontaneous abortion and mortality. Men and women in Luník IX have significantly shorter life expectancy at birth. Infant mortality and mortality at age 50 – 74 years are the most important factors of worse mortality conditions in Luník IX. In terms of causes of death, the crucial role plays significantly higher mortality from cardiovascular diseases.

Tab. 1. Basic demographic data for population of Luník IX

Tab. 2. Standardized mortality rates for selected groups of death causes for populations of Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 1. Fertility rates of women in Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 2. Fertility rates of women in Luník IX in periods 1996 – 2004 and 2005 – 2013

Fig. 3. Specific fertility by age and birth-order of women in Luník IX for period 1996 – 2013

Fig. 4. Specific fertility by age and birth-order of women in Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 5. Average number of children per one woman in selected populations according to population censuses in 2001 and 2011

Fig. 6. Structure of women in Luník IX and Slovakia by age and number of born children according to population census 2001

Fig. 7. Number of children born out of wedlock by age of woman in Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 8. Intensity of fertility of unmarried women in Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 9. Intensity of spontaneous abortion of women in Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 10. Intensity of induced abortion of women in Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 11. Death probability by age in male population of Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 12. Death probability by age in female population of Luník IX and Slovakia for period 1996 – 2013

Fig. 13. Contributions to the difference in life expectancy at birth for men and women between populations of Luník IX and Slovakia for the period 1996 – 2013

Adresa autora:

RNDr. Branislav Šprocha, PhD.

INFOSTAT – Výskumné demografické centrum, Leškova 16, 817 95 Bratislava

Katedra humánnej geografie a demografie, Prírodovedecká fakulta, Univerzita Komenského,
Mlynská dolina, 842 15 Bratislava

branislav.sprocha@gmail.com