

Branislav Šprocha

**Reprodukcia rómskeho
obyvateľstva na Slovensku
a prognóza jeho populačného
vývoja**

Bratislava 2014

Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied
INFOSTAT – Výskumné demografické centrum

**Reprodukcia rómskeho obyvateľ'stva na
Slovensku a prognóza jeho populačného vývoja**

2014

Monografia je výstupom z programu Centra excelentnosti SAV, Centra strategických analýz (CESTA) v Prognostickom ústave SAV, zmluva č. III/2/2011 a projektu VEGA č. 1/0026/14 „Transformácia plodnosti žien Slovenska v 20. a na začiatku 21. storočia a jej prognóza do roku 2050“

Autor: Branislav Šprocha

Recenzenti: Boris Vaňo

INFOSTAT - Výskumné demografické centrum

Pavol Tišliar

Katedra etnológie a muzeológie, Filozofická fakulta
Univerzity Komenského v Bratislave

Text neprešiel jazykovou korektúrou.

© Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied

Bratislava, február 2014

Vydalo: OF PRINT JH

ISBN 978-80-89037-38-4

Obsah

Úvod.....	9
2. Metodika práce a zdroje údajov.....	13
3. Charakter rómskej populácie na Slovensku	19
3.1 Rodinný stav	25
3.2 Najvyššie dosiahnuté vzdelanie	27
3.3 Ekonomická aktivita	29
3.4 Priestorové rozmiestnenie	32
4. Plodnosť rómskych žien.....	35
4.1 Transverzálna analýza plodnosti	36
4.1.1 Charakter plodnosti žien v rómskych lokalitách	42
4.1.2 Plodnosť podľa poradia	49
4.1.3 Plodnosť podľa legitimacy	56
4.1.4 Časovanie plodnosti	62
4.2 Longitudinálna analýza plodnosti	65
4.2.1 Konečná plodnosť	66
4.2.2 Bezdetnosť	71
4.2.3 Štruktúra žien podľa počtu narodených detí	73
4.2.4 Pravdepodobnosť zväčšenia rodiny	76
4.2.5 Plodnosť podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania	81
4.2.6 Plodnosť podľa stupňa segregácie	85
5. Potratovosť a ukončené tehotenstvá	92
5.1 Potratovosť v rómskych lokalitách	92
5.1.1 Spontánna potratovosť	93
5.1.2 Umelá potratovosť	97
5.1.3 Ukončené tehotenstvá	99
5.1.4 Antikoncepcia a plánované rodičovstvo	103

6. Úmrtnosť a zdravotný stav	107
6.1 Úmrtnosť rómskej populácie v 70. a 80. rokoch.....	108
6.2 Úmrtnosť populácie rómskych lokalít	111
6.3 Dojčenská úmrtnosť.....	114
6.4 Úmrtnosť podľa príčin smrti.....	115
6.5 Zdravotný stav	119
7. Prognóza populačného vývoja	126
7.1 Prognóza Rómov na Slovensku do roku 2030	127
7.1.1 Vymedzenie reprodukčného systému.....	129
7.1.2 Popis, analýza reprodukčného systému a prognóza parametrov konštrukčného modelu	130
7.1.3 Popis, analýza a prognóza plodnosti	132
7.1.4 Popis, analýza a prognóza úmrtnosti	135
7.1.5 Základné výsledky prognózy.....	139
7.1.6 Hodnotenie a kvalita prognózy.....	152
Záver	156
Zoznam použitej literatúry	162

Zoznam grafov

<i>Graf 1 a 2: Veková štruktúra cigánskeho obyvateľstva na Slovensku, SLEDB 1970, 1980</i>	24
<i>Graf 3 a 4: Veková štruktúra obyvateľstva rómskej národnosti a obyvateľstva Slovenska, SODB 2011</i>	24
<i>Graf 5: Plodnosť žien z rómskych lokalít, rómskej národnosti a populácie Slovenska vo vybraných rokoch</i>	44
<i>Graf 6: Príspevky vekových skupín k celkovej intenzite plodnosti</i>	46
<i>Graf 7: Miere plodnosti žien rómskych lokalít a Slovenska podľa veku a biologického poradia, 1992-2012</i>	51
<i>Graf 8-11: Pravdepodobnosť narodenia dieťaťa vybraných poradi ženám z rómskych lokalít a populácie Slovenska, 1992-2012</i>	53
<i>Graf 12-15: Podmienené pravdepodobnosti narodenia dieťaťa ženám rómskych lokalít a populácie Slovenska</i>	57
<i>Graf 16 a 17: Podiel narodených mimo manželstva podľa veku matky a poradia, rómske lokality, populácia SR, 1992-2012</i>	61
<i>Graf 18: Čisté miery plodnosti vydatých a nevydatých žien Slovenska a z rómskych lokalít, 1992-2012</i>	62
<i>Graf 19: Vývoj konečnej plodnosti rómskych žien a žien Slovenska vo vybraných generáciách</i>	67
<i>Graf 20: Priemerný počet detí na 1 rómsku ženu, ženu z rómskych lokalít a populácie Slovenska vo vybraných rokoch</i>	70
<i>Graf 21: Konečná bezdetnosť rómskych žien a žien Slovenska v generáciách 1920-1970</i>	72
<i>Graf 22: Štruktúra rómskych žien podľa počtu narodených detí v generáciách 1906-1965</i>	74
<i>Graf 23: Štruktúra žien Slovenska podľa počtu narodených detí v generáciách 1861-1965</i>	74
<i>Graf 24: Pravdepodobnosti zväčšenia rodiny vybraných generácií rómskych žien a žien Slovenska</i>	77
<i>Graf 25: Pravdepodobnosť zvýšenia parity rómskych žien na Slovensku vo vybraných generáciách</i>	80
<i>Graf 26: Pravdepodobnosť zvýšenia parity žien Slovenska vo vybraných generáciách</i>	80
<i>Graf 27: Priemerný počet detí na jednu rómsku ženu a ženu Slovenska podľa veku a najvyššieho dosiahnutého vzdelania, SODB 2011</i>	83

<i>Graf 28: Úroveň a štruktúra konečnej plodnosti rómskych žien podľa stupňa integrácie a žien ostatnej okolitej populácie; UNDP (2005)</i>	87
<i>Graf 29: Miery spontánnej potratovosti žien rómskych lokalít a žien Slovenska, 1996-2012</i>	94
<i>Graf 30: Miery umelej potratovosti žien rómskych lokalít a Slovenska, 1996-2012</i>	98
<i>Graf 31: Miery ukončených tehotenstiev žien v rómskych lokalitách a v populácii Slovenska, 1996-2012</i>	100
<i>Graf 32: Štruktúra ukončených tehotenstiev žien z rómskych lokalít vo veku 14-44 rokov, 1996-2012</i>	102
<i>Graf 33: Štruktúra ukončených tehotenstiev žien Slovenska vo veku 14-44 rokov, 1996-2012</i>	102
<i>Graf 34: Pravdepodobnosť úmrtia rómskych mužov v rokoch 1970-1980 (vyrovnaná) a mužov Slovenska v roku 1975</i>	109
<i>Graf 35: Pravdepodobnosť úmrtia rómskych žien v rokoch 1970-1980 (vyrovnaná) a žien Slovenska v roku 1975</i>	109
<i>Graf 36: Vývoj doječenskej úmrtnosti rómskej populácie a populácie Slovenska v rokoch 1968-1986</i>	110
<i>Graf 37 a 38: Pravdepodobnosť úmrtia v rómskych lokalitách a na Slovensku, muži, ženy, 1992-2012(vyrovnaná)</i>	113
<i>Graf 39: Prispevky k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení medzi populáciou Slovenska a rómskych lokalít, 1992-2012</i>	113
<i>Graf 40: Predpokladaný vývoj počtu Rómov na Slovensku v rokoch 2000-2030 podľa výsledkov prognózy (všetky varianty)</i>	140
<i>Graf 41: Predpokladaný vývoj populačných prírastkov Rómov na Slovensku v rokoch 1982-2030 (všetky varianty)</i>	143
<i>Graf 42: Veková štruktúra rómskej populácie na Slovensku v roku 2010 (prognóza) a 1980 (sčítanie ľudu)</i>	145
<i>Graf 43: Veková štruktúra rómskej populácie na Slovensku v roku 2030 (prognóza) a 1980 (sčítanie ľudu)</i>	145
<i>Graf 44: Veková štruktúra obyvateľstva Slovenska (SR) a rómskej populácie (R) (prognóza, stredný variant) v roku 2010</i>	146
<i>Graf 45: Veková štruktúra obyvateľstva Slovenska (SR) a rómskej populácie (R) v roku 2030 (stredný variant)</i>	147
<i>Graf 46: Predpokladaný vývoj počtu Rómov vo vybraných vekových skupinách, 1980-2030 (stredný variant)</i>	148
<i>Graf 47: Predpokladaný vývoj podielu Rómov na celkovej populácii Slovenska vo vybraných vekových skupinách, 1980-2030 (stredný variant)</i>	149

<i>Graf 48: Predpokladaný vývoj niektorých syntetických ukazovateľov vekovej štruktúry rómskej populácie a populácie Slovenska, 1980-2010 (stredný variant)</i>	150
<i>Graf 49: Veková štruktúra prognózovanej rómskej populácie (stredný variant) a populácie rómskej národnosti podľa výsledkov SODB 2001</i>	154
<i>Graf 50: Veková štruktúra prognózovanej rómskej populácie (stredný variant) a populácie rómskej národnosti podľa výsledkov SODB 2011</i>	155
<i>Graf 51: Veková štruktúra prognózovanej rómskej populácie (stredný variant) a populácie rómskej národnosti podľa výsledkov SODB 2011</i>	155

Zoznam tabuliek

<i>Tab. 1: Podiel vybraných vekových skupín v rómskej populácii a populácii Slovenska</i>	21
<i>Tab. 2: Štruktúra rómskej populácie a populácie Slovenska podľa rodinného stavu</i>	26
<i>Tab. 3: Miery plodnosti žien z rómskych lokalít, osád z vybraných oblastí Slovenska a celej populácie Slovenska</i>	40
<i>Tab. 4: Podmienené pravdepodobnosti narodenia ďalšieho dieťaťa ženám rómskych lokalít a Slovenska, 1992-2012</i>	55
<i>Tab. 5: Časovanie plodnosti žien rómskych lokalít a populácie Slovenska, 1992-2012</i>	64
<i>Tab. 6: Štandardizované miery úmrtnosti na vybrané skupiny príčin smrti v rómskych lokalitách a v populácii Slovenska, 1996-2012</i>	117
<i>Tab. 7: Príspevky k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení medzi populáciou rómskych lokalít a Slovensko podľa vybraných skupín príčin smrti, 1996-2012</i>	118
<i>Tab. 8: Scenáre vývoja úhrnnej plodnosti rómskych žien vo vybraných rokoch (všetky varianty)</i>	135
<i>Tab. 9: Scenáre vývoja strednej dĺžky života pri narodení rómskych mužov a žien vo vybraných rokoch (všetky varianty)</i>	138
<i>Tab. 10: Predpokladaný vývoj počtu Rómov a ich podielu na celkovej populácii Slovenska podľa výsledkov prognózy, vybrané roky (všetky varianty)</i>	141

Úvod

Rómske obyvateľstvo na Slovensku si vďaka svojmu inoetnickému pôvodu, špecifickým zvykom a tradíciám v kombinácii s určitým stupňom izolácie od nerómskej majoritnej populácie dlhodobo zachovávalo množstvo odlišností v rôznych oblastiach spoločenského života. Pravdepodobne jednou z najčastejšie diskutovaných tém v odborných i laických kruhoch je vývoj počtu Rómov na Slovensku a s ním úzko spojené reprodukčné správanie. V mnohých prípadoch sa však stretávame s príliš všeobecným a do značnej miery generalizujúcim pohľadom, ktorý v celospoločenskom diskurze vytvára obraz o dramatických populačných prírastkoch, ktoré v najbližšej dobe prispievajú k významným posunom vo váhe rómskeho obyvateľstva na Slovensku. Príčinu tohto stavu je potrebné hľadať v absolútnom nedostatku relevantných a najmä aktuálnych údajov, ktoré by dokázali hodnotiť charakter a intenzitu reprodukčného správania celej rómskej populácie. Navyše nedostatok aktuálnych údajov často núti aj vedeckých pracovníkov sa opierať o informácie získané pred rokom 1989. Tie však popisujú dve až tri desaťročia starú situáciu a nevypovedajú tak vôbec o súčasnom stave a možných zmenách, ktorými reprodukcia Rómov prešla a prechádza. Na druhej strane čiastkové informácie, ktoré priniesli viaceré terénne výskumy, hodnotia len charakter reprodukcie miestnej rómskej populácie a nie je možné ho paušálne pripisovať (tak ako sa často deje) celému rómskemu etniku. Navyše pozornosť je sústredená predovšetkým na segregované rómske osady, čo sú svojou povahou značne špecifické mikropopulácie aj z demografického uhla pohľadu. Preto zovšeobecňovanie údajov z tohto prostredia na celú rómsku populáciu spolu s neznalosťou zákonitostí vývoja demografického systému, koncepcie demografickej revolúcie (tranzície) môže budiť najmä v laickej verejnosti dojem, že všetky rómske ženy majú vysoký počet detí, že automaticky vstupujú do materstva a rodičovstva veľmi skoro a rodia v pravidelných intervaloch až do konca reprodukčného veku.

Navyše v týchto úvahách nie je ani náznak možných kvantitatívnych či kvalitatívnych zmien a skôr sa stretávame s tendenciou poukazovať na ďalší rast plodnosti.

Vo všeobecnosti sa dá povedať, že slovenská spoločnosť v súčasnosti vníma akékoľvek správy týkajúce sa rómskej menšiny veľmi negatívne. Väčšina verejného diskurzu sa dotýka tém súvisiacich práve s reprodukčným správaním alebo populačným vývojom, nezamestnanosťou, kriminalitou a pod. Preto sa nemôžeme ani čudovať, že akékoľvek správy o vysokom počte detí rómskych žien, o vysokých populačných prírastkoch sú vnímané veľmi citlivo s negatívnym nádychom a nekritickým zovšeobecňovaním na celú rómsku populáciu. Výsledkom sú tak časté predikcie posunov rómskej populácie do majoritného postavenia v spoločnosti Slovenska. Podobne intuitívne sú hodnotené aj ďalšie znaky reprodukcie. Tu je však potrebné dodať, kým plodnosť a s ňou spojené populačné prírastky sú dominantnou oblasťou, problematika úmrtnosti je len okrajovou témou. Pri jej hodnotení sa vo všeobecnosti vychádza z predpokladov veľmi výrazného zaostávania, kde niektoré odhady hovoria o 15–20 rokoch kratšej dĺžke života. Opäť sú s najväčšou pravdepodobnosťou výsledkom zovšeobecnenia katastrofických životných podmienok v niektorých segregovaných rómskych osadách na celú rómsku populáciu.

Ak sa však pozrieme na súčasný stav skúmanej problematiky, nemôžeme sa príliš čudovať, že vyššie uvedené názory prevládajú v slovenskej spoločnosti. Vo všeobecnosti nízka „demografická gramotnosť“, slabá informovanosť a s tým súvisiaca nízka až nulová propagácia výsledkov najnovších demografických analýz nevytvárajú priestor na to, aby mohlo dôjsť k výraznejšej zmene. Navyše problematika reprodukčného správania rómskej populácie je tak špecifickou témou, že sa jej systémovo venuje len veľmi úzky okruh ľudí. Okrem toho je tiež potrebné spomenúť, že obraz rómskeho obyvateľstva v slovenskej spoločnosti je dlhodobo veľmi negatívny, a preto akékoľvek informácie, ktoré tento všeobecne platný pohľad objektivizujú, sú prijímané s veľkou nedôverou.

Hlavnou otázkou našej práce zostáva, aký v skutočnosti je charakter reprodukčného správania rómskej populácie na Slovensku, či dochádza k nejakým zmenám a tiež aké by mohlo byť jeho smerovanie do budúcnosti. Cieľom monografie by preto nemala byť len analýza súčasného stavu, ale aj pokus o identifikáciu vývojových zmien a konštrukciu prognostických scenárov, a to všetko v úzkom prepojení a komparácii s vývojom celej populácie Slovenska.

Predložená práca je celkovo rozdelená do šiestich hlavných kapitol. Po úvodnom vstupe do sledovanej problematiky nasleduje kapitola venovaná metodike práce a zdrojom údajov. Jej hlavnou úlohou je oboznámiť čitateľa so základnou logickou koncepciou práce, s použitými údajmi a metodickými postupmi.

V tretej kapitole sa snažíme priblížiť čitateľovi rómsku populáciu prostredníctvom základných populačných štruktúr a geografického rozmiestnenia. Hodnotíme zloženie Rómov podľa veku a pohlavia, rodinného stavu, najvyššieho dosiahnutého vzdelania a ekonomickej aktivity. Z priestorového pohľadu je pozornosť venovaná predovšetkým okresnej administratívnej úrovni, pričom sa opierame najmä o výsledky sčítaní 1980 a 2011 a tiež údaje získané z Atlasu rómskych komunít 2004.¹

Štvrtá kapitola sa snaží charakterizovať prokreatívne správanie rómskeho obyvateľstva a žien z rómskych lokalít. Vzhľadom na dostupné údaje využívame nielen prierezový (transverzálny) pohľad, ale predovšetkým sa opierame o generačný prístup. Prostredníctvom získaných informácií sa okrem hodnotenia intenzity a časovania pokúšame tiež zodpovedať otázku, či v procese plodnosti dochádza u rómskeho obyvateľstva k nejakým zmenám, a to v úzkom prepojení s vývojom na Slovensku. Súčasne sme sa tiež pokúsili o identifikáciu prípadných rozdielov v úrovni plodnosti v rámci samotnej rómskej populácie.

V poradí piata kapitola analyzuje proces potratovosti, pričom je zvlášť hodnotený charakter a intenzita samovoľnej a umelej potratovosti. Na

¹ V čase písania monografie ešte neboli dostupné výsledky z nového Atlasu rómskych komunít.

základe získaných výsledkov sme sa následne pokúsili identifikovať niektoré možné príčiny vysokej intenzity spontánnej potratovosti. V kombinácii s typom pôrodov analyzujeme štruktúru ukončených tehotenstiev, ich intenzitu a časovanie opätovne v porovnaní s populáciou Slovenska. Súčasťou tejto kapitoly je tiež diskusia k problematike antikoncepcie a plánovaného rodičovstva v prostredí rómskych osád.

Druhý rozsiahly blok svoju pozornosť venuje otázke úmrtnosti a zdravotného stavu rómskej populácie. V prípade úmrtnosti sme konštruovali úmrtnostné tabuľky pre populáciu rómskych lokalít, analyzujeme stav dojčenskej úmrtnosti a tiež hlbšie rozoberáme charakter úmrtnosti z pohľadu príčin smrti. S úmrtnosťou úzko súvisí zdravotný stav, ktorý je predmetom ďalšej časti tohto bloku. Pomocou niekoľkých terénnych zisťovaní a lekárskeho analýz sme sa snažili podchytiť aj také oblasti, ako je subjektívne hodnotenie zdravotného stavu, chronická a dlhodobá chorobnosť, obmedzenie bežných aktivít, či popísať niektoré faktory ovplyvňujúce zdravotný stav rómskej populácie.

Vyvrcholením nášho snaženia je posledná kapitola, v ktorej na základe získaných výsledkov vytvárame scenáre budúceho vývoja úmrtnosti a plodnosti a konštruujeme novú populačnú prognózu rómskeho obyvateľstva na Slovensku do roku 2030.

2. Metodika práce a zdroje údajov

Hlavné problémy pri riešení otázky reprodukčného správania rómskeho obyvateľstva na Slovensku spočívajú vo vymedzení predmetnej populácie a s ňou nadväzujúcej dostupnosti vhodných údajov. Ako môžeme uchopiť rómsku populáciu, koho je možné považovať za Róma? Prístupov k tejto problematike je niekoľko, no ani jeden z nich nie je možné označiť za bezproblémový. Ako uvádza Moravec (2006), celkovo sa dá pracovať s tromi konceptmi:

1) Róm ako nositeľ rómskej kultúry. Rómom je ten, kto si osvojil a praktikuje určitý komplexný integrovaný systém hodnôt, noriem, princípov sociálnej organizácie, ktorý je identifikovaný ako rómska kultúra (Moravec 2006). Otázkou je, ako však presne a jednoznačne definovať rómsku kultúru. Navyše každá kultúra časom prechádza značnými zmenami, kultúrne vzorce sa menia s miestom, časom, charakterom rómskych skupín, a preto nie je možné tento koncept bez výhrady v súčasných podmienkach použiť.

2) Róm je osoba, ktorá sa stotožňuje s rómskou identitou a pri každej príležitosti ju aj navonok deklaruje. Po roku 1990 bola opätovne prijatá rómska národnosť, no nielen výsledky sčítaní obyvateľov, ale aj štatistické zisťovania prirodzeného pohybu ukazujú, že len určitá časť osôb túto možnosť využíva. Niektorým príčinám, prečo tomu tak je, sme sa venovali v predchádzajúcej práci (Šprocha 2011). Aj napriek tomu, že oficiálne údaje z cenzov 1991, 2001 a 2011 pokrývajú len približne štvrtinu z predpokladanej rómskej populácie na Slovensku, takto početný súbor predstavuje v súčasnosti jediný a nenahraditeľný zdroj informácií rôzneho druhu. Navyše sa ukazuje, že získané údaje by mohli do určitej miery pomerne reálne reprezentovať charakter celej rómskej populácie Slovenska.

3) Rómom je tá osoba, ktorú za Róma považuje jeho okolie. Etnický koncept rómskej populácie nie je v slovenskom priestore žiadnou novinkou. Už v roku 1893 bol tento spôsob použitý pri sčítaní Rómov v Uhorsku. Podobne sa postupovalo aj v policajnej evidencii Rómov

podľa domovskej príslušnosti v 20. rokoch minulého storočia a tiež v sčítaniach ľudu 1970 a 1980. V posledných dvoch prípadoch boli pri identifikácii osôb cigánskeho pôvodu použité nielen objektívne (materinský jazyk, sebaidentifikácia za Róma), ale aj subjektívne znaky. Tie sa opierali o „všeobecné znalosti“ tejto skupiny obyvateľstva, kde dominantnými boli najmä poznatky o spôsobe života a fyzických znakoch, ako je tmavšia pleť, vlasy, oči a menší fyzický vzrast (Vomáčková 1971).

Princíp, keď je príslušnosť k rómskemu etniku určená okolím, predstavuje dôležitý spôsob, akým boli získané viaceré „neoficiálne“ údaje² o miestnych rómskych populáciách v rámci niekoľkých terénnych zisťovaní, s ktorými budeme pracovať.³ S tým je však potrebné pripomenúť, že zbieranie etnicky senzitívnych údajov nie je v súčasnosti na Slovensku štátnymi inštitúciami z právneho hľadiska možné, a preto nedisponujeme a pravdepodobne ani v najbližšej dobe asi nebudeme disponovať údajmi o demografickej reprodukcii celého rómskeho etnika. Informácie o reprodukcii a ďalších príbuzných oblastiach za rómske etnikum sú preto len lokálneho pôvodu a majú skôr charakter špecifických sond, ktorých výsledky nie je možné stotožňovať s celým rómskym etnikom na Slovensku.

Riešenie komplexnej problematiky, akou je analýza reprodukčného správania rómskej populácie (etnika) pri absencii vhodnej dátovej základne, si vyžiadalo použiť kombináciu v podstate všetkých dostupných údajov. Tie sa však vyznačujú nielen odlišným chápaním rómskej populácie, ale majú aj rôzny pôvod, vznikali v rôznom čase a priestore. V súvislosti s tým preto v našej práci rómsku populáciu chápeme ako súbor osôb, ktoré sa sami hlásia k rómskej národnosti alebo ich okolie považuje za Rómov (prípadne oba prípady súčasne).⁴

² Myslíme tým mimo agendu štátnych úradov (napr. Štatistického úradu Slovenskej republiky, ďalej ŠÚ SR).

³ Príkladom sú aj nižšie spomínané rómske lokality.

⁴ Prvé vymedzenie druhé automaticky nevylučuje. Na druhej strane predpokladáme, že najmä v prípade integrovaných Rómov ich okolie nemusí vždy klasifikovať ako osoby rómskeho etnika, no ak sa sami cítia byť

V rokoch 2003 a 2004 sa na etnickom princípe uskutočnilo aj rozsiahle terénne zisťovanie známe ako Sociografické mapovanie rómskych komunít na Slovensku, ktorého cieľom bolo zmapovať všetky rómske osídlenia a získať o nich čo najviac informácií pre potreby štátnej správy (Jurásková, Kriglerová, Rybová 2004).⁵ Jedným z hlavných výstupov projektu bol Atlas rómskych komunít na Slovensku 2004 (ďalej Atlas 2004), ktorý obsahoval okrem iného aj informácie o počte Rómov žijúcich v sledovaných obciach.⁶ Na základe týchto údajov sme vybrali tie sídla, kde podľa Atlasu (2004) osoby rómskeho etnika tvorili tri štvrtiny a viac z celkového počtu obyvateľov. Pracovne sme ich označili ako rómske lokality. Celkovo išlo o 20 obcí, v ktorých podľa Sčítania obyvateľov, domov a bytov 2011 žilo 28,4 tis. osôb.

Vzhľadom na pomerne malý súbor a malý počet demografických udalostí sme sa rozhodli analyzovať demografickú reprodukciu týchto populácií za celé obdobie rokov 1992–2012. Práve za tieto roky sme disponovali údajmi zo štatistického zisťovania prirodzeného pohybu obyvateľstva každoročne vykonávanom ŠÚ SR. V niektorých prípadoch, napr. pri procese plodnosti, sme sa pokúsili tiež pozrieť aj na prípadné zmeny v charaktere a intenzite rozdelením uvedeného časového obdobia na dva kratšie intervaly: 1992–2001 a 2002–2012

Celkovo je možné pre analýzu plodnosti rómskych žien použiť tri skupiny údajov. Prvú predstavujú sčítania ľudu 1970, 1980, 1991 a sčítania obyvateľov, domov a bytov 2001 a 2011. Predovšetkým prvé dva cenzy vzhľadom na charakter zisťovania údajov majú v našej analýze špeciálne postavenie.

Do druhej skupiny môžeme zaradiť rôzne druhy terénnych zisťovaní, napr. Soročinová (1976), Finková (1977 a 1979), Garassy (2000),

Rómami (a deklarovali to v sčítaní), sú z nášho pohľadu príslušníkmi rómskeho etnika. Opačne na Slovensku sú asi tri štvrtiny osôb, ktoré okolie považuje za Rómov, ale k rómskej národnosti sa nehlásia. Myslíme si, že kombinácia etnického a národnostného princípu je preto asi najbližšie k úplnému vymedzeniu rómskej populácie na Slovensku.

⁵ V rokoch 2012 a 2013 sa uskutočnilo druhé mapovanie, ktorého oficiálne výsledky však v čase prípravy monografie ešte neboli zverejnené.

⁶ Ide o kvalifikované odhady opierajúce sa o výsledky terénneho zisťovania.

Haviarová (2001) a zisťovania Rozvojového programu OSN (ďalej UNDP 2002 a 2005), ktoré sa zamerali na niektoré lokálne rómske populácie.

Do tretej skupiny sme zaradili vyššie spomínané populácie rómskych lokalít.

Charakter dostupných údajov umožňuje z hľadiska času zaujať transversálny a longitudinálny pohľad. Aplikácia transversálneho (prierezového) prístupu sa opiera o údaje triedené podľa roka (období), keď k udalosti došlo. Hlavným zdrojom takýchto informácií je štatistické zisťovanie o prirodzenom pohybe obyvateľstva každoročne vykonávané ŠÚ SR. V prípade pôrodnosti sme sa pozreli zvlášť na deti rómskej národnosti a tiež deti narodené matkám s trvalým pobytom v rómskych lokalitách. Prierezová analýza je vzhľadom na dostupné údaje možná len od roku 1991, kedy bola rómska národnosť uznaná ako samostatná.

Základom prierezovej analýzy plodnosti bol výpočet vekovo-spezifických mier plodnosti, úhrnnej plodnosti a ukazovateľov časovania (priemerný vek, priemerný vek pri prvom pôrode a kvantily časovania). Okrem toho sme tiež hodnotili plodnosť z pohľadu legitimacy a biologického poradia narodeného dieťaťa. V prvom prípade sme pracovali nielen s váhou detí narodených mimo manželstva, ale konštruované boli aj čisté miery plodnosti vydatých a nevydatých žien. V analýze plodnosti podľa poradia sme sa opierali nielen o redukované miery, ale zostavené boli aj pravdepodobnosti pôrodu a tzv. podmienené pravdepodobnosti pôrodu dieťaťa určitého poradia.

Ako sme už naznačili vyššie, počet osôb hlásiacich sa k rómskej národnosti nezodpovedá predpokladanému počtu osôb rómskeho etnika. Výrazne podhodnotené sú aj počty demografických udalostí. V prípade pôrodov ešte môžeme predpokladať, že miera podhodnotenia zodpovedá početnej veľkosti osôb hlásiacich sa k rómskej národnosti (pozri Šprocha 2011, Vaňo 2001), no v prípade úmrtí tomu tak ani zďaleka nie je. Preto analýza úmrtnostných

pomerov, potratovosti⁷, ukončených tehotenstiev v rokoch 1992–2012 sa opierala len o údaje získané za populáciu rómskych lokalít.

Vzhľadom k týmto nedostatkom považujeme za dôležité čitateľa upozorniť, že takto získané informácie nie je možné zovšeobecňovať na celú rómsku populáciu na Slovensku. V súlade s charakterom predmetnej populácie však môžeme v ich prípade do určitej miery hovoriť o reprodukčnom obraze segregovanej časti rómskej populácie. Generačná analýza plodnosti rómskych žien sa opierala o údaje získané zo sčítaní 1970, 1980, 1991, 2001 a 2011. Pracovali sme pritom s dvomi typmi údajov. Prvý predstavovali tzv. cigánske osoby vyčlenené na základe etnického princípu v cenzoach 1970 a 1980. Druhý bol tvorený údajmi za osoby (ženy) rómskej národnosti zo sčítaní 1991, 2001 a 2011. Z generačného pohľadu sme analyzovali vývoj konečnej plodnosti a bezdetnosti, ďalej štruktúru žien podľa parity a vývoj pravdepodobností zvýšenia parity, pričom všetky získané informácie sme konfrontovali s celou populáciou Slovenska.

Súčasťou generačného pohľadu bola tiež snaha o diferenčnú analýzu, a tým ukážku určitej heterogenity rómskej populácie z pohľadu reprodukčného správania. Medzi vybranými znakmi bolo najvyššie dosiahnuté vzdelanie, ekonomická aktivita, miesto bydliska (mesto a vidiek) a miera segregácie.

Analýza potratovosti a ukončených tehotenstiev sa zakladala na údajoch za rómske lokality. Predovšetkým sme hodnotili intenzitu spontánnej a umelej potratovosti, ich štruktúru a časovanie v porovnaní s populáciou Slovenska. Podobne sme postupovali aj v prípade ukončených tehotenstiev.

Vzhľadom na vyššie uvedené problémy je analýza súčasných úmrtnostných pomerov postavená na informáciách získaných za populáciu rómskych lokalít. Okrem nich sme využili aj niektoré výsledky terénnych zisťovaní, ktoré spolu s údajmi za celú rómsku populáciu z pred roka 1989 dotvárajú celkový dostupný pohľad na problematiku procesu úmrtnosti.

⁷ V prípade potratov sa znak národnosti dokonca ani nezisťuje.

Opierali sme sa ptirom predovšetkým o úmrtnostné tabuľky, dekompozíciu rozdielov stredných dĺžok života pri narodení medzi rómskou populáciou (resp. populáciou rómskych lokalít) a populáciou Slovenska podľa veku, pohlavia a hlavných príčin smrti, ďalej o štandardizované miery úmrtnosti podľa príčin smrti a koncept tzv. odvrátiteľnej úmrtnosti.

V prípade rómskych lokalít sme vzhľadom na početnosť udalostí museli pracovať so skrátenými úmrtnostnými tabuľkami pre celé obdobie rokov 1992–2012. Aj napriek tomuto postupu sa však vo vyššom veku (nad 60 rokov) ukázalo, že dochádza k určitému nelogickému zníženiu pravdepodobností úmrtia. Vysvetľujeme si to prítomnosťou určitej podskupiny nerómskeho obyvateľstva, ktoré práve vo vyššom veku môže mať väčšiu váhu, a preto výraznejšie ovplyvňuje charakter úmrtnostných pomerov. Pravdepodobnosti úmrtia vo vekových skupinách poznačených podhodnotením intenzity úmrtnosti boli nahradené pomocou modelových úmrtnostných tabuliek Coale, Demeny (1983).

S úmrtnosťou úzko súvisí problematika zdravotného stavu. Jeho analýzu v prostredí rómskych osád opierame o niekoľko terénnych zisťovaní.

Prvým bol terénny výskum z roku 2008, ktorý sa uskutočnil v osadách na Slovensku ako súčasť projektu Zdravie a rómska komunita, analýza situácie v Európe (ďalej Zdravie...2008). Išlo o špecializované zisťovanie, ktorého hlavným cieľom bolo priniesť informácie o zdravotnom stave, ochoreniach, úrazoch, spotrebe liekov, poradenstve, dostupnosti a využiteľnosti zdravotnej starostlivosti, hospitalizácii, využívaní služieb prvej pomoci a pod. (Popper a kol. 2009). Celkovo boli v dotazníkovom prieskume zozbierané údaje zo 657 rómskych domácností, čo predstavovalo 3760 osôb. Vzhľadom na spôsob zisťovania údajov u osôb vo veku do 15 rokov (odpovedali za ne ich rodičia), sme sa zamerali len na hodnotenie zdravia starších Rómov.

Druhým zisťovaním bol výskum UNDP z roku 2005. Jeho hlavným cieľom bolo síce mapovať životné podmienky a ekonomickú situáciu rómskych domácností na Slovensku, no jednou z oblastí výskumu

bola aj problematika zdravotného stavu. Zber údajov sa realizoval formou rozhovorov vyškolenými anketármi na základe štandardizovaného dotazníka. Celkovo sa podarilo získať údaje zo 720 rómskych domácností. Zdravotný stav bol zisťovaný u všetkých osôb starších ako 6 rokov, pričom za deti mladšie ako 15 rokov odpovedali dospelé osoby. Veľkosť výberového súboru predstavoval 3765 osôb (Filadelfiová, Gerbery, Škobla 2006).

Okrem analýzy výskytu jednotlivých zisťovaných znakov: subjektívne hodnotenie zdravia, obmedzenie bežných denných aktivít a prítomnosť chronického a dlhodobého ochorenia, sme tieto informácie použili na konštrukciu úmrtnostných tabuliek pre jednotlivé indikátory kvality zdravia. Aplikáciou Sullivanovej metódy na úmrtnostné tabuľky osôb vo veku 15 a viac rokov z rómskych lokalít⁸ boli získané príslušné stredné dĺžky života.

Dôležitou súčasťou tejto kapitoly bola tiež analýza niektorých ďalších špeciálnych lekárskeho zisťovaní a výskumov s cieľom hlbšie pochopiť možné príčiny nepriaznivého zdravotného stavu a úmrtnostných charakteristík rómskej populácie na Slovensku.

Populačná prognóza rómskeho obyvateľstva na Slovensko bola vypracovaná klasickou kohortno-komponentnou metódou v troch variantoch bez migrácie. Jej špecifikom je skutočnosť, že určitá časť prognózovaného obdobia v podstate predstavuje prognózu ex-post, keďže prahom prognózy bol začiatok roku 1981 (1.1.). Príčinou je základný vstup, ktorý tvorila vekovo-pohlavná štruktúra osôb cigánskeho pôvodu získaná zo sčítania ľudu 1980. Horizont prognózy predstavuje koniec roka 2030 (31.12.).

⁸ Prijímame tak predpoklad rovnakého rozloženia odpovedí pre populáciu rómskych lokalít, ako sme získali z predmetných terénnych výskumov.

3. Charakter rómskej populácie na Slovensku

Rómska populácia je už pravdepodobne šesť storočí súčasťou obyvateľstva dnešného územia Slovenska. Svojím inoetnickým pôvodom, špecifickými zvykmi, tradíciami, normami a hodnotami v kombinácii s určitým stupňom izolácie od hlavného vývojového prúdu spoločnosti si dlhodobo uchovávala viaceré špecifické charakterové črty. Z pohľadu reprodukčného správania nás budú zaujímať predovšetkým tie štruktúry, u ktorých sa preukázala úzka spojitosť s reprodukciou, a za ktoré disponujeme vstupnými údajmi.

V európskom priestore ešte relatívne nedávno existovali tri populácie, u ktorých môžeme hovoriť o neukončení demografickej revolúcie (tranzície). Táto kvantitatívno-kvalitatívna, historicky ojedinelá a súčasne celosvetovo sa presadzujúca transformácia reprodukčného správania nebola dovŕšená v Albánsku, Írsku a v rómskej populácii (pozri napr. Koschin 2000). Kým u obyvateľstva prvých dvoch štátov už dnes môžeme hovoriť o skončení demografickej revolúcie, rómska populácia predstavuje v európskom priestore s najväčšou pravdepodobnosťou posledný príklad, kde ešte k tomu nedošlo.

Špecifický charakter reprodukčného správania ovplyvnený najmä vysokou plodnosťou sa odráža vo vekovej štruktúre. Tá je na jednej strane výsledkom predchádzajúceho populačného vývoja a na druhej strane sama je dôležitým faktorom pre budúce smerovanie populácie. Dá sa povedať, že zloženie obyvateľstva podľa veku a pohlavia v sebe odráža všetky významné udalosti, ktoré sa odohrali v spoločnosti a ovplyvnili jej reprodukciu. Je obrazom histórie každej populácie a jej reprodukčného správania.

Zastúpenie vekových skupín vymedzených z pohľadu demografickej reprodukcie a ekonomickej produktivity sa za normálnych podmienok mení v čase len veľmi pozvoľne. Príčinou je určitá zotrvačnosť reprodukcie, resp. jeho prejavov ako výsledok predchádzajúceho vývoja. Na druhej strane v prípade komplexných zmien sú posuny v charaktere vekovej štruktúry pomerne výrazné a ľahko

identifikovateľné. Aj preto je pre súčasný a budúci populačný vývoj rómskeho obyvateľstva na Slovensku veľmi dôležité poznať informácie o zastúpení osôb v jednotlivých vekových skupinách a ich postupných zmenách.

Podľa výsledkov sčítania ľudu 1970 tvorili v rómskej populácii deti do 15 rokov takmer 49 %. Tak vysoké zastúpenie detskej zložky nemala ani populácia žúp zasahujúcich na územie Slovenska na začiatku 20. storočia (pozri tab. 1). Do roku 1980 podiel rómskych detí mierne klesol na 43 %. Podľa údajov zo sčítaní 2001 a 2011 predreprodukčná zložka populácie osôb rómskej národnosti už dosahovala „len“ približne 39 %. V rómskych lokalitách však podiel osôb do 15 rokov podľa údajov z posledného cenzu naďalej prekračoval hranicu 40 %.

Tab. 1: Podiel vybraných vekových skupín v rómskej populácii a populácii Slovenska

Vek	Rómovia 1970	Rómovia 1980	Rómovia 2001	Rómovia 2011	Rómske lokality (2011)
0–14	48,8	43,4	38,9	39,4	40,8
15–49	42,3	46,9	52,7	49,9	48,5
50–64	5,7	6,7	6,1	8,6	7,5
65+	3,3	3,0	2,3	2,1	3,2
Vek	Župy Slovenska 1910	Slovensko 1970	Slovensko 1980	Slovensko 2001	Slovensko 2011
0–14	37,8	27,2	26,1	19,0	15,3
15–49	45,5	50,2	49,5	54,2	52,0
50–64	11,6	13,4	13,9	15,3	20,1
65+	5,1	9,2	10,4	11,5	12,7

Zdroj: výpočty autora

Ako si ukážeme nižšie, pokles detskej zložky bol predovšetkým výsledkom postupného znižovania intenzity plodnosti. Okrem toho sa mierne zvýšilo aj zastúpenie starších vekových skupín, a to

predovšetkým v reprodukčnom veku. Podiel osôb vo veku nad 50 rokov sa však zatiaľ výraznejšie nezmenil.⁹

Príčinu môžeme hľadať nielen v nepriaznivých úmrtnostných pomeroch, ale aj v predchádzajúcom populačnom vývoji, kde sa najmä obdobie prvej a druhej svetovej vojny výrazne podpísali pod početnosť príslušných kohort.

V populácii Slovenska podiel detskej a poreprodukčnej zložky je dlhodobo výrazne odlišný. Úzko to súvisí s načasovaním začiatku a konca demografickej revolúcie. Kým v rómskej populácii pravdepodobne iniciačnú fázu transformácie reprodukčného správania môžeme hľadať v 70. rokoch minulého storočia (Srb 1984, 1988), v populácii Slovenska to už bolo na konci 19. storočia. Na druhej strane ukončenie demografickej revolúcie na Slovensku sa datuje v 50. rokoch, kým v rómskej populácii ešte kvantitatívno-kvalitatívna premena reprodukčného správania dovŕšená nebola.

Jedným z hlavných výsledkov týchto zmien je aj nástup procesu starnutia. Vzhľadom na rozdielne časovanie ich nástupu, preto v populácii Slovenska môžeme vidieť, že už v roku 1910 podiel detskej zložky bol nižší ako 40 %. Podľa výsledkov sčítania z roku 1970 to bolo už len niečo viac ako štvrtina. Ďalšie dramatické zmeny priniesol vývoj po roku 1989. Na jednej strane výrazný prepad plodnosti a pôrodnosti a na druhej posun početných generácií (z 50. a 70. rokov) do vyššieho veku spôsobili, že váha predreprodukčnej zložky sa opätovne výrazne znížila. V roku 2001 už predstavovala menej ako pätinu z celkovej populácie Slovenska a v roku 2011 to už bolo dokonca len niečo viac ako 15 %.

Z predchádzajúcich výsledkov je zrejmé, že rómska populácia na Slovensku si aj napriek určitým zmenám naďalej udržiava veľmi mladú vekovú štruktúru. Svedčí o tom aj porovnanie niektorých syntetických indikátorov. Napríklad priemerný vek sa v populácii Slovenska medzi sčítaniami 1970 a 2011 zvýšil z 32,1 na takmer 39

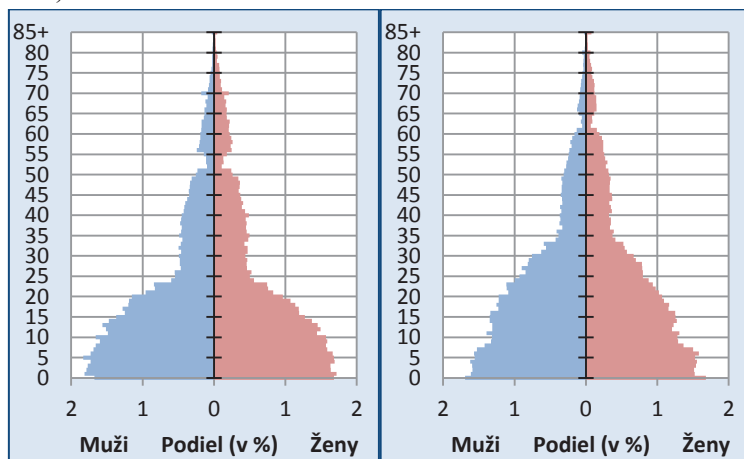
⁹ Pri hodnotení výsledkov je potrebné tiež prihliadať k tomu, že údaje v sčítaniach ľudu 1970 a 1980 sa zisťovali na základe etnického prístupu, kým sčítania 2001 a 2011 obsahujú dáta za osoby deklarujúce rómsku národnosť.

rokov, kým v rómskej populácii to bolo z približne 21 rokov na niečo viac ako 24 rokov. Vekový medián sa na Slovensku v rovnakom období zvýšil z 27 rokov na 37,5 roka. V rómskej populácii polovička osôb bola v roku 1970 mladšia ako 14,5 roka a podľa údajov zo sčítania 2011 vekový medián dosahoval len niečo viac ako 20 rokov. Veľmi nízke hodnoty priemerného veku (23,8 rokov) a vekového mediánu (19,4 roku) nachádzame podľa posledného sčítania obyvateľov aj v populácii rómskych lokalít.

Medzi jednotlivými rómskymi subpopuláciami vyčlenenými napríklad podľa miery segregácie, vzdelania, miesta bydliska a pod. existujú pomerne významné rozdiely v reprodukčnom správaní (pozri kapitolu 4). Tie sa následne prejavujú aj v charaktere vekovej štruktúry. Podľa údajov zo sčítaní 1980, 2001 a 2011 najväčšie zastúpenie detskej zložky a naopak najnižšiu váhu osôb vo veku 50 a viac rokov dosahovala rómska populácia vo Východoslovenskom kraji, resp. v Prešovskom a Košickom kraji. Relatívne najnižší podiel detí do 15 rokov mali Rómovia žijúci na západnom Slovensku. Podobne aj údaje z niektorých rómskych osád (napr. Mann 1992, 2000; Šprocha 2006) potvrdili, že medzi jednotlivými rómskymi skupinami vyčlenenými na základe stupňa segregácie existovali rozdiely vo vekovej štruktúre. Vo všeobecnosti najmladšiu populáciu mali segregované rómske skupiny a relatívne najstaršími sú skupiny žijúce integrované. Tieto diferenciácie vo vekovej štruktúre sú predovšetkým výsledkom rozdielnej intenzity plodnosti (pozri kapitolu 4).

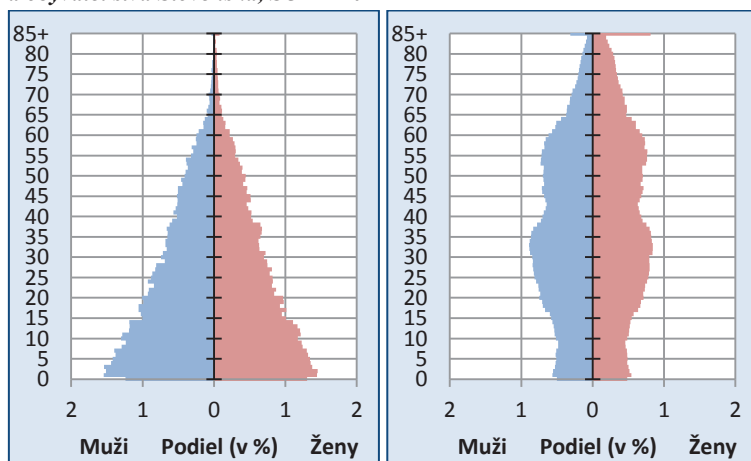
Charakter vekovej štruktúry, jej zmeny a rozdiely medzi rómskou populáciou a populáciou Slovenska plasticky zobrazuje nasledujúca séria grafov 1–4. Už prvotný pohľad na vekové pyramídy prezrádza, že jednotlivé rómske populácie a obyvateľstvo rómskych lokalít sa od celej populácie Slovenska zreteľne odlišovali. U rómskeho obyvateľstva je základňa vekovej pyramídy dlhodobo široká a vrchol pretiahnutý a úzky. Súčasne je tiež charakteristické pomerne pravidelné klesanie počtosti jednotlivých generácií s rastúcim vekom. V populácii Slovenska môžeme vidieť výrazne užšiu základňu a mohutnejší vrchol ako výsledok nižšej plodnosti a dlhodobo priaznivejších úmrtnostných pomerov.

Graf 1 a 2: Veková štruktúra cigánskeho obyvateľstva na Slovensku, SEDB 1970, 1980



Zdroj údajov: Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 12. 1970. Cigánske obyvateľstvo SSR; Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980. Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti).

Graf 3 a 4: Veková štruktúra obyvateľstva rómskej národnosti a obyvateľstva Slovenska, SODB 2011



Zdroj údajov: ŠÚ SR primárne údaje SODB 2011, triedenie a výpočty autor

Zaujímavé je tiež porovnanie vývoja charakteru vekovej pyramídy rómskej populácie z roku 1980 a osôb rómskej národnosti v roku 2011. Kým v prvom prípade po 35. roku života vznikol vo vekovej pyramíde pomerne výrazný zárez ako výsledok nepriaznivých úmrtnostných pomerov a tiež udalostí počas druhej svetovej vojny, v roku 2011 sa vďaka zníženiu úmrtnosti a tiež posunu početných generácií naprieč reprodukčným obdobím tento zárez vyrovnal a veková pyramída dostala tvar trojuholníka.

3.1 Rodinný stav

Rodinný stav predstavuje základný demografický, sociálny, právny a štatistický znak, ktorý označuje status osoby vo vzťahu k inštitúcii manželstva. Z pohľadu demografickej analýzy prináša znalosť zloženia obyvateľstva podľa rodinného stavu dôležitú informáciu pri hodnotení charakteru reprodukcie. Práve rodinný stav významnou mierou ovplyvňuje reprodukčné správanie. Tento vzťah je však obojstranný, keďže demografické procesy sa podieľajú na vzniku a modifikácii štruktúry podľa veku, pohlavia a rodinného stavu.

Progresívna veková štruktúra vytvára v rómskej populácii značnú prevahu slobodných osôb. Kým na Slovensku podiel mužov a žien žijúcich v manželstve a slobodných osôb je takmer vyrovnaný, u Rómov tvoria slobodní 60–70 % z celej populácie. Vyššie zastúpenie slobodných nachádzame v rómskej populácii, aj keď sa obmedzíme len na vek, v ktorom je možné už vstupovať do manželstva, resp. sa rozvádzať alebo ovdovieť.

Posun manželských dráh u rómskeho obyvateľstva do mladšieho veku v porovnaní s celou populáciou Slovenska sa výraznou mierou podpisuje pod štruktúru obyvateľstva podľa rodinného stavu v reprodukčnom veku. Podiel osôb, ktoré zostali slobodné, sa vďaka skoršiemu časovaniu sobášov (pozri Šprocha 2011) u rómskych mužov a žien pomerne rýchlo znižuje.

Podľa údajov zo sčítania 2001 približne tretina a v sčítaní 2011 niečo viac ako štvrtina rómskych mužov vo veku 20–24 rokov aspoň raz

vstúpila do manželstva. V populácii Slovenska sa podiel slobodných mužov v tomto veku pohyboval podľa prvého cenzu na úrovni 88 % a v druhom sčítaní to bolo dokonca viac ako 95 %. V prípade rómskych žien aspoň raz do manželstva vstúpilo podľa sčítania 2001 v tomto veku takmer 45 % z nich, pričom v cenzu 2011 to bolo približne 35 % osôb. V ženskej populácii Slovenska sa podiel slobodných pohyboval v prvom sčítaní na úrovni 72 % a v druhom to bolo dokonca takmer 90 %.

Tab. 2: Štruktúra rómskej populácie a populácie Slovenska podľa rodného stavu

Populácia	Slobod.	V manžel.	Rozved. ovdov.	Slobod.	V manžel.	Rozved. ovdov.
	Na 100 osôb			Na 100 osôb vo veku 16+		
Rómovia 1970	68,0	28,5	3,5	34,2	58,6	7,2
Rómovia 1980	63,3	32,7	4,0	31,7	60,8	7,5
Rómovia 2001	62,3	30,8	6,9	37,2	54,4	8,4
Rómovia 2011	66,5	27,5	6,0	42,2	47,4	10,4
Róm. lok. (75+)	67,7	25,7	6,6	42,2	45,9	11,8
SR 1970	45,7	47,2	7,0	23,3	66,8	9,9
SR 1980	43,6	48,1	8,4	21,9	66,5	11,6
SR 2001	42,3	45,0	12,7	27,3	56,7	16,0
SR 2011	43,1	41,8	15,1	31,6	50,2	18,1

Zdroj údajov: SLDB 1970, 1980; ŠÚ SR primárne údaje SODB 2001, 2011; triedenie a výpočty autor

V nasledujúcich vekových skupinách sa postupne rozdiely medzi populáciami vyrovnali a ku koncu reprodukčného obdobia už zastúpenie slobodných, resp. osôb ktoré aspoň raz vstúpili do manželstva bolo v rómskej populácii a populácii Slovenska približne rovnaké.

Celkovo sa podiel mužov, ktorí ani raz nevstúpili do manželstva vo veku 45–49 rokov, pohyboval u rómskeho obyvateľstva na úrovni 14 % a v populácii Slovenska to bolo niečo viac ako 16 %. U žien

Slovenska bolo v roku 2011 vo veku 45–49 rokov približne 12 % slobodných, kým v rómskej populácii tvorili len niečo viac ako 8 %. Zaujímavé je tiež porovnanie vývoja váhy slobodných, resp. aspoň raz vydatých/ženatých Rómov medzi sčítaniami 1980 a 2011. Podľa výsledkov sčítania 1980 muži i ženy vstupovali do manželstva ešte skôr, ako ukazujú údaje z cenzu 2011. Okrem toho je tiež zrejmé, že na začiatku 80. rokov zostával aj celkovo nižší podiel tých, ktorí do konca reprodukčného veku vôbec do manželstva nevstúpili. Príčiny týchto zmien v sobášnom správaní rómskej populácie môžeme hľadať vo viacerých faktoroch. Na jednej strane to môže byť odraz posunov v reprodukčnom správaní, kde najmä u integrovaných Rómov sa vstup do manželstva skutočne mohol odložiť do vyššieho veku. Myslíme si však, že rozhodujúcu úlohu tu zohrávali častejšie a dlhšie pretrvávajúce súžitia partnerov v nemanželskom zväzku. Kohabitácie však nemajú len charakter predmanželského súžitia, ale čoraz častejšie sú plnohodnotnou náhradou legitímnych manželských zväzkov, či už na celú dobu reprodukčného veku alebo na jeho podstatnú časť. Okrem toho je potrebné tiež spomenúť pôsobenie propagačných opatrení, ktoré v minulom politickom režime zvyhodňovali predovšetkým mladé manželské páry a mladé rodiny s deťmi. Po roku 1990 však došlo k rozpadu tohto systému a viaceré impulzy pre skorý vstup do manželstva sa tak stratili.

3.2 Najvyššie dosiahnuté vzdelanie

Medzi hlavné snahy minulého politického režimu v spojitosti s rómskou problematikou patrilo zapojenie čo najväčšej časti práceschopných osôb do pracovného procesu, odstránenie negramotnosti a zlepšenie životných podmienok Rómov. Jednotlivým koncepciám riešiacim rómsku otázku v bývalom Československu nie je možné uprieť fakt, že veľkej časti rómskych rodín sa vďaka nim podarilo žiť lepšie, získali prácu a postupne došlo k odstráneniu negramotnosti. Ich negatívnou stránkou však bola jednostrannosť,

riešiaci len materiálne problémy a vedúci k postupnej závislosti na štátnej pomoci.

Úroveň dosiahnutého vzdelania patrí medzi najdôležitejšie faktory ovplyvňujúce súčasnú situáciu prevažnej časti rómskej populácie Slovenska. Okrem toho sa tiež potvrdzuje úzky vzťah medzi vzdelaním a charakterom reprodukčného správania Rómov.

Sčítanie ľudu z roku 1950 odhalilo, že na Slovensku žilo celkovo 42 tisíc negramotných osôb. Približne tri štvrtiny z nich predstavovali práve Rómovia. Najhoršia situácia bola v rómskych osadách na východe Slovenska, kde rezort kultúry v 50. rokoch zistil, že až 80 % dospelých nevie čítať ani písať (Jurová 1993). Práve otázka zvyšovania vzdelanosti sa stala jednou z ústredných tém riešenia rómskej otázky počas minulého politického režimu.

V 70. rokoch do školy už chodilo 61 % a nepravidelne asi 30 % školopovinných rómskych detí. V 80. rokoch sa miera negramotnosti Rómov postupnou povinnou školskou dochádzkou výrazne znížila, no úroveň dosiahnutého vzdelania zostávala veľmi nízka a nedarilo sa ju ďalej zvyšovať. Dokazujú to aj výsledky sčítaní ľudu z rokov 1970 a 1980.

Kým v roku 1970 sa podiel rómskych mužov bez vzdelania do 30. roku života pohyboval na úrovni 6 % a u žien v tom istom veku dosahoval takmer 20 %, v roku 1980 u oboch pohlaví klesol pod hranicu 5 %. Ak sa však pozrieme na váhu osôb s vyšším ako základným vzdelaním, situácia tak priaznivá nebola. Približne pätina rómskych mužov vo veku do 30 rokov uviedla pri sčítaní ľudu 1970, že má stredoškolské vzdelanie bez (17 %) alebo s maturitou (2,6 %), prípadne vyššie (0,2 %). Sčítanie o desať rokov neskôr zistilo, že podiel mužov v tom istom veku s vyšším ako základným vzdelaním dokonca mierne poklesol. Ešte horšia bola situácia u rómskych žien. V roku 1970 mali stredoškolské alebo vyššie vzdelanie len 3 ženy zo 100 a v roku 1980 stále len približne 6 % z nich. Výsledky oboch cenzov tak poukázali nielen na pretrvávajúci model veľmi nízkeho vzdelania, ale aj na značné rozdiely medzi pohlaviami.

Situácia v oblasti vzdelávania rómskeho obyvateľstva na Slovensku sa výraznejšie nezmenila ani po roku 1989. Posledné dve sčítania

z rokov 2001 a 2011 potvrdili veľmi nízke dosiahnuté vzdelanie u väčšiny osôb hlásiacich sa k rómskej národnosti. Súčasne však transformácia vzdelanostnej štruktúry v nerómskej populácii spôsobila ďalšie prehlbovanie už tak výrazných rozdielov v kvalite dosiahnutého vzdelania.

Podľa výsledkov sčítania obyvateľov z roku 2001 necelá pätina rómskych mužov vo veku 15 a viac rokov dosiahla vyššie ako základné vzdelanie. U rómskych žien to bolo dokonca len necelých 12 %. V poslednom cenze podiel osôb s nanajvyš základným vzdelaním dosiahol 76 % u mužov a niečo viac ako 81 % u žien. Stredoškolské vzdelanie bez maturity malo niečo viac ako 17 % rómskych mužov a 12 % žien. Hlbšia analýza dosiahnutého vzdelania v kombinácii s vekom a pohlavím však ukázala, že predpokladané zvyšovanie podielu osôb so stredoškolským vzdelaním v mladších vekových skupinách nie je tak jednoznačné. Medzi cenami 2001 a 2011 dokonca vidíme, že u oboch pohlaví vo veku do 30 rokov došlo k určitému nárastu zastúpenia mužov i žien s nanajvyš základným vzdelaním. V rómskej populácii tak nachádzame paradox, keď staršie generácie, ktoré ukončovali svoje vzdelanostné dráhy ešte pred rokom 1989 resp. v prvej polovici 90. rokov, majú častejšie vyššie vzdelanie ako Rómovia, ktorí svoje vzdelávanie ukončili v posledných dvoch desaťročiach. Zdá sa, že konzervácia veľmi nízkeho vzdelania v rómskej populácii naďalej prebieha a dokonca sa medzigeneračne ešte prehľbuje.

3.3 Ekonomická aktivita

Viaceri autori (napr. Radičová 2002; Džambazovič, Jurásková 2002; Loran 2002) sa zhodujú, že celospoločenská transformácia po roku 1989 našla Rómov nepripravených po všetkých stránkach na nové podmienky na trhu práce.

Podľa údajov sčítaní ľudu 1970 a 1980 sa podiel ekonomicky aktívnych rómskych mužov v produktívnom veku pohyboval na úrovni 83–85 %. V podstate rovnakú mieru nachádzame aj v celej

populácii Slovenska. Celkové zaostávanie Rómov v zapojení do pracovného procesu tak bolo spôsobené nízkou ekonomickou aktivitou žien. Aj keď medzi rokmi 1970 a 1980 došlo k jej nárastu z približne 27 % na niečo viac ako 45 %, naďalej bola približne o tretinu nižšia ako dosahovali ženy Slovenska.

S výnimkou najmladších vekových skupín (do 25 rokov) bola podľa výsledkov sčítania ľudu 1980 ekonomická aktivita rómskych mužov i žien (do 20 rokov) vyššia. Súviselo to s nízkou participáciou Rómov na ďalšom vzdelávaní a rýchlym vstupom do pracovného procesu často už po skončení základnej školy. V ďalších vekových skupinách bola už ekonomická aktivita Rómov nižšia, pričom najmä vo veku nad 50 rokov pomerne rýchlo klesala a rozdiely s populáciou Slovenska sa prehlbovali. Celkovo najvyššiu mieru pracovného zapojenia u rómskych mužov nachádzame vo veku 25–34 rokov, kde viac ako 96 % osôb bolo ekonomicky aktívnych. Podobne aj v celej populácii Slovenska identifikujeme maximálnu mieru ekonomickej aktivity vo veku 25–39 rokov, kde prekračovala hranicu 98 %.

U rómskych žien miera ekonomickej aktivity dosahovala vrchol v druhej polovici reprodukčného veku (35–44 rokov), kde však dosahovala len úroveň 49–52 %. V prvej polovici reprodukčného veku jej hodnotu značne ovplyvňovala vysoká plodnosť. Na druhej strane u žien Slovenska maximum nachádzame už o niečo skôr (vo veku 25–39 rokov), no miera ekonomickej aktivity tamer dosahovala hranicu 90 %.

Výsledky sčítaní ľudu z rokov 1970 a 1980 tiež poukázali na značné priestorové rozdiely v miere ekonomickej aktivity. Najhoršia situácia bola jednoznačne vo Východoslovenskom kraji, pričom naopak najviac sa celoslovenskej úrovni približovali Rómovia zo Západoslovenského kraja.

V roku 2001 podiel pracujúcich mužov rómskej národnosti vo veku 16–64 rokov dosahoval len 15 % a v prípade rómskych žien to bolo dokonca len 8,5 %. V podstate rovnaké výsledky prinieslo aj posledné sčítanie z roku 2011.

Úplne odlišná situácia je v celej populácii Slovenska. Podľa sčítania obyvateľov z roku 2001 na 100 mužov vo veku 16–64 rokov pripadalo

61 pracujúcich. U žien v rovnakom veku to bola približne polovica. Ešte o niečo vyššie hodnoty prinieslo sčítanie z roku 2011. Podiel pracujúcich mužov prekročil 65 % a pracujúce ženy už tvorili takmer 54 %.

Z pohľadu postavenia osôb v zamestnaní majú v rómskej populácii u oboch pohlaví prevahu nezamestnaní. U mužov tvorili v roku 2011 vo veku nad 15 rokov približne 68 % a u žien 53 %. Približne každý desiaty muž rómskej národnosti v tomto veku bol dôchodca, 3 % tvorili študenti a 14 % pracujúci. U žien dôchodkyne predstavovali 14 %, rovnako ako ženy na materskej a rodičovskej dovolenke. Najmä v mladších vekových skupinách bola početnejšia aj skupina žien v domácnosti. Pracujúce ženy tvorili 8 % a študentky 3 % zo žien vo veku nad 15 rokov.

V populácii Slovenska mali prevahu pracujúce osoby (58 % muži, 44 % ženy) nasledované osobami na dôchodku (20 % muži, 30 % ženy). Nezamestnaní tak tvorili u mužov len približne 12 % a u žien 9 %. Necelú desatinu u oboch pohlaví predstavovali študenti stredných a vysokých škôl.

Veľmi nepriaznivá situácia rómskej populácie na trhu práce predstavuje len jednu z dimenzií sociálnej exklúzie, ktorej je vystavená podstatná časť Rómov na Slovensku. Osoby vylúčené z trhu práce sú zároveň vylúčené z dobrých príjmov, dostávajú sa do skupiny chudobných osôb, často dlhodobo závislých od sociálnych transferov. Sú sociálne vylúčené z majoritnej spoločnosti, vyznačujú sa nízkou úrovňou vzdelania a stávajú sa voči tomuto nastaveniu bezmocné, pričom sa sami nedokážu z tejto situácie vymaniť. Najhoršie na tom sú osoby žijúce v segregovaných rómskych osadách, často ležiacich v marginalizovaných regiónoch s vysokou koncentráciou Rómov (Radičová 2001; Jurásková, Kriglerová, Rybová 2004).

3.4 Priestorové rozmiestnenie

Analýza priestorového rozmiestnenia Rómov na Slovensku po druhej svetovej vojne poukazuje na značnú nerovnomernosť osídlenia a pretrvávajúce niektorých tradičných území s vyššou koncentráciou rómskeho obyvateľstva (pozri napr. Šprocha 2011, Tišliar 2011ab). Najnižšie zastúpenie podľa všetkých dostupných zdrojov mali Rómovia na západnom Slovensku a na severe stredného Slovenska. Ide predovšetkým o regióny Oravy, Kysúc, Turca, stredného Považia a Ponitria, a to najmä v bývalých okresoch Dolný Kubín, Žilina, Považská Bystrica, Čadca, Prievidza, Topoľčany, Trnava a Bratislava-mesto. Naopak najvyšší počet i podiel Rómov vykazovali stabilne okresy južnej časti stredného Slovenska a takmer celé územie východného Slovenska s výnimkou severovýchodnej ukrajinsko-polskej prihraničnej oblasti. Pri sčítaniach ľudu 1970 a 1980, ako aj v evidencii národných výborov (rok 1988) sa zistilo, že v 13 okresoch s najvyšším podielom Rómov žilo viac ako 55 % všetkých Rómov na Slovensku. Tie predstavovali stabilný priestor tiahnuci sa od Lučenca cez Rimavskú Sobotu, Rožňavu, Spišskú Novú Ves, Poprad, Košice-okolie (vidiek), Prešov, Bardejov, Svidník, Vranov nad Topľou, Michalovce a Trebišov.

V roku 1970 len tri okresy (Rimavská Sobota, Poprad a Spišská Nová Ves) mali viac ako 10 tisíc Rómov. O desať rokov neskôr to už bolo 6 okresov (Spišská Nová Ves, Rimavská Sobota, Poprad, Prešov, Rožňava a Trebišov) a podľa údajov národných výborov z roku 1988 už desať východoslovenských okresov malo viac ako 10 tisíc Rómov.

V roku 1970 boli na Slovensku len 2 východoslovenské okresy (Rimavská Sobota, Rožňava), kde Rómovia tvorili viac ako 10 % obyvateľstva, v roku 1980 to boli 4 okresy (Rimavská Sobota, Rožňava, Vranov nad Topľou a Spišská Nová Ves) a napokon v roku 1988 už 8 okresov z východného, resp. južnej časti stredného Slovenska (Rimavská Sobota, Rožňava, Vranov nad Topľou, Košice-okolie, Poprad, Trebišov, Lučenec, Spišská Nová Ves).

Výsledky sčítaní z rokov 1991, 2001 a 2011 svojou metodikou zisťovania údajov o rómskom obyvateľstve nenadväzujú na dva predchádzajúce cenzy. Podiel rómskeho obyvateľstva podľa nich ani v jednom okrese neprekročil 10 %, pričom najvyššie zastúpenie mali Rómovia v okrese Kežmarok a Levoča. Najväčší rozdiel medzi cenзами pred a po roku 1990 je v zastúpení Rómov v jazykovo zmiešaných prihraničných regiónoch. Ide predovšetkým o južné a juhovýchodné okresy na hraniciach s Maďarskom. Vzniknutú situáciu môžeme vysvetliť častejším hlásením sa k inej ako rómskej národnosti (voľba nielen slovenskej, ale aj maďarskej národnosti).

V roku 1980 bolo na Slovensku 2 724 obcí, pričom Rómovia žili vo viac ako v polovici z nich (1 453 obcí; 53,3 %). Obce s najvyšším podielom rómskeho obyvateľstva administratívne patrili do vtedajších východoslovenských okresov, pričom v 15 obciach bol podiel Rómov vyšší ako 50 % a až v 209 obciach mali viac ako 20% zastúpenie.

Výsledky jednotlivých sčítacích akcií počnúc súpismi z konca 18. storočia, celouhorským sčítaním Rómov z roku 1893 až po moderné cenzy v rokoch 1970, 1980, 1991 a 2001 poukázali na skutočnosť, že rómske obyvateľstvo na území dnešného Slovenska žije predovšetkým vo vidieckom prostredí.

Na jednej strane je to výsledok historického procesu usadzovania Rómov vo vidieckom prostredí, kde sa mohli ľahšie rozvíjať kooperačné vzťahy s miestnym a agrárne zameraným obyvateľstvom. Na druhej strane je to výsledok vedomého a cíleného vytlačania rómskeho obyvateľstva z mestského prostredia. Výnimkou v tomto procese bolo obdobie minulého režimu, keď najmä v rámci koncepcie rozptylu a odsunu boli z rurálneho prostredia presúvané celé rómske rodiny do miest. Tento postup riešenia „rómskej problematiky“ sa však skoro ukázal ako v plnej miere nerealizovateľný.

Po roku 1989 opäť môžeme vidieť tendenciu vytláčať Rómov mimo mestské centrá, ktoré sa stali v mnohých prípadoch lukratívnym priestorom. Podľa výsledkov sčítaní z roku 1980, 2001, 2011 a Sociografického mapovania rómskych komunít na Slovensku z rokov 2003 a 2004 viac ako 60 % Rómov obývalo obce s menej ako 5 000 obyvateľmi. Zaujímavým je aj zastúpenie najmenších sídiel do

500 obyvateľov. Všetky dostupné zdroje údajov hovoria o veľmi nízkej váhe týchto obcí (6–7 %). Na druhej strane, v mestách s viac ako 10 tisíc obyvateľmi žilo približne 29–31 % Rómov. Najpočetnejšie rómske skupiny sa nachádzali podľa sčítania z roku 1980 najmä v Košiciach (8 681 osôb), Bratislave (3 910 osôb) a Prešove (2 007 osôb). Vzhľadom na veľkosť uvedených sídiel podiel rómskeho obyvateľstva tu nedosahoval ani 5 %. Iná situácia bola v niektorých menších mestských sídlach na východe a juhu Slovenska. Napríklad vo Fiľakove, Levoči, Trebišove a Rožňave podiel Rómov v roku 1980 presahoval 10 %.

Početné skupiny osôb rómskeho etnika odhalilo v mestskom prostredí aj Sociografické mapovanie rómskych komunít. Podľa jeho výsledkov napríklad v Tornali predstavovali Rómovia viac ako 34 % (2 800 osôb), v Levoči 19 % (2 755 osôb) a v Trebišove viac ako 17 % (4 000 osôb). Okrem nich výskum potvrdil prítomnosť početných rómskych komunít aj v niektorých ďalších mestách, ako sú napríklad Prešov (3 250 osôb), Poprad (3 075 osôb), Zvolen (2 610 osôb), Fiľakovo (2 500 osôb) alebo Humenné (2 500 osôb), no ich zastúpenie na celkovom počte obyvateľov nebolo také výrazné.

Podiel Rómov žijúcich v mestskom prostredí ani v jednom zo skúmaných prípadov neprekročil 50% hranicu a pohyboval sa v rozpätí 31–43 % v závislosti od zdroja údajov. Môžeme preto konštatovať, že aj napriek miernemu zvýšeniu počtu a podielu osôb žijúcich v mestskom prostredí najmä počas minulého režimu, rómske obyvateľstvo si dlhodobo zachováva svoj vidiecky charakter. Ten sa s najväčšou pravdepodobnosťou bude do budúcnosti ešte viac prehlbovať. Prispievať k tomu by mohla migrácia Rómov z miest na vidiek po roku 1989 a tiež predpokladaný výrazne odlišný charakter reprodukcie rómskeho obyvateľstva žijúceho v segregovaných vidieckych osadách.

4. Plodnosť rómskych žien

Problematika pôrodnosti a plodnosti rómskych žien predstavuje v odborných i laických kruhoch na Slovensku jednu z najdiskutovanejších demografických tém. Najčastejšie sa pri tom operuje s porovnávaním jej intenzity a časovania s charakterom plodnosti žien Slovenska resp. nerómskych žien. Vzhľadom na nedostatok najnovších poznatkov a údajov v kombinácii s nekritickým preberaním, generalizáciou starších údajov a neznalosťou vývoja populačných systémov sa postupne v širšej verejnosti upevnil stereotyp o všeobecne veľmi vysokej plodnosti so špecifickým časovaním. Intenzívne diskusie na rôznych fórach potvrdzujú, že táto téma je vnímaná veľmi citlivo. Navyše správy o vysokej intenzite plodnosti rómskych žien sú veľmi často automaticky spájané s predstavami o budúcom početnom vývoji a vzniku majoritného postavenia tejto menšiny. Preto pri určitom zovšeobecnení môžeme hovoriť o veľmi negatívnom postoji k tejto problematike. Otázkou preto zostáva, do akej miery vieme poskytnúť objektívny, empiricky podložený pohľad prostredníctvom súčasných údajov.

Je zrejmé, že odpovede na tieto a ďalšie otázky nám môže priniesť len hlbšia analýza procesu pôrodnosti a plodnosti rómskej populácie, ktorá predstavuje súčasne jeden z kľúčových elementov budúceho očakávaného vývoja rómskej populácie Slovenska.

Z metodického hľadiska sa pri našej analýze budeme opierať o dva základné pohľady uplatňované v demografii. V transversálnom prístupe budeme predovšetkým pracovať s populáciou rómskych lokalít, pričom nám dostupné údaje dovoľia hodnotiť obdobie rokov 1992–2012. Jeho rozdelením na dva kratšie časové úseky sa súčasne pokúsime o pohľad na vývoj charakteru pôrodnosti a plodnosti, čiže identifikovať prípadné zmeny a ich rozsah v posledných dvoch desaťročiach. V generačnom prístupe sa zameriame predovšetkým na osoby hlásiace sa v sčítaniach ľudu (resp. obyvateľov), domov a bytov k rómskej národnosti a v prípade cenзов z rokov 1970 a 1980 na

osoby cigánskeho pôvodu. Okrem toho sa pozrieme aj na vývoj generačnej plodnosti žien s trvalým pobytom v rómskych lokalitách. V oboch prístupoch získané výsledky budeme konfrontovať so situáciou na Slovensku.

4.1 Transverzálna analýza plodnosti

Prierezové hodnotenie charakteru a intenzity plodnosti rómskych žien na Slovensku naráža na viaceré v podstate neprekonateľné prekážky. Predovšetkým je potrebné si uvedomiť, že po druhej svetovej vojne až do roku 1990 nebola cigánska národnosť uznaná ako samostatná, a preto ani nebolo možné zvlášť triediť údaje potrebné na výpočet transversálnych indikátorov plodnosti. Na druhej strane ani priznanie štatútu samostatnosti a triedenie demografických udalostí za rómsku národnosť neprinieslo nástroj na hodnotenie reprodukcie celej rómskej populácie Slovenska. Ako sme uviedli vyššie, k rómskej národnosti sa hlási len časť z predpokladaného počtu Rómov, a preto získané údaje reflektujú len tú skupinu, ktorá verejne demonštruje svoju príslušnosť k tejto národnostnej skupine. Preto pre obdobie posledných dvoch desaťročí nevieme presne povedať, aká je plodnosť všetkých rómskych žien na Slovensku, akými zmenami prechádza, ale sa musíme uspokojiť len s informáciami obmedzujúcimi sa na určité špecificky vyčlenené skupiny osôb rómskeho etnika. Aj napriek týmto nedostatkom v kombinácii s ďalšími zdrojmi údajov a informáciami získanými z generačnej analýzy sa pokúsime vytvoriť predikciu charakteru a vývoja procesu plodnosti v celej populácii Rómov.

Práve na údajoch zo sčítaní ľudu 1970 a 1980 sú postavené prvé nám známe odhady úhrnnej plodnosti a vekovo-špecifických mier plodnosti. Podľa predpokladov Kalibovej (1991) by priemerný počet detí, ktorý by sa narodil jednej rómskej žene počas jej reprodukčného obdobia pri nezmenenom charaktere a intenzite plodnosti, mal medzi rokmi 1981 a 2000 klesnúť z úrovne približne 4,3 dieťaťa na niečo viac ako tri deti. O niečo nižší predpoklad prináša vo svojej prognóze Vaňo (2002), kde pre rok 2005 v strednom variante udáva hodnotu

úhrnnej plodnosti 2,3 dieťaťa na ženu. O dva roky neskôr v spolupráci s Mészárosom však svoj odhad upravil a priemerný počet detí pripadajúci na jednu Rómku by sa tak podľa novej verzie mohol pohybovať na úrovni troch detí (Mészáros a Vaňo 2004).

V prípade, že by ženy hlásiace sa v sčítaniach obyvateľov 1991, 2001 a 2011 k rómskej národnosti pri narodení dieťaťa udávali rovnakú národnosť, potom by sa úhrnná plodnosť vypočítaná z údajov štatistického zisťovania prirodzenej meny¹⁰ pohybovala na úrovni približne 2,3 dieťaťa na ženu.

Viaceré indície však naznačujú, že rómsku populáciu na Slovensku nie je možné vnímať ako homogénnu skupinu ani z pohľadu reprodukčného správania. Môžeme predpokladať a niektoré nižšie uvedené parciálne výsledky to aj potvrdzujú, že najvýraznejšie sa zmenila reprodukcia u tej skupiny Rómov, ktorým sa podarilo v procese integrácie pokročiť najďalej. Opustenie sociálne uzatvoreného priestoru segregovaných rómskych osád, presun z rurálneho do urbánneho priestoru, vytvorenie úzkych väzieb na nerómsku populáciu, zapojenie do pracovného procesu, snaha o získanie vyššieho vzdelania mohli urýchliť medzigeneračnú transformáciu reprodukcie a ďalších s tým súvisiacich vzorcov správania. K tomu určite prispelo aj zlepšenie životných podmienok a celkovej socioekonomickej a kultúrnej úrovne. Vo všeobecnosti sa odhaduje, že z celkovej rómskej populácie integrovaná skupina predstavuje približne pätinu. Z pohľadu analýz reprodukčného správania však predstavuje najproblematickejšiu zložku. Vo väčšine prípadov nevytvára početnejšie priestorovo ohraničené koncentrácie, ale ide skôr o rozptýlené jednotlivé osoby resp. rodiny. Mészáros a Vaňo (2004) sa domnievajú, že v prípade integrovaných Rómov proces transformácia pokročil tak ďaleko, že ich plodnosť sa výraznejšie nelíši od nerómskej populácie. Vzhľadom na uvedený nedostatok informácií len ťažko môžeme empiricky potvrdiť alebo vyvrátiť tento predpoklad. V súlade s časovým oneskorením nástupu zmien reprodukčného správania, určitého zaostávania z pohľadu

¹⁰ Konkrétne ide o Hlásenie o narodení dieťaťa Obyv. 2-12

ľudského a ekonomického kapitálu, horšej pozície na trhu práce spolu s predpokladaným pretrváváním určitých rozdielov v rodinnom a prokreatívnom správaní sa domnievame, že plodnosť integrovaných Rómov sa pohybuje na úrovni Slovenska v 80. rokoch a do značnej miery aj jej charakter má ešte znaky reprodukčného modelu z obdobia bývalého politického režimu.

Protipól integrovaných Rómov predstavujú sociálne exkludované skupiny. Segregácia sa v ich prípade dotýka nielen priestorového hľadiska, ale má tiež znaky sociálnej, kultúrnej, politickej a ekonomickej dimenzie. Je zrejmé, že tie sa navzájom podmieňujú, akumulujú a tým znemožňujú týmto osobám sa svojpomocne začleniť do hlavného prúdu spoločnosti. V súvislosti s mierou vzájomných sociálnych kontaktov, priestorovej separácie sa v spoločenských vedách hovorí o dvoch typoch rómskych komunít resp. lokalít. Prvú predstavujú segregovaní Rómovia, kde miera spomínaných sociálnych kontaktov s nerómskou populáciou je veľmi nízka, sú vystavení vysokému stupňu sociálnej exklúzie, a to vo všetkých dimenziách tohto konceptu. Vzhľadom na značnú izoláciu tejto subpopulácie, všeobecné zhoršenie jej životnej situácie v posledných dvoch desaťročiach môžeme predpokladať, že tu došlo k najmenším zmenám reprodukčného správania a aj dynamika samotnej transformácie po roku 1989 sa výrazne znížila. Navyše dlhodobo sa táto skupina označuje za nositeľov odlišného spôsobu reprodukčného správania, často ovplyvneného nielen špecifickou životnou situáciou, ale aj zvykmi, tradíciami, postavením žien v miestnej komunite, ľudským a kultúrnym kapitálom i samotným ekonomickým postavením.

Intenzita plodnosti segregovaných Rómov by sa podľa odhadu Mészárosa a Vaňa (2004) mohla pohybovať nad úrovňou 4,5 dieťaťa na ženu. Ako ukážu aj naše zistenia nižšie, môžeme tento odhad pokladať za reálny.

Medzi segregovanými a integrovanými Rómami sa nachádza skupina, ktorá je v niektorých prácach označovaná ako separovaní Rómovia (pozri napr. Radičová 2001, 2002). Vzhľadom na dlhodobé problémy s týmto pomenovaním v laickej i širšej vedeckej obci predovšetkým v dôsledku zamieňania so segregovanou skupinou sme sa rozhodli

pracovať s označením čiastočne integrovaní Rómovia. Vo svojej podstate tento termín vystihuje posun od multidimenzionálnej segregácie smerom k integrácii do nerómskej spoločnosti. Úroveň sociálnej exklúzie v jej jednotlivých podobách je v prípade tejto skupiny menšia. Postavenie medzi integrovanými a segregovanými Rómami sa s najväčšou pravdepodobnosťou dotýka nielen miery segregácie, ale aj samotnej demografickej reprodukcie a jej transformácie. Môžeme preto predpokladať, že u čiastočne integrovaných Rómov proces transformácie plodnosti už pokročil ďalej. Dochádza tu k vedomému obmedzovaniu plodnosti, no tento proces začal neskôr ako v prípade integrovaných Rómov, a preto nenadobudol ani takú intenzitu a rozsah. Úhrnná plodnosť čiastočne integrovaných rómskych žien sa odhaduje na približne tri deti na ženu (Mészáros a Vaňo 2004).

Empirické údaje z rôznych rómskych lokalít do určitej miery skutočne potvrdzujú, že úroveň plodnosti úzko súvisí so stupňom segregácie. V prípade, že osady z oblasti Rimavskej Soboty (výskum Garassy 2000), Banskej Bystrice (Haviarová 2001) a zo Spiša (Šprocha 2011) označíme ako čiastočne integrované, kým rómske lokality s výraznou prevahou rómskeho etnika (75 % a viac) budeme považovať za segregované, môžeme v nasledujúcej tab. 3 jednoznačne identifikovať rozdiely v intenzite plodnosti. Kým v prvej skupine sa úhrnná plodnosť pohybovala približne v rozpätí 2,5–3,0 detí na ženu, v segregovaných rómskych lokalitách pomerne výrazne prekročila hranicu 4 detí. V podstate podobné rozdiely v intenzite plodnosti nachádzajú aj Mészáros s Vaňom (2004) medzi populáciami obcí s nízkym a veľmi nízkym životným štandardom.

Hodnoty hrubej i čistej miery reprodukcie populácie rómskych lokalít jednoznačne poukazujú na rozšírenú reprodukciu na rozdiel od celej populácie Slovenska. Pri zachovaní charakteru a intenzity plodnosti by sa jednej žene z rómskych lokalít narodili viac ako dve dcéry, kým v populácii Slovenska to bolo v rokoch 1992–2012 len v priemere niečo viac ako 0,7 dievčaťa. V prípade, že do úvahy zoberieme aj proces úmrtnosti, potom sa vzhľadom na nepriaznivé úmrtnostné pomery panujúce v rómskych lokalitách pomer medzi matkou a jej

dcérami o niečo zníži. Aj napriek tomu by však pri zachovaní reprodukčných charakteristík bola generácia matiek nahrádzaná takmer dvomi generáciami dievčat, ktoré by sa dožili priemerného veku matky v čase ich pôrodu. Vnútoraná miera prirodzeného prírastku je vzhľadom k vyššie uvedeným údajom v rómskych lokalitách kladná a dosahuje úroveň 2–3 %, kým v populácii Slovenska vidíme, že generácia žien (matiek) nie je dostatočne nahrádzaná generáciami svojich dcér a z tohto hľadiska môžeme hovoriť z dlhodobého hľadiska o predpokladanom prirodzenom úbytku.

Tab. 3: Miery plodnosti žien z rómskych lokalít, osád z vybraných oblastí Slovenska a celej populácie Slovenska

Vek	Rómske lokality (75+) ¹	Osady Rimavská Sobota ²	Oblasť Banskej Bystrice a Brezna ³	Oblasť Spiša ⁴	Populácia Slovenska ¹
do 20	113,8	150,1	79,6	100,2	17,8
20–24	264,6	260,2	179,6	200,1	87,3
25–29	183,1	110,2	119,8	160,3	90,9
30–34	115,4	60,2	49,6	80,4	55,8
35–39	61,0	30,1	59,8	30,2	20,1
40–44	16,6	10,2	19,6	20,1	3,6
45+	0,8	0,1	0,0	0,2	0,2
Spolu	4,15	3,12	2,54	2,96	1,43

Poznámky:

¹ Priemer za roky 1992–2012

² Priemer za roky 1990–1999

³ Rok 1999

⁴ Priemer za roky 2000–2004

Zdroj údajov: Garassy (2000), Haviarová (2001), vlastné zisťovania, ŠÚ SR; triedenie a výpočty autor

Vývoj plodnosti na Slovensku predovšetkým v 90. rokoch minulého storočia bol poznačený pomerne dynamickým poklesom, ktorý sa

zastavil až na začiatku 21. storočia na historicky minimálnej úrovni.¹¹ Kým ešte na konci 80. rokov by sa priemerne jednej žene pri zachovaní intenzity a charakteru plodnosti narodili niečo viac ako dve deti, v roku 2002 už by to bolo len necelých 1,2 dieťaťa na ženu. Slovensko sa tak v priebehu jedného desaťročia dostalo z pozície krajiny v európskom priestore s jednou z najvyšších plodností do pozície krajín s najnižšou plodnosťou na svete. Od roku 2000 do roku 2007 patrilo medzi populácie s tzv. lowest-low fertility, ktorú podľa Kohlera, Billariho a Ortegu (2002) a Billariho a Kohlera (2004) vymedzuje plodnosť nižšia ako 1,3 dieťaťa na ženu. Aj keď od roku 2002 sme svedkami mierneho nárastu intenzity plodnosti, väčšiu dynamiku tento trend nadobudol až v rokoch 2007–2009. Priemerný počet detí na jednu ženu sa v tomto období zvýšil z úrovne 1,25 dieťaťa na ženu mierne nad hranicu 1,4 dieťaťa. Ďalší vývoj síce poznačil nepriaznivý vplyv svetovej hospodárskej krízy, no posledné hodnoty z rokov 2011 a 2012¹² hovoria o znovunastolení rastovej fázy a opätovnom prekročení hranice 1,4 dieťaťa na ženu. Zmeny v intenzite plodnosti na Slovensku úzko súvisia s celkovou transformáciou spoločnosti po roku 1989 a tiež samotnou premenou tohto procesu. Dominantným sa stáva predovšetkým odkladanie hlavných životných udalostí (a teda aj materstva a rodičovstva) do vyššieho veku, rekonštitúcia ich samotného usporiadania, pričom preferované sú predovšetkým tie prechody k dospelosti, ktoré majú za cieľ pomôcť uspieť v postmodernej spoločnosti. Dlhodobé záväzky, akými sú manželstvo a rodičovstvo, sa dostávajú do tvrdej konkurencie so snahou nadobudnúť kvalitné vzdelanie, získať dobrú a u mladých absolventov aj stabilnú pracovnú pozíciu. Nemenej dôležitou je aj otázka rezidenčnej samostatnosti. Byť manželom, manželkou, stať sa otcom a matkou je preto v mnohých prípadoch len

¹¹ V roku 2002 hodnota úhrnnej plodnosti klesla na úroveň 1,16 dieťaťa na ženu.

¹² Údaj pre rok 2012 predstavuje odhad. Príčinou je zmena metodiky vykazovania udalostí o narodených deťoch, kde do roku 2011 boli započítavané aj deti narodené v zahraničí matkám s trvalým pobytom na Slovensku.

ťažko zlučiteľné so situáciou, v akej sa nachádza veľká časť mladých ľudí.

Hlavnú líniu vývoja intenzity plodnosti na Slovensku v posledných dvoch desaťročiach sme vo veľmi zjednodušenej podobe načrtli v predchádzajúcom texte. Otázkou zostáva, ako a prípadne či vôbec sa menila úroveň plodnosti v rómskych lokalitách. V prípade, že rozdelíme sledované obdobie na dve časti (1992–2001 a 2002–2012), môžeme vidieť len veľmi mierny pokles úhrnnej plodnosti z úrovne 4,3 dieťaťa na necelých 4,1 dieťaťa na ženu.

4.1.1 Charakter plodnosti žien v rómskych lokalitách

Celkovú intenzitu plodnosti v sledovaných rómskych lokalitách a jej porovnanie s plodnosťou žien celého Slovenska sme bližšie hodnotili v predchádzajúcej podkapitole. Súčasne sme poukázali na možnosť existencie rozdielov v rámci samotnej rómskej populácie v súvislosti s mierou integrácie. Navyše čiastkové výsledky signalizujú, že v posledných dvoch desaťročiach pravdepodobne nedošlo z prierezového hľadiska k žiadnym tak výrazným zmenám, ako môžeme vidieť v prípade celej populácie Slovenska. V nasledujúcej časti sa pokúsime hlbšie pozrieť na charakter plodnosti a našou snahou bude aj pokus o vysvetlenie vnútorných príčin, prečo plodnosť žien v rómskych lokalitách je tak výrazne vyššia.

Vo všeobecnosti môžeme povedať, že intenzita plodnosti nie je v reprodukčnom veku ženy¹³ rozložená rovnomerne, ale úzko súvisí s vekom. Schopnosť počať, donosiť a porodiť živé dieťa na začiatku a konci reprodukčného veku je oveľa viac limitovaná biologickými faktormi, ako je tomu u žien vo veku 18–35 rokov, kde do popredia môžu vystupovať viaceré exogénne podmienky rôznej povahy. Pri najhrubšom zovšeobecnení hovoríme o dvoch základných typoch. Kým v prvom prípade majú ženy maximum plodnosti posunuté do

¹³ Reprodukčné obdobie ženy sa najčastejšie v demografii vymedzuje vekom 15–49 rokov.

mladšieho veku, druhý hlavný typ realizuje svoju plodnosť vo vyššom veku.

Úroveň plodnosti žien z rómskych lokalít bola počas celého sledovaného obdobia rokov 1992–2012 vo všetkých vekových skupinách výrazne vyššia ako u žien Slovenska. Najväčšie rozdiely pritom nachádzame v mladšom veku približne do 22 rokov, kde intenzita plodnosti v rómskych lokalitách bola viac ako trojnásobná. Nad touto hranicou sa rozdiely pohybovali aj vo veku 37 a viac rokov. Vzhľadom na vývoj plodnosti na Slovensku v posledných dvoch desaťročiach je zrejmé, že odchýlky v mladšom veku sú postupne prehlbované. Starnutie plodnosti, ktoré registrujeme na Slovensku, zvyrazňuje prevahu mladších žien z rómskych lokalít. Na druhej strane sa však postupne zmenšujú rozdiely vo veku nad 30 rokov. Celkovo najmenešie odchýlky ¹⁴ medzi populáciou Slovenska a rómskymi lokalitami nachádzame v intervale 27–32 rokov, teda vo veku najvyššej plodnosti žien na Slovensku.

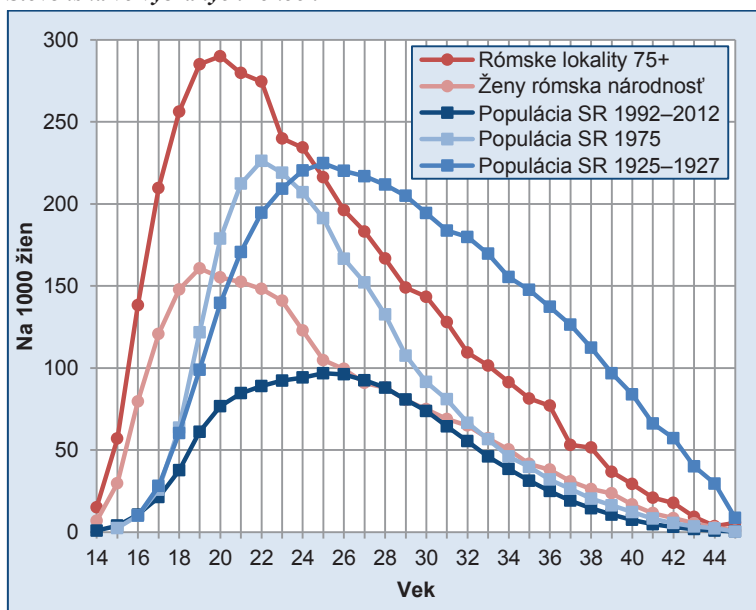
Zaujímavé zistenia prináša aj porovnanie mier plodnosti vo vybraných historických obdobiach. Tie v grafe 5 neboli zvolené náhodne, ale ich cieľom je sledovať vývoj zmien charakteru plodnosti na Slovensku a porovnať ich so súčasnou situáciou v rómskych lokalitách. Kým vyššie komentované porovnanie z rokov 1992–2012 sledovalo súčasnú odlišnosť v charaktere frekvenčných kriviek plodnosti, výber žien Slovenska z druhej polovice 20. rokov minulého storočia sa snažil poukázať na diferencie dvoch populácií, ktoré síce mali približne rovnakú intenzitu plodnosti ¹⁵, no vyznačovali sa jej odlišným rozložením podľa veku. Rovnako mal svoje opodstatnenie aj výber žien Slovenska z roku 1975, keďže podľa typológie vypracovanej Pavlíkom (1972) sa práve táto populácia najviac priblížila charakterom frekvenčnej krivky plodnosti populácii žien z rómskych lokalít.

¹⁴ V tomto vekovom intervale plodnosť žien z rómskych lokalít nedosahovala ani dvojnásobok plodnosti žien Slovenska.

¹⁵ Úhrnná plodnosť žien na Slovensku v rokoch 1925–1927 dosahovala úroveň približne štyri deti na jednu ženu.

Poloha maxima a vôbec celkové rozloženie mier plodnosti podľa veku v rómskych lokalitách v porovnaní s ostatnými vybranými populáciami Slovenska poukazuje na veľmi skorý začiatok reprodukcie a výrazne vyššiu intenzitu plodnosti, ktorá je navyše do značnej miery realizovaná v mladom veku. Najviac sa k takémuto charakteru plodnosti priblížila populácia Slovenska v druhej polovici 70. rokov.

Graf 5: Plodnosť žien z rómskych lokalít, rómskej národnosti a populácie Slovenska vo vybraných rokoch



Pozn.: údaje za rómske lokality (75+) a ženy rómskej národnosti sú za obdobie rokov 1992–2012

Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Pôsobením špecifických podmienok počas minulého politického režimu sa postupne vytvoril tzv. východoeurópsky model reprodukcie (Kučera, Fialová 1996; Rychtaříková 1996). Ten sa vyznačoval pomerne skorým začiatkom reprodukčných dráh a ich koncentráciou do úzkeho vekového intervalu. Jeho účinok bol navyše znásobený

prijatím komplexného systému propopulačných opatrení na konci 60. a v prvej polovici 70. rokov. Aj napriek týmto javom je z grafu 5 zrejmé, že váha plodnosti do 20 rokov výrazne zaostávala za populáciou rómskych lokalít. Podobne ani priebeh vekovo-špecifických mier plodnosti Slovenska z polovice 20. rokov minulého storočia nenapovedá tomu, že by sa model reprodukčného správania, ktorý nachádzame v rómskych lokalitách, mohol v minulosti výraznejšie presadiť v celej populácii Slovenska. Môžeme preto predpokladať, že aj napriek zaradeniu Slovenska z pohľadu prokreatívneho správania medzi východoeurópske populácie¹⁶, taký charakter, ako nachádzame v rómskych lokalitách plodnosť nikdy nenadobudla.

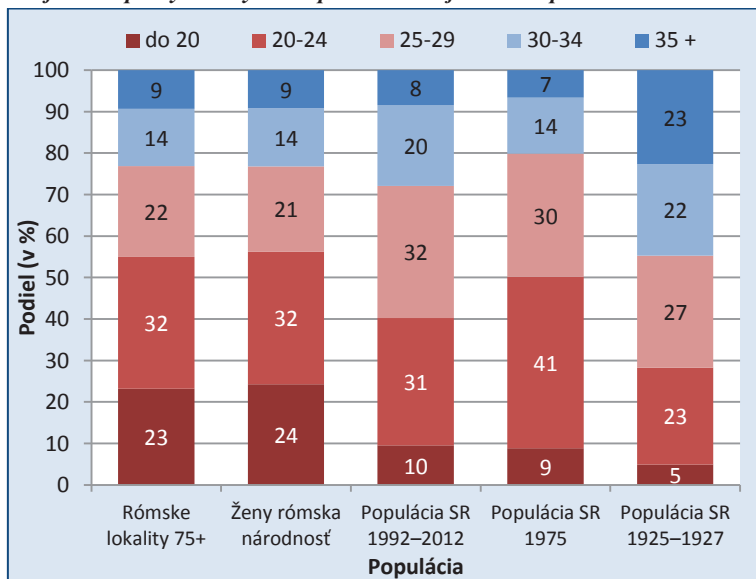
V porovnaní s populáciou Slovenska a ďalšími východoeurópskymi krajinami je vyššie popísaný charakter plodnosti žien z rómskych lokalít ukážkou veľmi špecifického modelu reprodukčného správania vyznačujúceho sa ojedinelou extrémne vysokou koncentráciou plodnosti vo veľmi mladom veku. Na druhej strane v porovnaní s populáciou Slovenska z polovice 20. rokov minulého storočia sa však ukazuje, že už od 25. roku života intenzita plodnosti bola v rómskych lokalitách nižšia, pričom najväčšie rozdiely nachádzame vo veku 28–40 rokov. Porovnanie s medzivojnovým Slovenskom pritom nie je náhodné. Práve v tomto období sa odohrali hlavné zmeny v charaktere plodnosti ktorá práve prechádzala historicky ojedinelou kvantitatívno-kvalitatívnou transformáciou. Jej začiatky je možné na území Slovenska hľadať na konci 19. storočia (pozri napr. Vereš 1983 a 1986) a k ukončeniu procesu demografickej revolúcie došlo v 50. rokoch. Dá sa preto povedať, že populácia Slovenska v polovici 20. rokov bola niekde na polceste transformačného procesu. Aj preto výrazne nižšia intenzita plodnosti žien z rómskych lokalít vo vyššom veku signalizuje, že tento proces už začal aj v tomto prostredí.

¹⁶ Populácie nachádzajúce sa na východ od pomyslenej línie Petrohrad-Terst (tzv. Hajnalova línia, pozri Hajnal 1953, 1965, 1982) sa vo všeobecnosti v európskom priestore vyznačovali skorším vstupom do manželstva a rodičovstva, vyšším podielom osôb, ktoré aspoň raz uzavreli manželstvo, a súčasne tiež vyššou plodnosťou.

Blížšie sa problematike obmedzovania rodenia detí a vôbec príčinám spomínaného poklesu intenzity plodnosti v rómskych lokalitách a tiež u osôb rómskej národnosti budeme venovať nižšie.

Odlišný charakter plodnosti potvrdzujú aj príspevky vybraných vekových skupín k celkovej hodnote úhrnnej plodnosti. Takmer štvrtina z celkovej plodnosti je podľa údajov z rokov 1992–2012 realizovaná v rómskych lokalitách a u žien rómskej národnosti vo veku do 20 rokov. V populácii Slovenska v posledných dvoch desaťročiach to bola približne desatina a v polovici 20. rokov minulého storočia dokonca len 5 %. Na druhej strane vo veku nad 25 rokov je v súčasnosti na Slovensku sústredených takmer 60 % z celkovej plodnosti, kým v rómskych lokalitách to bolo len približne 45 %.

Graf 6: Príspevky vekových skupín k celkovej intenzite plodnosti



Pozn.: údaje za rómske lokality (75+) a ženy rómskej národnosti sú za obdobie rokov 1992–2012

Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Vráťme sa však k špecifickému charakteru plodnosti žien z rómskych lokalít a konkrétne k výrazne ľavostrannej asymetrii priebehu vekovo-špecifických kriviek plodnosti. Aké sú príčiny existencie takéhoto jedinečného modelu reprodukcie a prečo sa v celej populácii Slovenska výraznejšie nepresadil?

Ako sme už spomenuli vyššie, Slovensko v polovici 20. rokov malo takmer identickú intenzitu plodnosti, akú v rokoch 1992–2012 nachádzame v rómskych lokalitách. Jej charakter však bol značne odlišný. S výnimkou vyššieho veku, kde rozdiely spočívajú najmä v úrovni vedomého obmedzovania veľkosti rodiny, vidíme, že v rómskych lokalitách plodnosť ďaleko dynamickejšie rastie v mladšom veku. Je zrejmé, že jej vrchol spadá do veku 19–22 rokov, kým v populácii Slovenska to v medzivojnovom období bolo až vo veku 24–26 rokov a v polovici 70. rokov vo veku 22–23 rokov.

Jedným z hlavných faktorov ovplyvňujúcich plodnosť v kultúrnom prostredí Slovenska bol pomerne úzky vzťah medzi vstupom do manželstva a rodičovstva. Vplyv života v manželstve na realizovanú plodnosť je zrejmy pri uvedomení si spojitosti s charakterom reprodukcie. Prevažná časť pôrodov sa totižto dlhodobo týkala vydatých žien. Preto vek vstupu do manželstva a doba strávená v ňom v rámci reprodukčného veku do značnej miery rozhodovali o veľkosti realizovanej plodnosti. Keďže horná hranica prirodzenej reprodukcie je daná biologicky, bol rozhodujúcim faktorom vek vstupu do manželstva a počet rokov, ktoré žena z reprodukčného obdobia prežila mimo manželský zväzok. Ten mohol byť ovplyvnený nielen neskorším sobášom, ale v minulosti aj pomerne častým ovdovením a v druhej polovici 20. storočia zvyšujúcou sa rozvodovosťou. Samotný vek vstupu do manželstva bol odrazom nielen noriem, tradícií, zvyklostí či spôsobu dedenia rodového majetku, ale dôležitú úlohu tu zohrávala aj legislatíva. Na jednej strane existoval právne určený minimálny vek umožňujúci vstup do manželstva a na druhej existovalo viacero obmedzení v slobodnom rozhodnutí uzavrieť manželstvo. Medzi najvýznamnejšie patrila napr. povinnosť získať súhlas od majiteľa panstva, neskôr od obecnej, prípadne okresnej samosprávy a tiež otca alebo matky (pozri napr. Tišliar 2007b). Ten

len málokedy napríklad dostal muž pred ukončením vojenskej služby. V prípade štátnych zamestnancov bolo možné vstupovať do manželstva až po dosiahnutí určitého postavenia, prípadne finančného ohodnotenia. Keďže pri prvých sobášoch dlhodobo na Slovensku nachádzame pomerne výraznú vekovú homogamiu¹⁷ snúbencov, je logické, že s vyššie uvedenými faktormi úzko súvisel aj sobášny vek žien a tým do značnej miery aj začiatok ich reprodukcie.

Ak sa však pozrieme na štruktúru plodnosti žien z rómskych lokalít, zistíme, že prepojenie medzi manželstvom a pôrodmi tu ani zďaleka nie je tak silné. Veľká časť pôrodov a dokonca väčšina prvých pôrodov je realizovaná nevydatými (väčšinou slobodnými) ženami. Kým v populácii Slovenska dlhodobo prevažovala postupnosť životných udalostí, najprv sobáš potom dieťa (deti)¹⁸, v rómskych lokalitách sa tento model nepresadil. Keďže rodenie detí nie je zviazané so vstupom do manželstva, nie je ani časovanie začiatku reprodukčných dráh ovplyvnené obmedzeniami legislatívneho charakteru.¹⁹

V porovnaní s populáciou Slovenska po ukončení demografickej revolúcie a najmä po roku 1989 do popredia vystupujú ďalšie navzájom sa podmieňajúce faktory. Predovšetkým je to veľmi nízka, prípadne len krátka participácia na procese ďalšieho vzdelávania. Práve štúdium na stredných a najmä vysokých školách sa ukazuje ako jeden z najvýznamnejších determinantov ovplyvňujúcich časovanie plodnosti žien Slovenska v 90. rokoch a na začiatku 21. storočia (Šprocha a Potančoková 2010). Proces odkladania rodenia detí prvých

¹⁷ Vekové rozdiely obojstranne slobodných snúbencov, ktoré predstavujú dominantný typ uzatváraných manželských zväzkov, sú dlhodobo výrazne nižšie ako v prípadoch, keď pre jedného (prípadne oboch) z partnerov je to už druhý prípadne ďalší sobáš.

¹⁸ Snahou bolo, aby sa dieťa narodilo vydatej žene. Vysoký podiel predmanželských koncepcií v 70. a 80. rokoch minulého storočia však poukazuje na skutočnosť, že veľká časť prvých detí bola počatá ešte pred sobášom.

¹⁹ Podľa §11 Zákona o rodine manželstvo nemôže uzavrieť maloletý. Súd môže v súlade s účelom manželstva výnimočne povoliť uzavretie manželstva maloletému staršiemu ako 16 rokov.

poradí do vyššieho veku po roku 1989 podmienil ďalšie prehĺbenie rozdielov medzi intenzitou plodnosti žien rómskych lokalít a populácie Slovenska do 25 rokov. Skorý vstup do rodičovstva súvisí tiež s postavením žien v rómskych lokalitách, so začiatkom aktívneho sexuálneho života, rozsahom alternatívnych možností k rodičovstvu a tiež s možnosťami účinného bránenia sa počatiu. Na druhej strane je ťažké určiť, do akej miery je tehotenstvo a rodičovstvo -násťročných dievčat z rómskych lokalít problémovým javom. Otázku je možné položiť aj opačne. Nepredstavuje skorý vstup do materstva v rómskych lokalitách, keď už nie žiadaný, tak aspoň široko akceptovaný jav? Tieto úvahy podporuje aj teória redukcie neistoty, keď ženy, ktoré majú úzke spektrum alternatívnych volieb, si vyberajú takú voľbu, u ktorej vedia, resp. sa aspoň domnievajú, že vedia odhadnúť mieru rizika (Friedman, Hechter a Kanazawa 1994).

Okrem rodičovského vzoru a tichej akceptácie skorého rodičovstva miestneho spoločenstva sa ukazuje ako dôležitý prvok tiež vplyv vrstovníckej skupiny. Práve úzky výber alternatívnych životných rolí, s ktorými je dennodenne jednotlivec konfrontovaný, nakoniec pravdepodobne prináša stav rezignácie na iné možnosti, resp. posilňuje presvedčenie, že „...*takto je to správne a takto to má byť*.“

4.1.2 Plodnosť podľa poradia

Jednou z hlavných príčin výrazne vyššej úhrnnej plodnosti žien rómskych lokalít je intenzita rodenia detí vyšších poradií. S tým následne úzko súvisí aj štruktúra žien podľa počtu detí (parity), veľkosť rómskej rodiny a ďalšie znaky, ktorými sa budeme venovať v ďalších kapitolách. Ak však porovnáme štruktúru plodnosti podľa parity žien rómskych lokalít s populáciou Slovenska v polovici 20. rokov minulého storočia, zistíme, že medzi nimi neexistovali takmer žiadne rozdiely. Kým na Slovensku však proces transformácie plodnosti bol ukončený v 50. rokoch minulého storočia, v prípade Rómov a tiež osôb z rómskych lokalít môžeme hovoriť o jeho začiatku a postupnom šírení, ale nový model reprodukčného správania tu ešte nie je plne konštituovaný. Práve časové oneskorenie nástupu

demografickej tranzície zohráva jednu z kľúčových úloh pri existencii tak výrazných rozdielov v intenzite a charaktere plodnosti.

Okrem časového oneskorenia, a teda zatiaľ nižšej miery regulácie plodnosti, rozdiely medzi populáciou Rómov (resp. rómskych lokalít) a Slovenskom prehĺbil aj vývoj pod druhej svetovej vojny. Demografická revolúcia skončila na Slovensku síce v 50. rokoch, no model plodnosti sa vyvíjal postupne ďalej. K hlavným znakom patrila postupná koncentrácia na dvojdetný model rodiny. Po roku 1989 však sledujeme ďalšie dramatické zmeny, ktoré so sebou opätovne prinášajú zmenšovanie rodín, väčší príklon k jednodetnosti a určité zvýšenie bezdetnosti (pozri Potančoková 2009, Šprocha 2013).

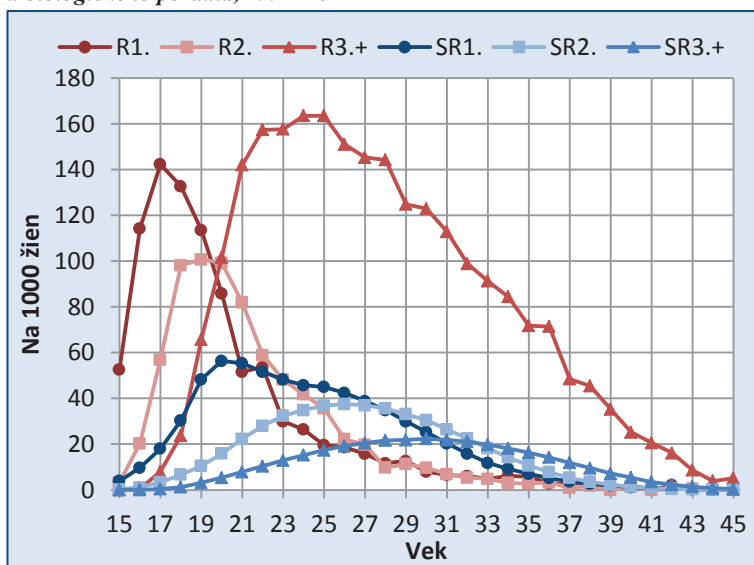
Prvé priblíženie problematiky nám umožňuje už samotná štruktúra pôrodov podľa poradia. Kým v celej populácii Slovenska v rokoch 1992–2012 dominovali deti prvého poradia (takmer 46 %),²⁰ v rómskych lokalitách predstavovali len niečo viac ako štvrtinu z celkového počtu pôrodov. Deti druhého poradia na Slovensku tvorili necelú tretinu a zvyšných 22 % pripadalo na tretie a ďalšie pôrody. V rómskych lokalitách práve deti tretieho a vyššieho poradia dominovali, keď predstavovali takmer 54 %. Odlišná štruktúra pôrodov podľa biologického poradia je predovšetkým výsledkom rozdielov v zastúpení žien podľa parity a tiež odlišnej intenzity plodnosti podľa poradia.

Rozloženie celkovej hodnoty úhrnnej plodnosti vzhľadom na poradie narodeného dieťaťa potvrdzuje, že v rómskych lokalitách sa s vyššou intenzitou rodili deti všetkých sledovaných poradií. Najväčšie rozdiely medzi rómskymi lokalitami a populáciou Slovenska môžeme vidieť v prípade pôrodov tretieho a vyššieho poradia. Ak by bola zachovaná úroveň plodnosti podľa poradia z rokov 1992–2012 počas celého reprodukčného obdobia, potom by sa jednej žene z rómskych lokalít narodilo niečo viac ako 2,4 dieťaťa tretieho a vyššieho poradia. V celej populácii Slovenska úhrnná plodnosť tretieho a vyššieho poradia dosahovala hodnotu približne tretiny dieťaťa na ženu.

²⁰ Navyše váha prvých pôrodov sa aj vzhľadom na meniacu štruktúru žien podľa parity postupne zvyšovala.

Z celkovej plodnosti tak úhrnná plodnosť tretieho a vyššieho poradia predstavuje v rómskych lokalitách takmer 60 %, kým na Slovensku to bolo len niečo viac ako 22 %. Detailne je možné vidieť rozdiely v intenzite plodnosti podľa veku a biologického poradia medzi populáciou rómskych lokalít a Slovenskom v grafe 7.

Graf 7: Miery plodnosti žien rómskych lokalít a Slovenska podľa veku a biologického poradia, 1992–2012



Pozn.: R1. rómske lokality prvé poradie, R2. rómske lokality druhé poradie, R3.+ rómske lokality tretie a vyššie poradie; SR1. Slovensko prvé poradie, SR2. Slovensko druhé poradie, SR3.+ Slovensko tretie a vyššie poradie.

Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

V čase transformácie reprodukčného správania, keď jedným z hlavných znakov sú posuny v štruktúre žien podľa parity, môžu byť hodnoty úhrnnej plodnosti podľa poradia značne skreslené. Do určitej miery to potvrdzuje aj úroveň plodnosti prvého poradia, ktorá v populácii Slovenska dosahovala hodnotu 0,67 dieťaťa na ženu. Ak by si ženy počas celého reprodukčného obdobia zachovali takúto úroveň plodnosti, potom by tretina z nich zostala bezdetná.

V rómskych lokalitách úhrnná plodnosť prvého poradia dosahovala v priemere za obdobie rokov 1992–2012 úroveň 0,95 dieťaťa na ženu. V prípade druhých detí sa úhrnná plodnosť v rómskych lokalitách pohybovala na hodnote 0,75 dieťaťa na ženu a na Slovensku to bolo 0,48 dieťaťa.

Hlavnou nevýhodou prierezoých úhrnných mier plodnosti je, že ide o miery druhej kategórie, ktoré v menovateli pracujú s celou populáciou a nie len so ženami, ktoré sú vystavené pravdepodobnosti pôrodu daného poradia. Čistú intenzitu plodnosti podľa parity vyjadrujú pravdepodobnosti pôrodu, ktoré sú hlavnou funkciou tabuliek plodnosti. Koncept ich výpočtu spočíva práve v snahe odhadnúť intenzitu (pravdepodobnosť), s akou sa narodí dieťa určitého poradia žene vystavenej riziku jeho pôrodu medzi dvoma presnými vekmi.²¹ Porovnanie pravdepodobností vybraných poradií medzi populáciou Slovenska a rómskych lokalít ponúka nasledujúca séria grafov 8–11.

Získané výsledky potvrdzujú vyššie uvedenú skutočnosť, že intenzita plodnosti vo všetkých poradiach bola v rómskych lokalitách vyššia, ako je tomu v populácii Slovenska.

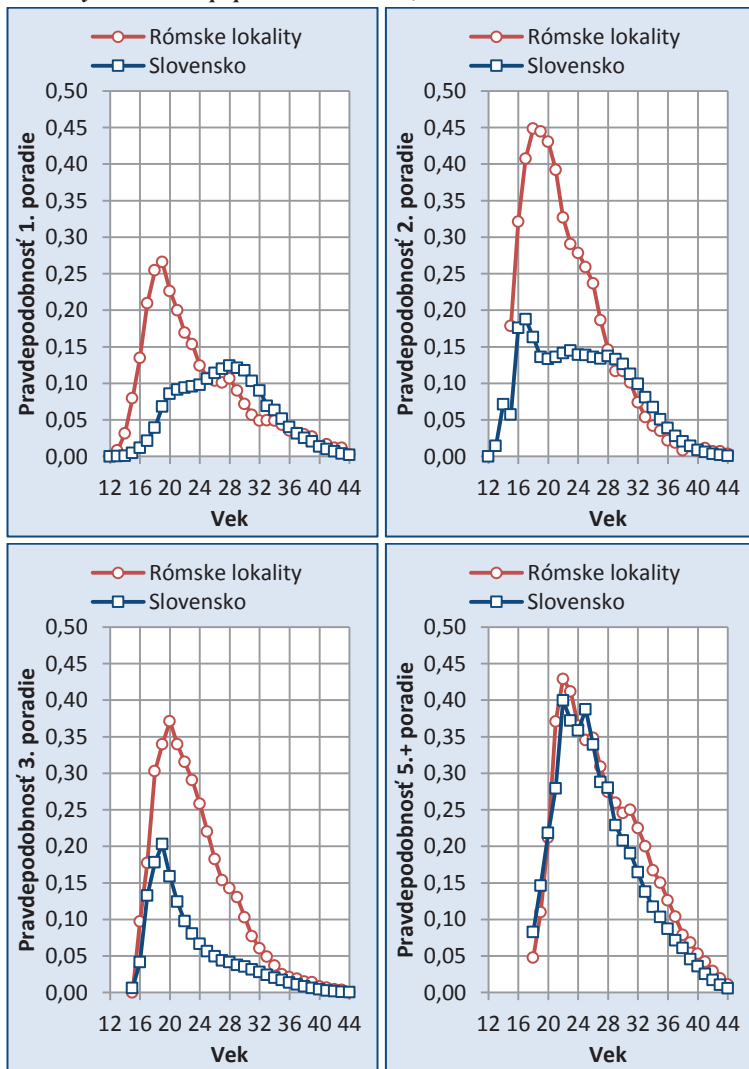
Významným diferencujúcim faktorom je predovšetkým časovanie jednotlivých pôrodov. Najvyššiu pravdepodobnosť prvého pôrodu mali bezdetné ženy z rómskych lokalít na začiatku reprodukčného obdobia. Vo veku 18 a 19 rokov sa pravdepodobnosť vstupu do rodičovstva pohybovala nad úrovňou 25 %, kým na Slovensku mali bezdetné ženy najvyššiu pravdepodobnosť prvého pôrodu až vo veku 28 a 29 rokov. Tá však len mierne presahovala hranicu 12 %.

Od načasovania vstupu do materstva sa následne odvíja v prevažnej miere aj ďalší vývoj reprodukcie. V prípade, že sa matkami stávajú veľmi mladé ženy, vývoj a intenzita pravdepodobností ukazujú, že sú vystavené relatívne vysokej pravdepodobnosti ďalších pôrodov. Preto najvyššie riziko narodenia druhého dieťaťa (viac ako 40 %) mali ženy v rómskych lokalitách už vo veku 17–20 rokov. Tento jav sa však netýka len žien z rómskych lokalít, ale nájdeme ho aj v celej populácii

²¹ K metodike výpočtu pozri Potančoková (2010).

Slovenska (vek 16–18 rokov). V ich prípade však pravdepodobnosť narodenia druhého dieťaťa nedosahovala až takú úroveň (16–18 %).

Graf 8–11: Pravdepodobnosť narodenia dieťaťa a vybraných poradi žienám z rómskych lokalít a populácie Slovenska, 1992–2012



Zdroj údajov: ŠU SR, výpočty autor

Príčinou je charakter modelu reprodukčného správania, keď ženy sa stávajú matkami opakovane v určitých časových intervaloch po sebe, pričom nezostávajú len pri prvom, druhom dieťati, ale veľmi často sú viacnásobnými matkami. Preto vstup do rodičovstva je vo vyššom veku menej pravdepodobný, rovnako ako s vekom výrazne klesá šanca, že sa žene s jedným dieťaťom narodí druhé.

Priebeh pravdepodobností aj v prípade celej populácie Slovenska signalizuje, že určitá jej časť sa riadi odlišným reprodukčným modelom, aký sa v poslednom období postupne presadzuje. Najlepšie to môžeme vidieť u pravdepodobností tretieho a ešte lepšie piateho a vyššieho poradia. Skorý začiatok reprodukčných dráh prináša so sebou v mnohých prípadoch narodenie ďalších detí. Ženy, ktoré sa stali matkami dvoch detí v mladom veku, sú vystavené relatívne vysokému riziku, že sa im narodí aj tretie dieťa v mladom veku. Ostré maximum pravdepodobnosti narodenia tretieho dieťaťa v rómskych lokalitách nachádzame v 20. roku života (viac ako 35 %), pričom v populácii Slovenska je to ešte o rok skôr (tesne nad hranicou 20 %). Keďže po druhej svetovej vojne sa na Slovensku zvýraznila predovšetkým pozícia dvojdetného modelu rodiny a po roku 1989 sme dokonca svedkami zvyšovania bezdetnosti a jednodetnosti, predstavuje rodenie detí tretích a vyšších poradií jednoznačne výrazne odlišný model reprodukčného správania. Po dosiahnutí maximálnych hodnôt v oboch sledovaných populáciách dochádza k pomerne dramatickému prepadu, ktorý je predsa len o niečo intenzívnejší v celej populácii Slovenska. Kým u tretích detí síce tvar kriviek už bol takmer rovnaký a sledované populácie sa odlišovali ešte intenzitou, v prípade pravdepodobností narodenia piateho a ďalšieho dieťaťa je v podstate rovnaký nielen priebeh, ale aj intenzita.

Je zrejmé, že veľkú časť z vyššie spomínanej subpopulácie Slovenska s výrazne odlišným reprodukčným správaním budú tvoriť práve rómske ženy najmä zo segregovaných rómskych osád. Nejde teda o žiadnu podobnosť prokreatívneho správania populácie rómskych lokalít a Slovenska, ale je to ukážka vplyvu špecifickej subpopulácie na niektoré celorepublikové charakteristiky plodnosti.

Odlišnosť v reprodukčnom správaní medzi ženami rómskych lokalít a populácie Slovenska sa zreteľne prejavuje aj na úrovni podmienených pravdepodobností narodenia dieťaťa určitej parity. Potvrďuje sa, že najväčšie rozdiely sú v najmladšom a mladom veku (do 25 rokov). Pravdepodobnosť narodenia dieťaťa bezdetnej žene na Slovensku medzi presným vekom 15 a 20 rokov sa pohybovala na úrovni 8 %.

Tab. 4: Podmienené pravdepodobnosti narodenia ďalšieho dieťaťa ženám rómskych lokalít a Slovenska, 1992–2012

Interval ¹	Pravdepodobnosť narodenia (ďalšieho) dieťaťa				
	bezdetnej žene	žene s 1 dieťaťom	žene s 2 deťmi	žene s 3 deťmi	žene so 4 deťmi
Rómske lokality (75+)					
15–20	0,56	0,79	0,57	0,36	0,22
20–25	0,46	0,78	0,77	0,78	0,77
25–30	0,34	0,53	0,49	0,52	0,78
30–35	0,19	0,22	0,18	0,25	0,65
35–40	0,12	0,14	0,08	0,07	0,40
Populácia Slovenska					
15–20	0,08	0,53	0,46	0,35	0,21
20–25	0,21	0,45	0,52	0,65	0,68
25–30	0,34	0,43	0,23	0,38	0,64
30–35	0,30	0,34	0,13	0,18	0,44
35–40	0,14	0,13	0,06	0,08	0,23

¹ pravdepodobnosť medzi presnými vekmi udáva šancu, že sa napr. bezdetnej žene v presnom veku 15 rokov do 20. roku života narodí prvé dieťa

Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

V rómskych lokalitách vidíme, že šanca stať sa matkou v tomto vekovom intervale je približne 56 %. Podobne výrazne vyššiu pravdepodobnosť narodenia prvého dieťaťa ženám z rómskych lokalít nachádzame aj medzi 20. a 25. rokom života. Na Slovensku to bolo 21 %, v rómskych lokalitách dosahovala 46 %. Rovnako podmienené pravdepodobnosti potvrdili vysoké riziko narodenia ďalších detí, ak sa žena stala matkou v mladom veku. V rómskych lokalitách pravdepodobnosť narodenia druhého dieťaťa ženám s jedným

dieťaťom medzi presným vekom 15 a 20 rokov dosahovala takmer 80 % a približne rovnakú šancu tu nachádzame aj medzi 20. a 25. rokom života. U žien Slovenska sa táto šanca pohybovala nad 50 %. Bližší pohľad na charakter a priebeh podmienených pravdepodobností je možné sledovať v nasledujúcej sérii grafov 12–15. V nich je zobrazená pravdepodobnosť, s akou ženy v určitom presnom veku a s daným počtom detí (0, 1, 3 a 4) do troch rokov budú mať ďalšie (resp. prvé) dieťa. Je zrejmé, že ženy, ktoré žijú v rómskych lokalitách, sú vystavené nielen väčšiemu riziku vstupu do rodičovstva, ale tiež opakovanému rodičovstvu v porovnaní so ženami Slovenska. Na druhej strane sa však potvrdzuje, že nielen ženy rómskych lokalít, ale aj Slovenska, ktoré sa stanú matkami v mladom veku, majú vysokú pravdepodobnosť, že v najbližšom období porodí ďalšie dieťa. Prechovávanie odlišného reprodukčného správania u -násťročných dievčat v podobe pomerne rýchlo za sebou nasledujúcich a častých tehotenstiev v ďalšej fáze reprodukčného obdobia sa preukazuje aj na celoslovenskej úrovni. Preto môžeme súhlasiť s Potančokovou (2010), že ženy, ktoré sa stanú matkami v nízkom veku, si udržia odlišné reprodukčné správanie aj pri časovaní detí ďalšieho poradia. Z pohľadu rómskych lokalít je však táto skutočnosť ešte výraznejšia.

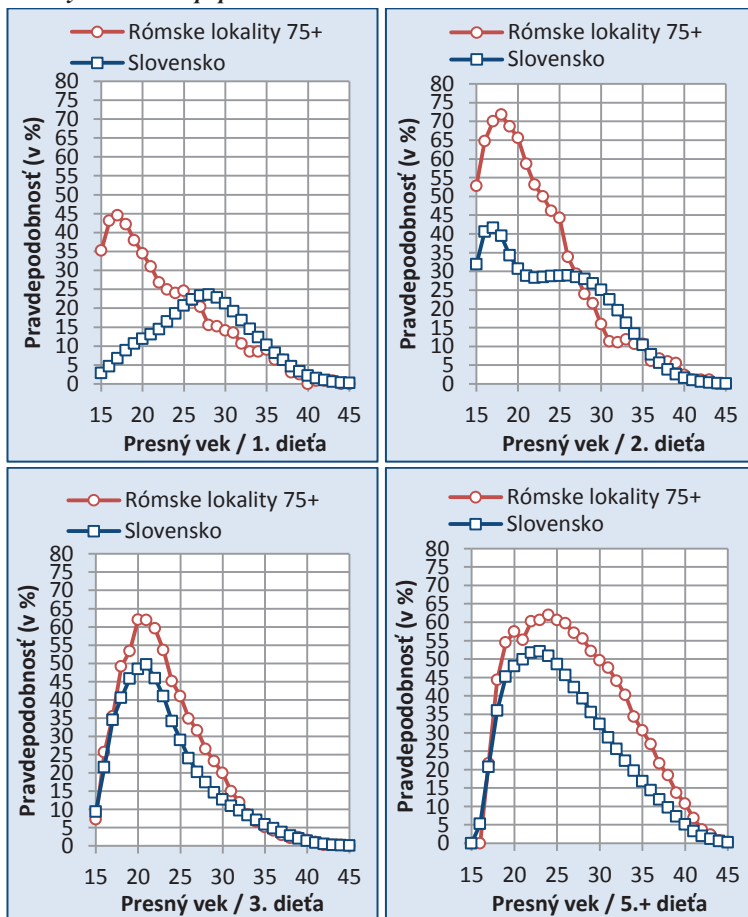
4.1.3 Plodnosť podľa legitimacy

Výrazné rozdiely v reprodukčnom správaní žien z rómskych lokalít, rómskej národnosti a žien Slovenska nachádzame aj v legitimitě pôrodov a tiež v samotnej intenzite plodnosti. V súčasnosti síce nedisponujeme informáciami pre celú rómsku populáciu, no výsledky z viacerých lokálnych populácií s vysokým zastúpením Rómov či údaje za osoby rómskej národnosti poukazujú na veľký význam plodnosti nevydatých žien a s tým súvisiaci vysoký podiel detí narodených mimo manželstva.

Odhad Mészárosa a Vaňa (2004) predpokladá, že zastúpenie detí narodených nevydatým ženám závisí od stupňa integrácie. V prípade integrovaných Rómov autori odhadujú podiel mimomanželských pôrodov na 19 %. V segregovaných lokalitách sa má zastúpenie detí

narodených nevydatým ženám pohybovať na úrovni 39 %, pričom najväčšiu váhu by mali nadobúdať u čiastočne integrovaných Rómov, kde by tvorili až 44 %. Priemerný podiel nemanželských detí za celú rómsku populáciu by podľa odhadu mohol predstavovať približne 37 %.

Graf 12–15: Podmienené pravdepodobnosti narodenia dieťaťa ženám rómskych lokalít a populácie Slovenska



Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Vzhľadom na nižšie uvedené výsledky a aj súčasnú celkovú situáciu na Slovensku sa nám však toto číslo zdá nízke. Napríklad v skupine detí narodených ženám s rómskou národnosťou v rokoch 1992–2012 podiel nemanželských detí dosahoval až takmer 58 %. Navyše z dostupných údajov môžeme vidieť rastúci trend váhy detí nevydatých žien. Kým v prvej polovici 90. rokov predstavovali približne 45 %, v posledných troch rokoch už prekračujú hranicu 60 %. Viac ako polovičné zastúpenie (52 %) nemanželských detí nájdeme aj v rómskych lokalitách, pričom aj tu sme svedkami zvyšovania ich váhy. Pre úplnosť ešte doplníme, že priemer za celú populáciu Slovenska v rovnakom období predstavoval približne 24 % a mal tiež rastúcu tendenciu (z necelých 12 % na viac ako 37 %).

Ženy rómskej národnosti, rovnako aj ženy z rómskych lokalít vo všeobecnosti dosahujú v porovnaní s celou populáciou Slovenska veľmi nízke vzdelanie. Práve výška dosiahnutého vzdelania predstavuje jeden z dôležitých faktorov v charaktere pôrodnosti podľa legitimacy. Platí to však nielen pre Rómky či ženy z rómskych lokalít, ale rovnaká situácia je aj v celej populácii Slovenska. Kým u žien s nanajvýš základným vzdelaním mali prevahu deti narodené mimo manželstva, v prípadoch, keď žena mala úplné stredoškolské vzdelanie alebo vyššie, sa podiel nemanželských detí v rómskych lokalitách pohyboval na úrovni 28 % a u žien s rómskou národnosťou tvorili približne štvrtinu. V celej populácii Slovenska za obdobie rokov 1992–2012 predstavovali deti nevydatých žien s maturitou alebo vysokoškolským vzdelaním niečo viac ako 12 %.

Zdá sa, že v prípade vysokého zastúpenia detí narodených nevydatým ženám s nízkym vzdelaním zohráva dôležitú úlohu spôsob ich partnerského spolužitia. Nevieme síce explicitne povedať, aká časť detí narodených mimo manželstva sa skutočne rodí osamelým matkám a aká časť párom žijúcim v nemanželskom zväzku, no obe situácie nie sú v rómskych lokalitách ničím výnimočným. Navyše analýza sobášnosti a zloženia obyvateľstva podľa rodinného stavu ukázala, že ženy s vyšším vzdelaním v rómskych lokalitách o niečo častejšie žili v legitímnom manželskom zväzku (Šprocha 2011). Podobné zistenie môžeme vidieť aj na celoslovenskej úrovni, keďže mimomanželská

plodnosť je predovšetkým doménou žien s nízkym vzdelaním. Príčin, prečo ženy s nízkym vzdelanostným kapitálom rodia prevažne deti mimo manželstva, môže byť hneď niekoľko. Potančoková (2007) uvádza, že dôležitým stimulom by v predchádzajúcom období mohli byť výhodnejšie nastavenie sociálnych dávok, dávok v materstve, ako aj dlhšia materská dovolenka pre slobodné ženy (37 týždňov). Hamplová a Řeháková (2006) upozorňujú, že menej vzdelané ženy v súvislosti so vzdelanostnou homogamiou majú aj menej vzdelaných partnerov, ktorých pozícia na pracovnom trhu je veľmi neistá a ich príjem je nízky a často nepravidelný, prípadne pracujú dlhodobo mimo miesto trvalého bydliska. Manželské súžitie s takýmto partnerom preto nemusí byť pre ženy dostatočným stimulom pre uzavretie manželstva aj po otehotnení. Na druhej strane z našich rozhovorov v navštívených rómskych lokalitách je zrejmé, že po otehotnení partnerky nemusí automaticky dôjsť k spoločnému spolužitiu, resp. dieťa sa neraz narodí žene bez stabilného partnera. Okrem toho viaceré respondentky uvádzali, že ich partner po oznámení tehotenstva opustil.

Prevaha detí narodených mimo manželstva v rómskych lokalitách je dôsledkom vysokej intenzity plodnosti nevydatých žien v spojitosti s častým nemanželským súžitím prípadne životom bez stabilného partnera.

Ukazuje sa, že partnerské spolužitie bez uzavretia manželstva sa v mnohých aspektoch najmä v segregovaných rómskych lokalitách stále riadi odlišnými hodnotami a normami a je založené na miestnych kultúrnych vzorcoch. Zdá sa, že kohabitácie najmä mladých osôb v rómskych lokalitách neslúžia len ako spolužitie testujúce vzťah pred vstupom do manželstva (tzv. predmanželská kohabitácia), ale ako spolužitie, v ktorých veľmi často dochádza k realizácii reprodukčných zámerov (Šprocha 2011). V podstate tak predstavujú plnohodnotnú alternatívu k manželskému zväzku.

Na druhej strane nízky priemerný vek rodičiek a najmä prvorodičiek v rómskych lokalitách spôsobuje, že určitá časť nemanželských detí sa rodí ženám, ktoré ešte nemôžu pre svoj vek vstúpiť do manželstva,

resp. potrebujú na to povolenie od súdu.²² Okrem toho samotnému uzavretiu manželstva predchádza niekoľko administratívnych úkonov, ktoré môže predstavovať zbytočnú byrokratickú záťaž. Je to do značnej miery logické v prípadoch, keď spolužitie dvojice bez uzavretia manželstva je v očiach miestnej populácie na rovnakej úrovni ako legitímne manželstvo.

U žien z rómskych lokalít navyše môže zavážiť skutočnosť, že do slobodného rodičovstva vstupovali často aj ich rodičia a rovnako sa správajú aj ďalšie osoby ich vrstovníckej skupiny. Vysoká tolerancia k skorému vstupu do rodičovskej dráhy, vplyv kultúrnych tradícií, hodnotových noriem a minimálne množstvo alternatívnych stratégií svojím spôsobom výraznou mierou prispievajú k výrazne odlišnému modelu demografickej reprodukcie žien rómskych lokalít z pohľadu legitimacy.

Dôsledky rozdielov vo význame plodnosti vydatých a nevydatých žien (najmä slobodných) v populácii Slovenska a v sledovaných rómskych lokalitách zreteľne dokumentujú nasledujúce dva grafy 16 a 17.

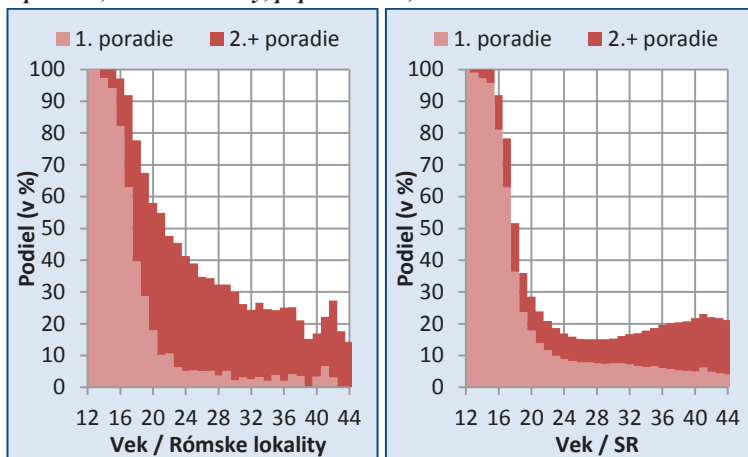
S výnimkou najmladších a najstarších vekových skupín je zrejmä výrazná prevaha nemanželských detí v rómskych lokalitách vo všetkých vekových skupinách. Kým v populácii Slovenska deti narodené mimo manželstva mali prevahu len u -násťročných dievčat (s výnimkou 19. roku života), u žien žijúcich v rómskych lokalitách podiel nemanželsky narodených presahoval 50% hranicu až do 21 rokov. Viac ako tretina detí sa nevydatým ženám rodila v rómskych lokalitách až do 29. roku života, pričom podiel nemanželských detí tu s výnimkou veku nad 38 rokov ani raz neklesol pod úroveň 20 %.

Z grafov 16 a 17 je tiež zrejmé, že v rómskych lokalitách oveľa častejšie sa nevydatým ženám rodia nielen prvé deti, ale aj deti druhých a ďalších poradií. Môžeme predpokladať, že čím je lokalita segregovanejšia, tým neskôr vzniká prevaha detí narodených v manželstve (Šprocha 2011). Pohľad na významné zastúpenie

²² Podľa zákona o rodine č. 36/2005 Zb. z. nemôže manželstvo uzavrieť maloletá osoba. U osôb vo veku 16 a 17 rokov môže súd udeliť výnimku v prípade, že je to v súlade s účelom manželstva.

nemanželských detí druhého a ďalšieho poradia vo veku nad 20 rokov signalizuje, že pre určitú časť žien z rómskych lokalít predstavuje tento model reprodukcie dôležitú súčasť ich reprodukčných stratégií.

Graf 16 a 17: Podiel narodených mimo manželstva podľa veku matky a poradia, rómske lokality, populácia SR, 1992–2012



Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

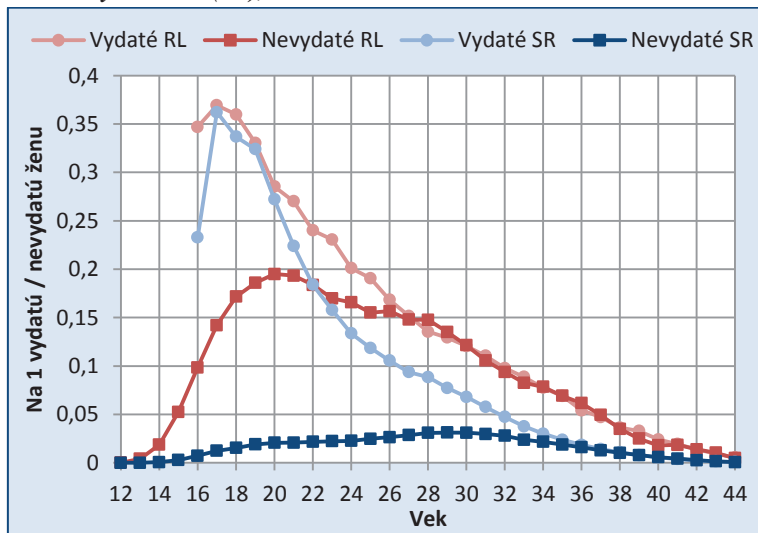
Rozdiely reprodukčného správania žien z rómskych lokalít a Slovenska z pohľadu legitimacy vystihuje nielen celková intenzita, ale aj vývoj vekovo-spezifických mier. Kým na Slovensku sa v rokoch 1992–2012 plodnosť žien žijúcich mimo manželstva na celkovej plodnosti podieľala niečo približne 21 %, v rómskych lokalitách tvorila viac ako 48 %.

Ako môžeme vidieť v grafe 18, s výnimkou najmladších vekových skupín u vydatých žien,²³ vo všetkých ostatných prípadoch bola úroveň plodnosti vydatých i nevydatých žien z rómskych lokalít

²³ Môžeme predpokladať, že ide osoby, ktorých životné dráhy sú nastavené na skoré materstvo a rodičovstvo a vstupom do manželstva u nich začína aj ich reprodukcia. Okrem toho určitú časť môžu predstavovať aj dievčatá, ktorých manželstvo bolo vynútené tehotenstvom. Zmena pohľadu na slobodné matky a nemanželské deti však váhu tejto skupiny v slovenskej spoločnosti postupne znižuje.

vyššia. Predovšetkým v prípade plodnosti mimo manželstva boli existujúce rozdiely výrazné.

Graf 18: Čisté miery plodnosti vydatých a nevydatých žien Slovenska a z rómskych lokalít (RL), 1992–2012



Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Kým na Slovensku by sa pri zachovaní reprodukčných pomerov narodilo jednej nevydatej žene približne 0,33 dieťaťa, v rómskych lokalitách by to boli takmer dve deti.

4.1.4 Časovanie plodnosti

Vyššie diskutovaný špecifický model reprodukčného správania žien z rómskych lokalít vyznačujúci sa dynamickým nárastom intenzity a maximom v mladom veku sa odzrkadľuje aj vo všetkých ukazovateľoch časovania tohto procesu. Práve rozdiely v časovaní pôrodov a najmä prvých pôrodov medzi rómskou populáciou, resp. populáciou rómskych lokalít a Slovenskom predstavujú ďalší z dôležitých diferenčných znakov reprodukčného správania.

Ako ukazujú výsledky Výskumu sexuálneho a reprodukčného správania v rómskych komunitách na Slovensku (2005), skorý vstup do materstva a rodičovstva predstavuje v mnohých smeroch model, ktorý nachádza oporu v miestnych spoločenských normách a ideáloch. Priemerný vek, ktorý bol podľa odpovedí označený ako najvhodnejší pre narodenie prvého dieťaťa, sa pohyboval u žien na úrovni 22,2–22,5 roku a u mužov dosahoval 24,0–24,7 rokov. V porovnaní s ideálmi celej populácie Slovenska sú tieto hodnoty u žien posunuté približne o tri roky a v prípade mužov o štyri roky (Bútorová a kol. 2008). Rómovia vo výskume UNDP (2002) posunuli rodičovský debut žien ešte skôr. Za ideálny vek pre narodenie prvého dieťaťa²⁴ označili Rómovia zo Slovenska v priemere 19,5 roka. Podobne nízky ideálny vek začiatku reprodukcie uviedli Rómovia v Bulharsku (19,4 roka) a ešte skôr Rómovia v Rumunsku (19 rokov). Naopak u Rómov v Maďarsku a Česku je ideálny vek pre vstup do materstva a rodičovstva žien posunutý zhodne do veku 20,9 rokov.

Údaje o priemernom veku ženy pri narodení prvého dieťaťa z rómskych lokalít a obcí s veľmi nízkym životným štandardom (Mészáros a Vaňo 2004) v podstate zodpovedajú uvedeným predstavám o skorom vstupe do rodičovstva. V rómskych lokalitách sa priemerný vek ženy pri prvom pôrode v rokoch 1992–2012 pohyboval na úrovni 20,5 roku, kým na Slovensku to bolo niečo viac ako 24,7 rokov. Ak sledované obdobie rozdelíme na dva kratšie časové úseky (1992–2001 a 2002–2012), zistíme, že kým na Slovensku sa priemerný vek pri prvom pôrode zvýšil o takmer tri roky, v rómskych lokalitách to bolo len o necelý jeden rok.

Spodný decil z plodnosti prvého poradia dosahovali ženy rómskych lokalít už vo veku 16,2 rokov, kým na Slovensku to bolo priemerne až vo veku 19,1 rokov. Polovica z celkovej plodnosti prvého poradia bola realizovaná do veku 19,2 rokov (tab. 5). Na Slovensku sa vekový medián prvého pôrodu pohyboval v rovnakom období na úrovni 24 rokov.

²⁴ Respondenti vo všetkých krajinách odpovedali na identickú otázku „V akom veku si myslíte, že by Vaša dcéra mala mať svoje prvé dieťa?“

Tab. 5: Časovanie plodnosti žien rómskych lokalít a populácie Slovenska, 1992–2012

Ukazovateľ	Rómske lokality (75+)	Populácia Slovenska
<i>Všetky pôrody</i>		
Priemerný vek pri pôrode	25,3	26,9
% realizovanej plodnosti		
10%	18,0	20,1
25%	20,3	22,7
50%	24,2	26,4
75%	29,5	30,6
90%	34,7	34,4
interdecilové rozpätie	16,7	14,3
<i>Pôrody prvého poradia</i>		
Priemerný vek pri 1. pôrode	20,5	24,7
% realizovanej plodnosti		
10%	16,2	19,1
25%	17,4	20,9
50%	19,2	24,0
75%	22,1	27,9
90%	26,8	31,5
interdecilové rozpätie	10,6	12,5

Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Ženy rómskych lokalít síce svoju reprodukciu začínali výrazne skôr, no ako ukazuje hodnota horného decilu, 90 % z celkovej plodnosti sa realizovalo približne do rovnakého veku ako v populácii Slovenska. Širšie interdecilové rozpätie (16,7 roku oproti 14,3 rokom) je tak predovšetkým podmienené skorším reprodukčným debutom žien z rómskych lokalít. Priemerný vek pri pôrode sa v rokoch 1992–2012 v rómskych lokalitách pohyboval na úrovni 25,3 a v populácii Slovenska to bolo 26,9 rokov.

4.2 Longitudinálna analýza plodnosti

Úhrnná plodnosť a ďalšie prierezné ukazovatele intenzity a časovania popisujú charakter tohto plodnosti v danom roku (prípadne období) z pohľadu fiktívnej kohorty žien pozostávajúcej z približne 35 generácií. Tie sa však nachádzajú v rôznych fázach svojich životných dráh a tiež majú za sebou jedinečnú reprodukčnú históriu. Uvedené skutočnosti sa následne odrážajú na úrovni pravdepodobností, že sa ženám z jednotlivých generácií narodí v sledovanom roku či období dieťa.

Úhrnná plodnosť ako konštrukt rôznorodých generácií vyjadruje priemerný počet detí, ktorý by sa žene narodil počas jej reprodukčného obdobia, ak by nedošlo k zmene charakteru a intenzity plodnosti pozorovaný v danej fiktívnej kohorte v najbližších približne 35 rokoch. Ako funkcia časovania a intenzity (Sardon 1990) je hodnota úhrnnej plodnosti značne náchylná na vplyv vonkajších faktorov. Môže výrazne oscilovať v priebehu krátkého obdobia, a to aj v prípadoch, keď nedochádza k žiadnej vnútornej zmene tohto procesu. Na druhej strane longitudinálny prístup a na jeho základe odvodené ukazovatele (napr. konečná plodnosť, bezdetnosť, štruktúra žien podľa parity, pravdepodobnosti prechodu a pod.) hodnotia skutočnú realizovanú plodnosť jednotlivých kohort a jej charakter. V porovnaní s transversálnymi ukazovateľmi sú navyše generačné indikátory oveľa stabilnejšie a k ich zmenám dochádza len v prípadoch výraznej, dlhodobej a vnútornej premeny reprodukčného správania (pozri napr. Potančoková 2008).

Nespornou výhodou konceptu úhrnnej plodnosti je dátová nenáročnosť, relatívne vysoká dostupnosť vstupných údajov a tiež jednoznačná interpretácia získaných výsledkov. Nevýhodou je vyššie spomínaná nestabilita ukazovateľov, pričom získané hodnoty môžu skutočnú plodnosť podhodnocovať či nadhodnocovať v závislosti od charakteru zmien.

Generačné ukazovatele merajú skutočnú realizovanú plodnosť. Dočasná zmena vonkajších podmienok reprodukcie sa na ich úrovni prejaví len v obmedzenej miere, prípadne vôbec. Naopak posuny v intenzite a charaktere generačných ukazovateľov s istotou signalizujú transformáciu procesu plodnosti. Určitou nevýhodou použitia longitudinálneho konceptu je dostupnosť konečných hodnôt jednotlivých indikátorov, ktoré je možné získať až po skončení reprodukčného obdobia. Pri analýze tak odlišných modelov plodnosti, aké nachádzame u žien rómskych lokalít, rómskej národnosti v porovnaní s celou populáciou Slovenska, prípadne inej ako rómskej národnosti sú však veľmi dôležité aj informácie získané pre osoby s ešte neukončenou reprodukciou.

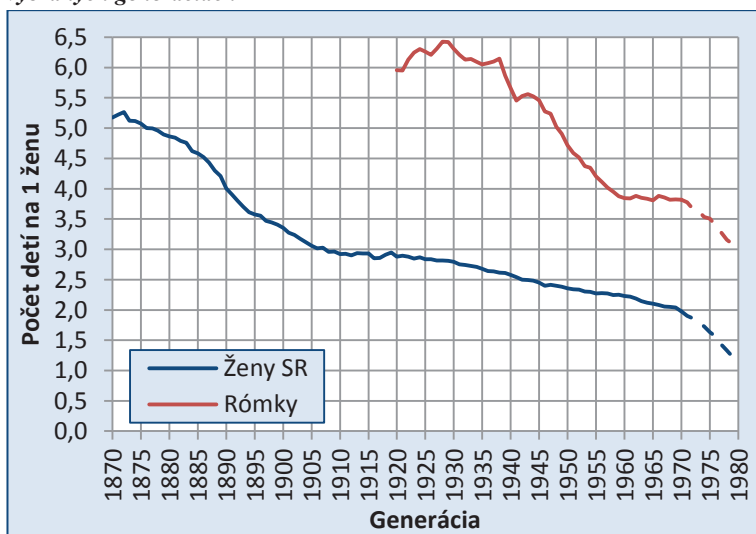
4.2.1 Konečná plodnosť

Výsledky zo sčítaní 1980, 1991, 2001 a 2011 a z nich vypočítané ukazovatele generačnej povahy pomerne jednoznačne poukazujú na skutočnosť, že v rómskej populácii na Slovensku dochádza medzigeneračne k postupnej transformácii reprodukčného správania. Potvrdzuje to aj vývoj hlavného indikátora generačného prístupu, konečná plodnosť.

Úroveň konečnej plodnosti rómskych žien má dlhodobu klesajúcu tendenciu. Z dostupných údajov je zrejmé, že najvyšší priemerný počet detí pripadajúcich na jednu ženu mali Rómky narodené v 20. a 30. rokoch minulého storočia (1920–1938). Hodnota konečnej plodnosti v ich prípade mierne prekračovala hranicu 6 detí. Smerom k mladším generáciám sa však priemerný počet detí pripadajúcich na jednu ženu začal pomerne výrazne znižovať. Napríklad ženy narodené na konci 40. rokov už mali v priemere menej ako 5 detí a u žien z druhej polovice 50. rokov dosahovala konečná plodnosť necelé 4 deti na ženu. Vzhľadom na nízku intenzitu plodnosti vo veku nad 40 rokov môžeme predpokladať, že úroveň konečnej plodnosti sa výraznejšie už nebude meniť ani v generáciách žien narodených v 60. rokoch. Zaujímavosťou z tohto pohľadu je, že kým u starších kohort plodnosť klesala približne o jedno dieťa za desať generácií, medzi

ženami narodenými na konci 50. a 60. rokov tak veľký rozdiel v konečnej plodnosti nebude. Priemerne na jednu ženu rómskej národnosti narodenú na konci 60. a začiatku 70. rokov pripadalo približne 3,7–3,8 dieťaťa. Úroveň plodnosti žien narodených v druhej polovici 70. a v 80. rokoch však nemá ešte význam porovnávať, keďže tieto kohorty v čase sčítania obyvateľov v roku 2011 ešte nemali ukončenú svoju reprodukciu. Aj napriek tomu sa však k nim ešte vrátíme, pretože ich porovnanie s celou populáciou Slovenska nám prinesie veľmi cenné informácie.

Graf 19: Vývoj konečnej plodnosti rómskych žien a žien Slovenska vo vybraných generáciách



Pozn.: prerušovanou čiarou sú naznačené generácie v čase sčítania 2011 vo veku do 40 rokov

Zdroj údajov: Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980 Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti) SSR, s. 89; primárne údaje ŠÚ SR SLDB 1991, SODB 2001, 2011; triedenie a výpočty autor

Medzigeneračný pokles konečnej plodnosti môžeme vidieť aj v celej populácii Slovenska. K transformácii reprodukčného správania však došlo oveľa skôr, preto rozdiel v realizovanej plodnosti Rómiok a žien

Slovenska je dlhodobo pomerne výrazný. Na druhej strane však údaje za generácie zo 70. rokov 19. storočia poukazujú na skutočnosť, že aj na Slovensku v minulosti existovali kohorty s tak vysokou plodnosťou, akú nachádzame u rómskych žien. Vzhľadom na oveľa skorší začiatok druhej fázy demografickej revolúcie (koniec 19. storočia²⁵) v celej populácii Slovenska mali ženy narodené v 20. a 30. rokoch minulého storočia už menej ako tri deti (2,7–2,9). Rómky z rovnakých kohort však mali v priemere viac ako šesť detí, no v ich prípade len ťažko môžeme hovoriť o snahe vedome obmedzovať svoju plodnosť. Najväčšie rozdiely tak môžeme nájsť v generáciách z druhej polovice 20. rokov, keď na jednu Rómku pripadalo o takmer 3,5 dieťaťa viac, ako tomu bolo v celej populácii Slovenska. V mladších generáciách však z grafu 19 je zreteľne možné vidieť, že pokles konečnej plodnosti rómskych žien bol rýchlejší, a preto sa rozdiely postupne znižovali. Podľa údajov sčítaní sa jednej žene Slovenska z kohorty z prvej polovice 50. rokov narodilo v priemere 2,3–2,4 dieťaťa, kým u Rómiiek to bolo 4,2–4,5 dieťaťa. Definitívne pod hranicu dvoch detí sa rozdiel konečných plodností dostal od generácií z polovice 50. rokov. V ďalších kohortách sa však dynamika poklesu konečnej plodnosti u Rómiiek výrazne spomalila, čím sa spomalilo aj približovanie úrovni konečnej plodnosti. Ženy Slovenska narodené v druhej polovici 60. rokov mali v priemere 2,0–2,1 dieťaťa, u Rómiiek to bolo 3,8–3,9 dieťaťa na ženu.

Výsledky sčítaní 1991, 2001 a 2011 umožňujú hodnotiť konečnú plodnosť aj v prípade žien žijúcich v rómskych lokalitách. V generáciách z rokov 1930–1950 sa stabilne pohybovala na úrovni piatich detí. V mladších kohortách však aj tu dochádza k postupnému poklesu realizovanej plodnosti. Zdá sa však, že transformácia plodnosti v tomto prostredí prebieha predsa len o niečo pomalšie, ako môžeme vidieť u Rómiiek na úrovni Slovenska. Potvrdzujú to hodnoty konečnej plodnosti, ktoré boli v generáciách z 50. a prvej polovici 60. rokov minulého storočia približne o 0,3–0,7 dieťaťa vyššie. Vzhľadom

²⁵ Bližšie pozri napr. Vereš 1983 a 1986; Fialová, Pavlík a Vereš 1990; Fialová 1985.

na charakter rómskych lokalít, keď väčšinu z nich môžeme klasifikovať ako segregované rómske spoločenstvá, je nižšia dynamika medzigeneračných posunov pochopiteľná. Je zrejmé, že proces transformácie plodnosti v tomto prostredí bude prebiehať dlhšie a pravdepodobne aj po zavŕšení demografickej revolúcie si ponechá viaceré špecifické znaky.

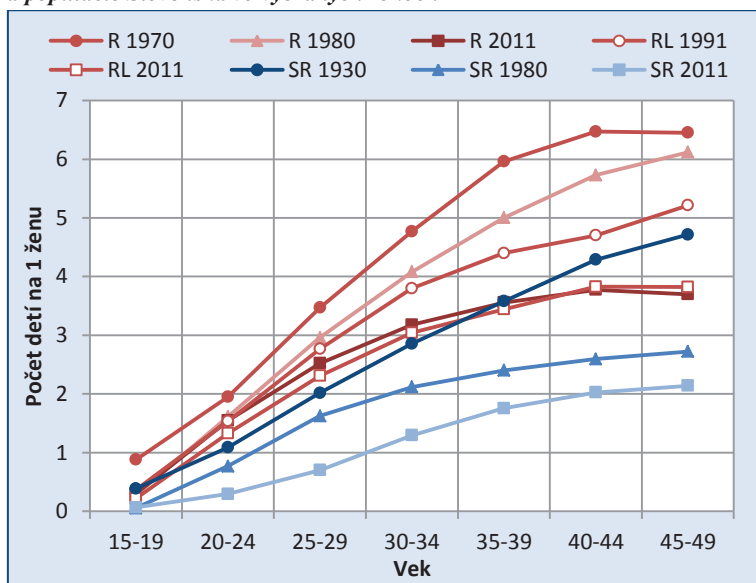
Okrem konečnej plodnosti však údaje zo sčítaní poskytujú aj dôležité informácie o realizovanej plodnosti vo veku do 50 rokov. Potvrdzujú nielen špecifické časovanie, ale aj vyššiu intenzitu realizovanej plodnosti rómskych žien. Kým na Slovensku podľa výsledkov sčítania 2011 pripadalo na jednu ženu vo veku 30–34 rokov v priemere 1,3 dieťaťa, Rómky v tomto veku už mali viac ako 3 deti. Podobná intenzita plodnosti bola aj v rómskych lokalitách. Po dovŕšení 40. roku života sa priemerný počet detí na jednu rómsku ženu pohyboval na úrovni 3,7–3,8 dieťaťa a na Slovensku to podľa posledného cenzu bolo len mierne nad 2 deti. Podobne aj Rómky na začiatku svojej reprodukcie, sa vďaka skoršiemu rodičovskému debutu už pomerne výrazne odlišovali od žien Slovenska. Vo veku 20–24 rokov pripadalo priemerne na jednu Rómku 1,3 dieťaťa, kým priemer za celú populáciu žien Slovenska predstavoval necelých 0,3 dieťaťa. Len necelá tretina rómskych žien sa do tohto veku ešte nestala matkou, kým v populácii Slovenska to podľa výsledkov sčítania 2011 bolo takmer 83 % žien. Okrem toho štruktúra žien podľa parity ukazuje, že až takmer 46 % Rómiiek vo veku 20–24 sa stali matkami už opakovane.

Porovnanie údajov zo sčítaní 1980, 1991, 2001 a 2011 tiež potvrdzuje postupnú premenu reprodukčného správania. Vzhľadom na odlišný charakter zmien v porovnaní s celou populáciou Slovenska posledných dvoch desaťročí je zrejmé, že transformácia sa u Rómiiek dotýka predovšetkým vyšších vekových skupín a detí vyšších poradií. V mladších vekových skupinách dlhodobo zostáva charakter realizovanej plodnosti pomerne stabilný.

Najväčšie rozdiely medzi cenami 1980 a 2011 preto môžeme vidieť vo veku nad 35 rokov. Kým napríklad vo veku 35–39 rokov pripadalo na jednu rómsku ženu v roku 1980 priemerne 5 detí, v roku 2011 to už

bolo len necelých 3,6 dieťaťa na ženu. Vo veku 40–49 rokov sú rozdiely ešte väčšie. Medzi sčítaniami 1980 a 2011 priemerný počet detí na jednu Rómku klesol o viac ako dve deti. Jednoznačný pokles plodnosti vo vyššom veku a vedomé obmedzovanie veľkosti rodiny u rómskych žien popísal Srb (1984, 1988) už na základe výsledkov sčítaní 1970 a 1980. Vzhľadom na úroveň realizovanej plodnosti a na jej zmeny v 70. rokoch môžeme predpokladať, že práve v tomto období celková transformácia procesu plodnosti v rómskej populácii na Slovensku začala a jej iniciátorkami boli Rómky narodené v 40. a na začiatku 50. rokov.

Graf 20: Priemerný počet detí na 1 rómsku ženu, ženu z rómskych lokalít a populácie Slovenska vo vybraných rokoch



Zdroj údajov: Cigánske obyvateľstvo SSR 1970, s. 15; Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980 Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti) SSR, s. 21, 89; primárne údaje ŠÚ SR SLDB 1991, SODB 2001 a 2011; triedenie a výpočty autor

Okrem toho analýza Srba (1984) tiež poukázala na určité rozdiely v konečnej plodnosti medzi rómskymi ženami na Slovensku a v Česku

a tiež na rýchlejšie zmeny, ktorými plodnosť Rómiiek z Česka prechádzala. Je to jeden z ďalších dôkazov toho, že transformácia reprodukčného správania neprebiehala v celej rómskej populácii naraz, ale jej nástup a dynamika šírenia zmien boli značne diferencované. Hlbšie sa problematikou diferenčnej analýzy realizovanej plodnosti budeme zaoberať v podkapitole 4.2.6.

4.2.2 Bezdetnosť

Hodnota konečnej plodnosti predstavuje priemerný počet detí pripadajúcich na jednu ženu z určitej generácie. V jej pozadí sa však skrýva určitá štruktúra týchto žien podľa počtu narodených detí. Jedným z dôležitých ukazovateľov generačnej analýzy plodnosti je preto práve zloženie žien podľa parity, pričom pomerne veľký priestor je dávany konečnej bezdetnosti. Jej úroveň prináša informáciu o tom, aká časť žien zo sledovanej kohorty sa ešte nestala matkou, resp. nestihla byť matkou do konca reprodukčného obdobia. Práve vývoj bezdetnosti môže byť jedným z dôležitých momentov ovplyvňujúcich hodnotu konečnej plodnosti.

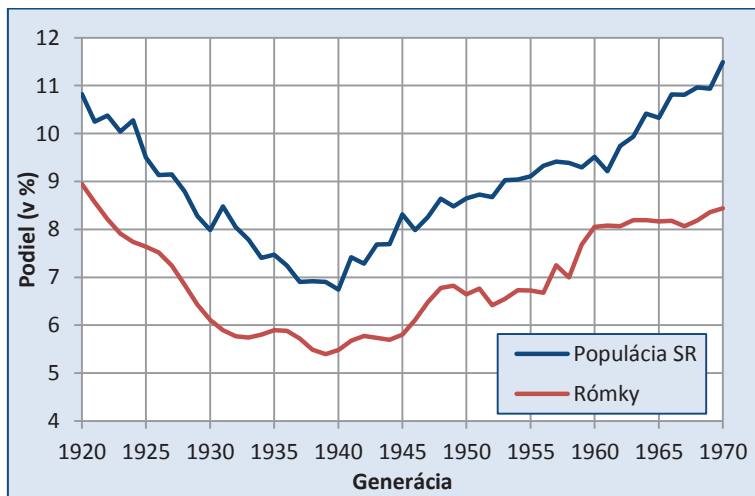
Slovensko spolu s ďalšími východoeurópskymi krajinami po druhej svetovej vojne patrilo dlhodobo k populáciám s najnižšou úrovňou bezdetnosti (Frejka 2008). Veľmi nízke zastúpenie žien, ktoré sa ani raz nestali biologickými matkami, nepriamo poukazuje na vysokú normativitu inštitúcie materstva. Tá sa podľa Potančokovej (2008, 2009) ešte posilnila v období minulého režimu. Podobne viaceré etnografické a sociologické výskumy (napr. Filadelfiová, Mesochoritisová 2005) poukazujú na skutočnosť, že stať sa matkou je jednou z najvýznamnejších hodnôt v živote rómskych žien.²⁶ Tradičné vnímanie bezdetnosti a bezdetnej ženy bolo pritom v rómskych spoločenstvách vždy negatívne. Napríklad neschopnosť ženy porodiť dieťa bola vnímaná ako jeden z možných dôvodov ukončenia partnerského (manželského) zväzku. Navyše za vinnú bola vždy

²⁶ Napríklad Výskum sexuálneho a reprodukčného správania v rómskych komunitách na Slovensku zistil, že prevažná väčšina chlapcov aj dievčat sa chceli aspoň raz v živote stať rodičmi (Filadelfiová, Mesochoritisová 2005).

označovaná žena. Do značnej miery to úzko súvisí s hodnotením úspešného manželstva, ktoré sa vždy posudzovalo podľa počtu narodených detí (pozri napr. Davidová 2004, Hájková 2001, Hübschmannová 1999).

Úroveň konečnej bezdetnosti rómskych žien bola medzigeneračne dlhodobo nižšia ako v prípade všetkých žien Slovenska. Podiel žien, ktoré sa ani raz nestali matkami, sa na Slovensku v generáciách 1920–1970 pohyboval zhruba na úrovni 7–11 %. Najnižšiu úroveň dosahovali ženy, ktoré väčšiu časť zo svojho reprodukčného veku prežili v minulom politickom režime (generácie 1935–1940). Smerom k mladším kohortám bezdetnosť postupne rástla, aby od kohort z konca 60. rokov už viac ako 11 % žien bolo bezdetných.

Graf 21: Konečná bezdetnosť rómskych žien a žien Slovenska v generáciách 1920–1970



Zdroj údajov: Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980 Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti) SSR, s. 89; primárne údaje ŠÚ SR SEDB 1991, SODB 2001 a 2011; triedenie a výpočty autor

Vzhľadom na hlavné zmeny v procese plodnosti, ktorými populácia Slovenska prechádza v posledných dvoch desaťročiach, nárast bezdetnosti bude pokračovať aj ďalej. Vývoj bezdetnosti rómskych

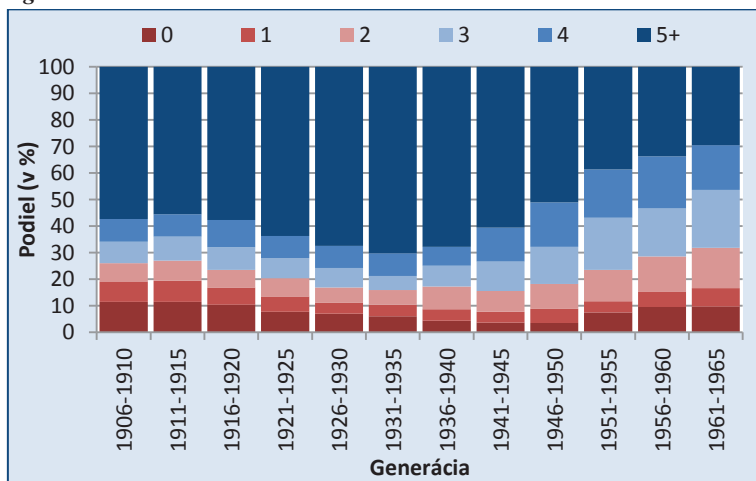
žien do určitej miery kopíroval priebeh na úrovni celej populácie Slovenska. Pokles od generácií z 20. rokov až na minimum (menej ako 6 %) v generáciách z 30. a 40. rokov a následne nárast. Ten je však v porovnaní s celoslovenským vývojom menej dynamický, a preto konečná bezdetnosť Rómiok narodených v 60. a 70. rokoch sa pohybovala podľa výsledkov sčítania 2011 na úrovni približne 8 %.

4.2.3 Štruktúra žien podľa počtu narodených detí

Výsledkom reprodukčného správania jednotlivých generácií je štruktúra žien podľa počtu živonarodených detí. Základný rozdiel medzi rómskou populáciou a populáciou Slovenska sa nachádza predovšetkým v zastúpení žien s väčším počtom detí. Ako sme ukázali na prierezových dátach, práve intenzita rodenia detí vyšších poradí sa dominantným spôsobom podpisuje pod rozdiely v intenzite plodnosti. Rovnaký efekt nachádzame aj v prípade konečnej plodnosti.

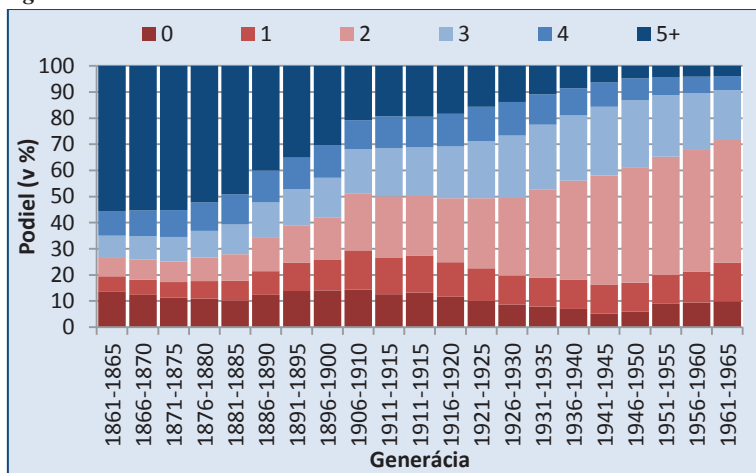
Dlhodobu sa zastúpenie rómskych žien s tromi a viac deťmi pohybovalo na úrovni 75–85 %. Až v generáciách z druhej polovice 50. rokov klesla ich váha pod hranicu 75 %. Podiel žien s tromi a viac deťmi v generáciách 1961–1965 dosahoval hranicu 68 %. Uvedený posun je v prospech žien s menším počtom detí. Predovšetkým sa zvýšil podiel Rómiok s dvomi deťmi, ktoré v generáciách 1961–1965 predstavovali už viac ako 15 %. Váha žien len s jedným dieťaťom sa zmenila len minimálne. Podobne sa len mierne zvýšilo zastúpenie bezdetných žien. Pomerne rozsiahlymi zmenami však prešla štruktúra žien s tromi a viac deťmi. V podstate až do generácií 1946–1950 dominovali ženy s piatimi a viac deťmi. Podiel žien s tromi deťmi predstavoval približne 14 % a necelých 17 % tvorili ženy so štyrmi deťmi. V posledných sledovaných kohortách z rokov 1961–1965 už ženy s päť a viac deťmi predstavovali menej ako 30 %, kým váha žien s tromi deťmi vzrástla na takmer 22 %.

Graf 22: Štruktúra rómskych žien podľa počtu narodených detí v generáciách 1906–1965



Zdroj údajov: Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980 Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti) SSR, s. 89; primárne údaje ŠÚ SR SĽDB 1991, SODB 2001 a 2011; triedenie a výpočty autor

Graf 23: Štruktúra žien Slovenska podľa počtu narodených detí v generáciách 1861–1965



Zdroj údajov: SĽDB 1930, SĽDB 1950, 1961, 1970, 1980, primárne údaje ŠÚ SR SĽDB 1991, SODB 2001 a 2011; triedenie a výpočty autor

Výsledky všetkých sčítaní, s ktorými pracujeme (1980, 1991, 2001 a 2011), potvrdzujú, že model jednotnej a bezdetnej rodiny má v rómskej populácii dlhodobu len marginálne postavenie. Na druhej strane vidíme, že mladšie generácie už viac inklinujú k dvom a najmä trom deťom, pričom zastúpenie viacpočetných rodín sa znižuje a naďalej bude znižovať.

Veľmi podobný scenár môžeme vidieť pri transformácii plodnosti žien celej populácie Slovenska. Jedným z hlavných znakov demografickej revolúcie z pohľadu procesu plodnosti je práve obmedzovanie veľkosti rodiny, čo sa následne prejavuje v poklese váhy žien s väčším počtom detí. V generáciách narodených v 60. – pol. 80. rokov 19. storočia podiel žien s päť a viac deťmi dosahoval hranicu 50 a viac %. V každej z mladších kohort však ich zastúpenie medzigeneračne pomerne dynamicky klesalo. Ženy narodené v druhej polovici 30. rokov s päť a viac deťmi už netvorili ani jednu desatinu z príslušnej kohorty. Podiel žien s tromi a viac deťmi tak klesol z približne 70–75 % (generácie 1861–1885) na približne 50 % (1906–1930), aby následný príklon k dvojdetnej rodine spôsobil ďalší pokles až pod hranicu 30 % (generácie 1961–1965). Váha žien s dvomi deťmi už od generácií zo 40. rokov prekročila hranicu 40 % a v kohortách z prvej polovice 60. rokov už predstavovali viac ako 47 %. Model pomerne nízkej bezdetnosti a vysokej koncentrácie na dve deti sa stal počas minulého politického režimu typickým reprodukčným správaním populácie Slovenska. Vývoj na Slovensku v posledných dvoch desaťročiach naznačuje, že dochádza k ďalšej výraznej modifikácii a diferenciacii tohto modelu. Výsledkom týchto zmien bude na jednej strane zvyšovanie podielu celoživotne bezdetných žien a najmä častejší model rodiny vychovávajúcej len jedno dieťa (Potančoková 2008, Šprocha 2013).

Určité zmeny v štruktúre žien podľa parity môžeme v medzigeneračnom vývoji vidieť aj v rómskych lokalitách. Podiel žien s päť a viac deťmi sa znížil z približne 45 % (generácie 1941–1955) na úroveň 35 % (generácie 1961–1965), pričom vzrástlo predovšetkým zastúpenie žien s tromi a štyrmi deťmi. Zaujímavý je aj mierny nárast bezdetnosti.

4.2.4 Pravdepodobnosť zväčšenia rodiny

Populácie, ktoré vedome neobmedzovali svoju plodnosť, mali vysokú pravdepodobnosť, že sa im narodí nielen druhé, tretie, ale aj deti vyšších poradí. Dvojica sa nebránila počatiu a narodeniu ďalšieho dieťaťa, ich reprodukčné správanie nebolo limitované už počtom narodených detí. Pravdepodobnosť, že sa žena opätovne stane matkou, bola limitovaná len biologicky jej vekom. S rastúcim vekom (a nad hranicou 35 rokov obzvlášť) sa vo všeobecnosti zvyšuje neschopnosť otehotnieť, donosiť a porodiť živé dieťa.

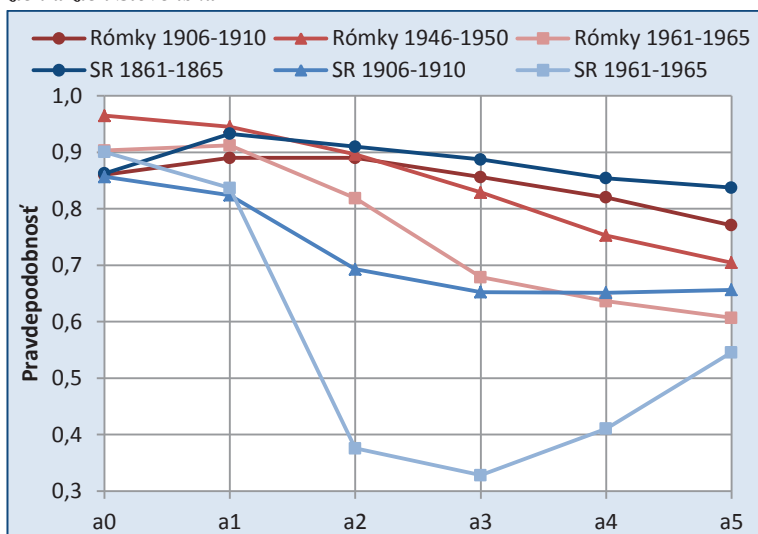
Príkladom len málo sa znižujúcej pravdepodobnosti narodenia ďalšieho dieťaťa môžu byť ženy Slovenska narodené v rokoch 1861–1865 alebo Rómky z generácií 1906–1910. Až do piateho dieťaťa sa pravdepodobnosť udržiavala nad hranicou 80 %. Na druhej strane u žien Slovenska z rokov 1906–1910 zreteľne vidieť výrazný pokles pravdepodobnosti medzi druhým (a1) a tretím dieťaťom (a2), čo sa ešte viac prehĺbilo v generácii z prvej polovice 60. rokov. Kým u žien narodených na začiatku 20. storočia môžeme hovoriť len o postupne sa šíriacej transformácii plodnosti v rámci demografickej revolúcie, u žien narodených v 60. rokoch už proces vedomého obmedzovania plodnosti bol naplno rozvinutý.

Podobne prvé náznaky zmien v reprodukčnom správaní môžeme identifikovať aj u Rómkok narodených v druhej polovici 40. rokov. Predovšetkým u piatych (a4) a šiestych detí (a5) sa pravdepodobnosť viditeľne medzigeneračne znížila. Ešte výraznejší pokles nastal v generácii z polovice 60. rokov, kde sa znížila pravdepodobnosť, že žena porodí aj štvrté a čiastočne aj tretie dieťa. Môžeme preto predpokladať, že nezvratné zmeny v procese plodnosti sa výraznejšie prejavili a postupne medzigeneračne čoraz viac presadili až u rómskych žien narodených po druhej svetovej vojne.

Populácie, ktoré vedome obmedzujú svoju plodnosť, majú v generačnom pohľade najvyššie hodnoty pravdepodobnosti zvýšenia parity pri dieťati prvého poradia. Naopak v populáciách, v ktorých nedochádza k vedomému obmedzovaniu plodnosti, nadobúda pravdepodobnosť pôrodu druhého dieťaťa vyššie hodnoty, ako šanca,

že ženy sa narodí prvé dieťa. Zdanlivý paradox má svoje logické vysvetlenie. Určitá časť žien nemôže mať z biologických dôvodov deti. V prípade, že v populácii nedochádza k obmedzovaniu plodnosti ženy, ktoré sa už raz stali matkami, majú väčšiu šancu porodiť druhé dieťa, ako bezdetné ženy, pretože v tejto skupine už neplodné bezdetné osoby nefigurujú.

Graf 24: Pravdepodobnosti zvýšenia rodiny vybraných generácií rómskych žien a žien Slovenska



Zdroj údajov: Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980 Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti) SSR, s. 89; SL 1930, SLDB 1961, primárne údaje ŠÚ SR SLDB 1991, SODB 2001 a 2011; triedenie a výpočty autor

Úroveň pravdepodobností u ďalších poradií v populácii s vedomým obmedzovaním plodnosti je okrem biologických faktorov výrazne zaťažená snahou vedome sa brániť ďalšiemu počatiu. Predovšetkým po narodení určitého želaného počtu detí sa zvyšuje snaha páru zamedziť ďalšiemu tehotenstvu. Táto skutočnosť sa prejavuje prudkým poklesom hodnôt pravdepodobnosti zvýšenia parity. Zreteľne to môžeme vidieť na príklade vyššie spomínaných generácií

žien Slovenska z prvej polovice 60. rokov (graf 24). Orientácia na dvojdetný model rodiny zapríčinila, že pravdepodobnosť narodenia prvého a druhého dieťaťa sa pohybovala nad hranicou 80 %. Snaha veľkej časti žien ukončiť svoje reprodukčné dráhy narodením druhého dieťaťa sa prejavila pod výrazný prepád pravdepodobnosti narodenia tretieho (a2) dieťaťa. Zaujímavou z tohto pohľadu je skutočnosť, že v prípade detí vyšších poradí (piate, šieste) sa šanca opätovne mierne zvyšovala. Vzhľadom na podmienený²⁷ charakter pravdepodobností zvýšenia parity môžeme predpokladať, že v populácii Slovenska existuje subpopulácia, ktorá sa vyznačuje výrazne odlišným reprodukčným správaním. K jeho hlavným znakom pritom patrí práve príklon k viacpočetnej rodine. V súvislosti so získanými údajmi môžeme predpokladať, že významnú úlohu v nej budú zohrávať práve rómske ženy a najmä ženy zo segregovaných rómskych lokalít.

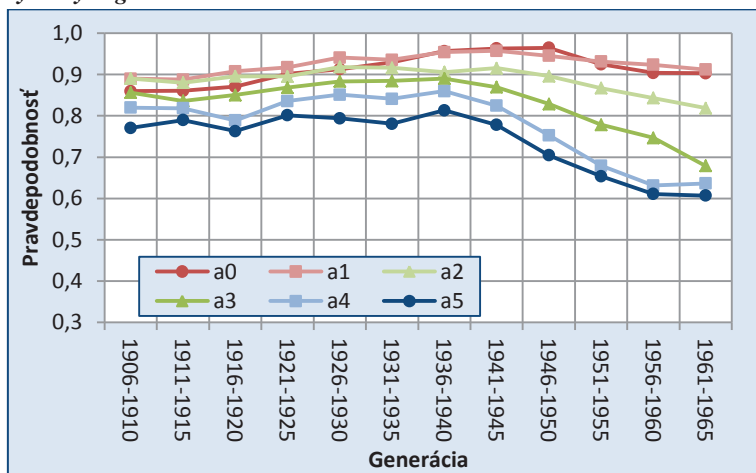
Vyššie nastolený predpoklad o nástupe nezvratných zmien v procese plodnosti a ich postupnom prehlbovaní v rómskej populácii na Slovensku v generáciách narodených po druhej svetovej vojne potvrdzuje graf 25. Dynamický pokles hodnôt pravdepodobností zväčšenia rodiny zasiahol predovšetkým pôrody 4.–6. poradia. Kým rómske ženy narodené v 30. rokoch mali šancu pôrodu štvrtého dieťaťa okolo 90 %, ženy z druhej polovice 40. rokov 83 % a zo 60. rokov len 70 %. V generáciách rómskych žien narodených v druhej polovici 50. a na začiatku 60. rokov šanca pôrodu piateho dieťaťa klesla na približne 63–64 %, kým u Rómiok z druhej polovice 30. rokov dosahovala 86 %. Na druhej strane je však v prípade pravdepodobností vyššieho poradia (piate a šieste dieťa) možné vidieť, že v generáciách 1956–1965 došlo k zastaveniu medzigeneračného poklesu, kým šanca Rómiok s tromi deťmi porodiť štvrté naďalej klesala. Zdá sa, že aj vo vnútri rómskej populácie existujú podskupiny rôzne sa reprodukčne správajúcich žien, pričom akýmsi medzníkom medzi nimi je narodenie štvrtého dieťaťa. Súčasne sa môžeme

²⁷ Pravdepodobnosti sa týkajú len tých žien, ktoré sú reálne vystavené riziku, že sa im dieťa príslušnej parity narodí. Znamená to, že šanca narodenia tretieho dieťaťa sa týka len žien, ktoré majú práve dve deti.

domnievať, že vývoj na Slovensku v posledných dvoch desaťročiach mohol ovplyvniť transformáciu reprodukčného správania rómskych žien a čiastočne zastaviť medzigeneračný pokles pravdepodobností narodenia detí piateho a vyššieho poradia. Na druhej strane však pokles váhy tejto skupiny potvrdzuje, že rómske ženy s príklonom k veľkej rodine (päť a viac detí) tvoria čoraz menšiu skupinu.

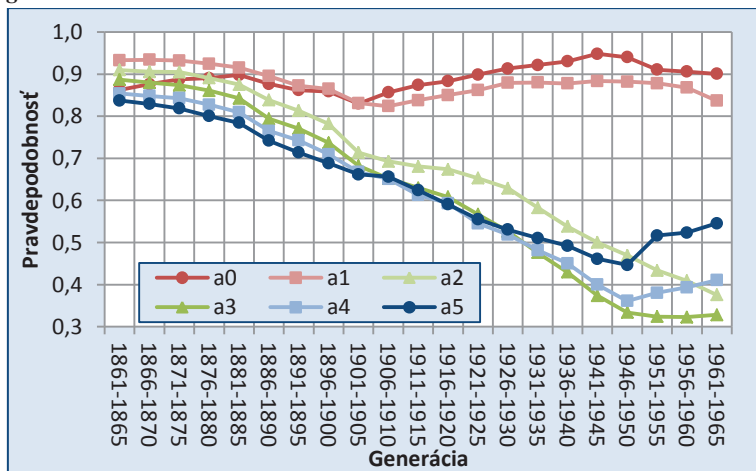
Porovnanie charakteru pravdepodobností zvýšenia parity medzi populáciou rómskych žien a žien Slovenska z generácií narodených po druhej svetovej vojne však poukazuje na existenciu stále veľkých rozdielov, a to predovšetkým v pravdepodobnosti narodenia dieťaťa tretieho a vyššieho poradia. Na druhej strane však graf 26 jednoznačne potvrdzuje, že charakter reprodukcie na Slovensku v minulosti nebol odlišný. V podstate až do generácií narodených v druhej polovici 70. rokov sa pravdepodobnosť narodenia dieťaťa u všetkých poradií pohybovala nad hranicou 80 %. Následný medzigeneračný vývoj bol poznačený pomerne prudkým poklesom, ktorý sa dotýkal pravdepodobností tretích a ďalších detí. Tu môžeme vidieť zatiaľ určitý rozdiel, keďže v rómskej populácii pokles pravdepodobností narodenia tretieho dieťaťa je v porovnaní s vyššími poradiami relatívne nízky. V celej populácii Slovenska sa tak pomerne skoro diferencovali vývojové trendy jednotlivých parít. Kým pravdepodobnosť prvého a druhého poradia zostávala stabilne nad hranicou 80 % a skôr dochádzalo k ich zvyšovaniu na (v prípade druhých detí) a nad (v prípade prvých detí) hranicu 90 %, šance na narodenie tretích a ďalších detí prudko medzigeneračne klesali. U detí tretieho poradia je tomu až do poslednej sledovanej skupiny generácií narodených v prvej polovici 60. rokov, no už od žien narodených v druhej polovici 40. rokov môžeme vidieť určité vymedzovanie špecificky sa reprodukčne správajúcich osôb. Pravdepodobnosti narodenia štvrtých a ďalších detí začali stagnovať a dokonca sa aj mierne zvýšili. Zaujímavý je aj spoločný vývoj vyššie spomínaných šancí narodenia prvého a druhého dieťaťa. Kým u rómskych žien až posledné skupiny generácií majú mierne vyššiu šancu prvého pôrodu, v populácii Slovenska k výmene pozícií došlo už v generáciách zo začiatku 20. storočia.

Graf 25: Pravdepodobnosť zvýšenia parity rómskych žien na Slovensku vo vybraných generáciách



Zdroj údajov: Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980 Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti) SSR, s. 89; primárne údaje ŠÚ SR SLDB 1991, SODB 2001 a 2011; triedenie a výpočty autor

Graf 26: Pravdepodobnosť zvýšenia parity žien Slovenska vo vybraných generáciách



Zdroj údajov: SE 1930, SLDB 1950, 1961, 1970, 1980, primárne údaje ŠÚ SR SLDB 1991, SODB 2001 a 2011; triedenie a výpočty autor

V prípade rómskych lokalít medzigeneračný vývoj pravdepodobností zväčšenia rodiny zatiaľ nemal jednoznačný charakter. Určitý mierny pokles pravdepodobností bolo možné sledovať len v prípade narodenia detí štvrtého a vyššieho poradia. Ukazuje sa, že narodenie štvrtého dieťaťa v týchto populáciách predstavuje významný moment pre úroveň celkovej plodnosti žien. Môžeme preto predpokladať, že v rómskych lokalitách existujú vo všeobecnosti dve skupiny žien. V prvej sa snažia po narodení tretieho resp. štvrtého dieťaťa brániť počatiu ďalšieho dieťaťa. Ženy druhej skupiny majú naopak vyššie šance pôrodu aj v prípade detí piateho a vyššieho poradia.

4.2.5 Plodnosť podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania

Rómska populácia sa vo všeobecnosti v porovnaní s populáciou Slovenska vyznačuje výrazne nižším dosiahnutým vzdelaním. Práve úroveň vzdelania a s ním spojené ďalšie oblasti života zohrávajú v moderných a najmä postmoderných spoločnostiach jeden z kľúčových diferenčných znakov reprodukčného správania. Okrem toho dosiahnuté vzdelanie je oficiálnym a sociálne uznávaným meradlom kultúrneho kapitálu (Bourdieu 1986) a z tohto dôvodu preto vplýva nielen na ekonomický potenciál človeka, ale tiež na jeho kultúrnu a hodnotovú orientáciu. Vzhľadom na svoju oslobodzovaciu silu môže meniť a aj mení postoje ľudí (Bourdieu 1974). Na správanie ľudí pôsobí tiež nepriamo tým, že skupiny rôzne vzdelaných osôb sa socializujú do odlišných subkultúr, ktoré sa navzájom od seba odlišujú svojou hodnotovou orientáciou a životnými cieľmi (Inglehart 1990).

Na Slovensku v generačnom hľadisku platí, že najnižšiu úroveň konečnej plodnosti a súčasne najvyššiu mieru bezdetnosti mali ženy s najvyšším dosiahnutým vzdelaním. Táto skutočnosť sa prejavila aj napriek tomu, že jednotlivé generácie žien Slovenska realizovali svoju plodnosť v rozdielnych podmienkach, nachádzali sa v odlišných životných situáciách, mali rôzne identity a reprodukčné stratégie. Kým u žien s vysokoškolským vzdelaním narodených v rokoch 1940–1970 konečná plodnosť dosahovala 1,70–1,90 dieťaťa a podiel bezdetných

predstavoval 12,5–14,0 %, u žien so základným vzdelaním to bolo 2,7–3,0 dieťaťa a bezdetnosť sa dlho pohybovala pod hranicou 10 %. U mladších žien (generácie z druhej polovice 60. rokov) s nízkym vzdelaním však bezdetnosť už dosahuje úroveň 14–16 %.

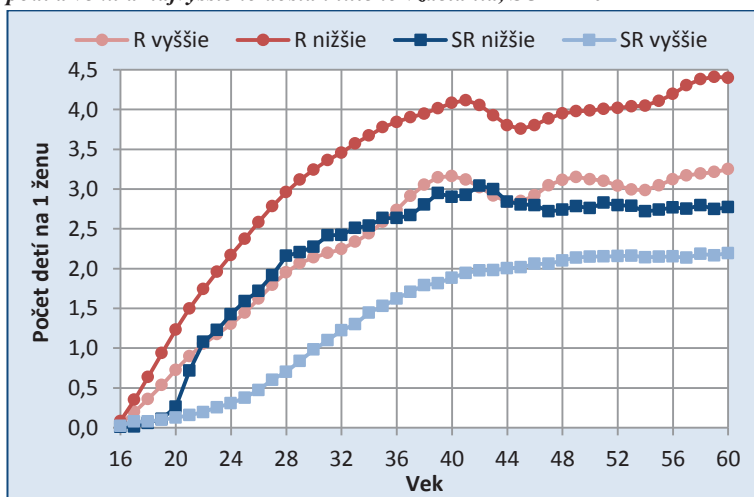
Otázkou zostáva, či aj v prípade rómskeho obyvateľstva môžeme hovoriť o vplyve dosiahnutého vzdelania na úroveň celkovej realizovanej plodnosti a bezdetnosti. Vzhľadom na nízke dosiahnuté vzdelanie sme sledovali len dve základné vzdelanostné skupiny žien. Prvú predstavovali osoby, ktoré ukončili maximálne základnú školu. Druhú skupinu tvorili ženy s vyšším ako základným vzdelaním, pričom v drvivej väčšine išlo o strednú školu bez maturity.

Vo všeobecnosti je zrejmé, že vo všetkých vekových skupinách a v oboch vzdelanostných kategóriách bol priemerný počet detí pripadajúcich na jednu rómsku ženu vyšší ako v populácii Slovenska. Súčasne tiež platí, že ak Rómka dosiahne vyššie ako základné vzdelanie, jej konečná plodnosť je približne o jedno dieťa nižšia ako u žien s nanajvyšším základným vzdelaním. Vo veku 40 a viac rokov tak na jednu Rómku so základným vzdelaním a bez vzdelania pripadali v priemere štyri deti, kým u Rómiiek s vyšším vzdelaním to boli v priemere tri deti. Na druhej strane sa ukazuje, že konečná plodnosť žien Slovenska s nižším dosiahnutým vzdelaním je približne na rovnakej úrovni, ako dosahujú Rómkky s vyšším vzdelaním. Môžeme predpokladať, že vedomé obmedzovanie veľkosti rodiny sa pravdepodobne výraznejšie a najmä skôr presadzovalo vo vzdelanejších vrstvách rómskej populácie a až s odstupom času a zatiaľ v menšom rozsahu sa prejavilo aj u žien s nižším vzdelaním.

Zaujímavý je tiež vývoj priemerného počtu detí na ženu v mladších vekových skupinách. Aj tu môžeme zreteľne vidieť, že vzdelanejšie Rómkky majú nižšiu realizovanú plodnosť, ako rómske ženy s nanajvyšším základným vzdelaním. Kým napríklad vo veku 19 rokov už na jednu Rómkku s nižším vzdelaním pripadalo takmer jedno dieťa, u žien s vyšším vzdelaním to bolo len približne pol dieťaťa. Je preto zrejmé, že osoby s nízkym vzdelanostným statusom vstupujú do materstva a rodičovstva oveľa skôr. Navyše ako ukazuje štruktúra rómskych žien podľa veku, počtu narodených detí a najvyššieho dosiahnutého

vzdelania, u Rómiiek s nízkym vzdelaním bola vo veku 20 rokov už len tretina žien bezdetných, ďalších približne 30 % malo jedno dieťa a už takmer 37 % sa stalo matkou dva a viackrát. V prípade rómskych žien s vyšším ako základným vzdelaním podiel bezdetných osôb vo veku 20 rokov ešte prekračoval hranicu 60 %. Jedno dieťa malo takmer 22 % žien a zvyšných 18 % pripadalo na ženy s dvomi a viac deťmi. Miera bezdetnosti pod hranicu 50 % klesla až vo veku 22 rokov.

Graf 27: Priemerný počet detí na jednu rómsku ženu a ženu Slovenska podľa veku a najvyššieho dosiahnutého vzdelania, SODB 2011



Pozn.: R vyššie Rómkky s vyšším ako základným vzdelaním, R nižšie Rómkky so základným vzdelaním a bez vzdelania, SR vyššie ženy SR s vyšším ako základným vzdelaním, SR nižšie ženy SR so základným vzdelaním a bez vzdelania

Zdroj údajov: primárne údaje ŠÚ SR SODB 2011; triedenie a výpočty autor

Na druhej strane je zrejmé, že v porovnaní s populáciou Slovenska bol priemerný počet detí pripadajúcich na jednu -násťročnú ženu vyšší, a to u oboch vzdelanostných kategóriách.

Existujúce rozdiely v reprodukčnom správaní rómskych žien podľa dosiahnutého vzdelania je možné interpretovať prostredníctvom

viacerých teoretických rovín. Na jednej strane stojí pravdepodobne priamy efekt výšky dosiahnutého vzdelania a s ním spojených benefitov. Rómske ženy s vyšším ako základným vzdelaním majú väčšie šance nadviazať kontakty mimo svoje spoločenstvo. Tým sa im otvárajú nové možnosti a majú viac životných alternatív k dráhe skorého a viacpočetného materstva. Okrem toho môžeme očakávať u tejto skupiny žien aj odlišné postavenie v miestnom spoločenstve a tiež vznik odlišných hodnotových orientácií a noriem v rámci socializácie v rodine a prostredníctvom vrstovnickej a spoločenskej skupiny, ktorá ich v živote obklopuje. Z pohľadu efektívneho bránenia sa počatiu a vedomého obmedzovania rodiny môže zohrávať dôležitú úlohu väčší objem informácií o spoľahlivých metódach antikoncepcie a teoreticky aj lepšia finančná situácia.

Dôležitým determinantom konečnej plodnosti rómskych žien s rôznym stupňom dosiahnutého vzdelania môže byť tiež vplyv dĺžky štúdia a počet rokov strávených vo vzdelávacom systéme. Viaceré štúdie zo zahraničia (napr. Hamplová 2003, Rindfuss a Brauner-Otto 2008, Kantorová 2004) poukazujú na skutočnosť, že štúdium predstavuje dôležitý faktor ovplyvňujúci časovanie vstupov do manželstva a rodičovstva. Zabráňuje nielen vstúpiť do manželstva, ale tiež do akéhokoľvek iného partnerského zväzku (Carmichael 1995) nielen kvôli tomu, že študujúce osoby sú často ekonomicky závislé od orientačnej rodiny, nemajú vytvorené priestorové podmienky na spolužitie, vlastnú domácnosť a pod., ale významnú úlohu zohrávajú aj normatívne očakávania, ktoré spájajú dospelosť s ukončením vzdelávania (Blossfeld a Huinink 1991).

Analýza výsledkov sčítania 2001 a 2011 ukázala, že v populácii Slovenska skutočne môžeme vidieť, že študujúce osoby v porovnaní s ostatnou populáciou výrazne menej často vstupujú do manželstva a rodičovstva. Štúdium a založenie rodiny s deťmi predstavujú nezlučiteľné fázy životných dráh mladých mužov a žien. Predlžovanie vzdelávania, a tým aj rokov strávených v školskom systéme sa významným spôsobom podpisuje pod zvyšovanie veku vstupu do materstva, čo vplyva na vývoj časovania a intenzity plodnosti v mladších vekových skupinách (Skirbekk et al. 2004,

Billari, Philipov 2004). Vo všeobecnosti platí, že ženy na Slovensku, ktoré ďalej pokračujú vo vzdelávaní, mali niekoľkonásobne nižšiu intenzitu plodnosti ako ženy z tej istej generácie, ktoré sa ďalej nevzdelávajú.

V súvislosti s veľmi nízkou participáciou rómskych dievčat na ďalšom vzdelávaní²⁸ môžeme podľa výsledkov sčítania 2001 a 2011 hodnotiť intenzitu plodnosti a mieru bezdetnosti študentiek len v úzkej vekovej skupine 16–19 ročných. Aj napriek tomu je však vidieť, že medzi študentkami a ostatnými dievčatami do 20 rokov existujú pomerne výrazné rozdiely. Kým napríklad len necelých päť rómskych dievčat zo sto, ktoré v čase sčítania 2011 študovali na strednej prípadne vysokej škole, sa vo veku 16–19 rokov už stalo matkami, u ostatných Rómiiek v tomto veku začala realizovať svoje reprodukčné zámery takmer tretina z nich. Súčasne platí, že so zvyšujúcim sa vekom podiel bezdetných rómskych dievčat, ktoré nepokračovali na strednej škole, pomerne dynamicky klesal. Kým vo veku 16 rokov ešte ani jedno dieťa nemalo takmer 92 % Rómiiek, v 19 rokoch už viac ako polovica z nich sa aspoň raz stala matkou. Na druhej strane u rómskych študentiek miera bezdetnosti zotrvala na a nad úrovni 90 % až do veku 19 rokov.

4.2.6 Plodnosť podľa stupňa segregácie

Odlišnosť reprodukčného správania rómskeho obyvateľstva je predovšetkým spájaná s určitou mierou izolácie od majoritnej nerómskej populácie a jej vývoja. Práve sociálna exklúzia vo všetkých svojich dimenziách má pravdepodobne zásadný význam na oneskorení začiatku zmien v reprodukčnom správaní rómskeho obyvateľstva a najmä populácie segregovaných rómskych lokalít.

„Právě izolovanost malých sídelních celků, které se nacházejí v těsné blízkosti vesnic i měst obývaných majoritou má zásadní vliv na již

²⁸ Podľa údajov sčítaní obyvateľov z rokov 2001 a 2011 len približne 16–18 % rómskych dievčat vo veku 16–19 rokov uviedlo, že pokračuje v štúdiu na strednej škole. Vo väčšine prípadov išlo o učňovské odbory.

*zmíněnou retardaci*²⁹ *přirozeného demografického vývoje. Je až neuvěřitelné, jak silné statusové bariéry mezi osadami a vesnicemi (městy) existují.*“(Pavlik 2006)³⁰

Stupeň segregácie rómskeho obyvateľstva patrí v posledných rokoch medzi často reflektované teoretické znaky, no v realite sa len ojedinele stretávame s takto triedenými údajmi. Výnimkou nie sú ani informácie o reprodukčnom správaní. Vo väčšine prípadov je možné za týmto účelom použiť len rozsahovo limitované terénne zisťovania, kde na základe vopred určených vonkajších charakteristík bol danej skupine osôb prisúdený určitý štatút vzhľadom na mieru integrácie (najčastejšie integrovaní, čiastočne integrovaní, segregovaní Rómovia). Klasickým príkladom je zisťovanie UNDP (2005). Jedna z otázok v dotazníkovom prieskume sa týkala aj počtu narodených detí. V kombinácii s vekom, resp. rokom narodenia bolo následne možné si aspoň v hrubých rysoch predstaviť základné rozdiely v intenzite plodnosti podľa generácie a stupňa integrácie.

Vo všeobecnosti sa ukázalo, že najvyšší priemerný počet detí mali po skončení reprodukcie, resp. na konci reprodukčného veku ženy zo segregovaných rómskych osád. Ich konečná plodnosť sa v skupine kohort z rokov 1955–1964 pohybovala na úrovni takmer 5 detí. Rómkym z rovnakých generácií pochádzajúce z čiastočne integrovaných osád mali o niečo menej ako štyri deti a integrované žijúce rómske ženy len niečo viac ako tri deti. Rozdiely v priemernom počte detí podľa stupňa integrácie sa potvrdili aj v mladších generáciách s neukončenou reprodukciou. Napríklad ženy zo segregovaných osád narodené v rokoch 1975–1984 (vek 19–29 rokov) mali už 2,5 dieťaťa, kým integrované žijúce Rómkym len približne 1,7 dieťaťa.

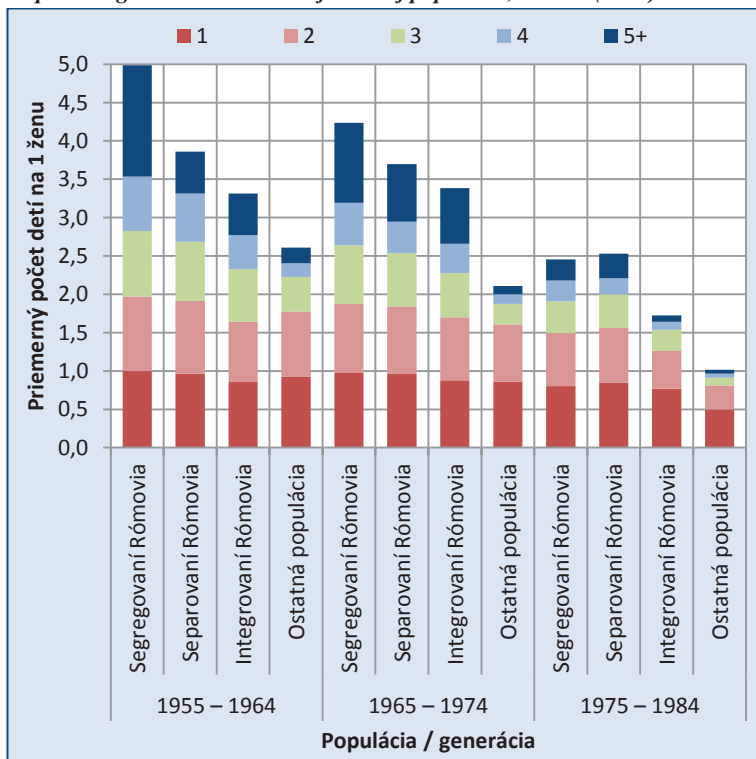
Rozdiely v realizovanej plodnosti z pohľadu stupňa integrácie boli predovšetkým podmienené štruktúrou žien podľa parity. Kým v segregovaných osadách až 70 % žien z kohort 1955–1964 malo štyri a viac detí, v čiastočne integrovaných to bolo niečo viac ako 60 %

²⁹ Autor má na mysli spomalenie a neskorší začiatok demografickej revolúcie.

³⁰ dostupné na http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=301

a u integrovaných Rómiiek tvorili len približne 44 %. Okrem toho sa tiež ukázalo, že integrované žijúce Rómkky boli častejšie bezdetné (približne 10 %) ako ženy zo segregovaných osád.

Graf 28: Úroveň a štruktúra konečnej plodnosti rómskych žien podľa stupňa integrácie a žien ostatnej okolitej populácie; UNDP (2005)



Zdroj údajov: UNDP (2005); výpočty autor

Diferenciácia plodnosti rómskych žien podľa úrovne integrácie však nie je výsledkom posledných dvoch desaťročí. Na rozdiely v intenzite plodnosti rómskych žien poukázali už výsledky sčítania ľudu z roku 1980. Najvyššiu plodnosť mali Rómkky, ktoré žili na vidieku, boli ekonomicky neaktívne a žili vo Východoslovenskom kraji. Naopak najnižšiu realizovanú plodnosť, najnižší podiel žien so štyrmi a viac

deťmi a relatívne najvyššiu bezdetnosť vykazovali rómske ženy, ktoré žili v meste (najmä v Bratislave), boli ekonomicky aktívne a žili na západe Slovenska. V podstate rovnaké výsledky prinášajú aj sčítania obyvateľov z roku 2001 a 2011 pre ženy rómskej národnosti. Aj v ich prípade nachádzame vyššiu realizovanú plodnosť u Rómiiek žijúcich na vidieku, na východe Slovenska a u ekonomicky neaktívnych.

Populačný vývoj rómskeho obyvateľstva na Slovensku aj napriek určitej izolácii neprebieha a nikdy neprebíhal samostatne, ale bol a je previazaný na vývoj okolitej populácie. Zo skúseností s priebehom demografickej revolúcie u obyvateľstva s už ukončenou transformáciou charakteru reprodukcie vieme, že tento proces sa neuskutočňuje vo všetkých populačných skupinách naraz, ale jednotlivé subpopulácie sa od seba odlišujú v načasovaní a dynamike týchto zmien (Pavlík a kol. 1986).

Na to, aby sa presadila vedomá snaha regulovať svoju plodnosť, teda aby došlo k nástupu a presadeniu sa novej formy reprodukčného správania, je podľa Coala (1973 in Lesthaeghe, Neels 2002) potrebné splniť tri základné predpoklady. Predovšetkým každá zmena správania je podmienená psychologicky. Manželské alebo partnerské dvojice sa začnú riadiť novým reprodukčným správaním (modelom) vtedy, ak im prinesie viac výhod ako doposiaľ zaužívaný model. Nové správanie navyše musí byť rentabilnejšie, čiže benefity z neho plynúce musia prevýšiť náklady. Na druhej strane osoby ju musia vedome akceptovať, utvrdzovať sa, že táto forma je lepšia a že sa ňou chcú riadiť. Veľmi dôležitý aspekt pre celkové presadenie zmien v reprodukčnom správaní predstavuje legitimita prostriedkov, ktorými je dosahovaná. Nový spôsob reprodukcie, a to ako ho dvojice dosahujú, musí byť kultúrne (eticky a morálne) akceptovateľný. Poslednou a nemenej dôležitou podmienkou je existencia vhodných, prijateľných podmienok, nástrojov a techník na to, aby bolo možné nový model reprodukcie praktikovať.

Dostupné údaje na vybranej vzorke potvrdili, že miera integrácie rómskeho obyvateľstva môže zohrávať jednu z najvýznamnejších úloh pri nástupe a presadzovaní zmien v reprodukčnom správaní. Ukázalo sa, že ako prvá začala vedome obmedzovať svoju plodnosť

integrovaná časť rómskej populácie. Vysvetlenie môžeme hľadať vo vyššie spomínaných predpokladoch Coala (1973 in Lesthaeghe, Neels 2002) a tiež v záveroch princetonského projektu (Coale, Watkins 1986). Integrovaní Rómovia predstavujú tú časť rómskej populácie, ktorej sa podarilo, či už vlastným pričinením alebo v dôsledku napĺňania jednotlivých konceptov riešenia rómskej otázky počas minulého politického režimu, včleniť do okolitej nerómskej spoločnosti.

Demografická revolúcia síce začala na Slovensku už na konci 19. storočia, no spomínaná izolácia Rómov, prechovávanie tradičných noriem, hodnôt a väzieb v prevažnej miere nasmerovaných do vnútra rómskych komunít bránila šíreniu týchto zmien aj smerom k rómskemu obyvateľstvu. Otázkou zostáva tiež možnosť komunikácie³¹ a najmä ochota a vôbec schopnosť diskutovať s okolitým nerómskym obyvateľstvom a opačne o tak intímnych sférach, akými sú pohlavný styk, rodenie detí a obmedzovanie ich počtu³². Okrem toho početná rodina prinášala v tradičnej rómskej spoločnosti ekonomické výhody, symbolickú prestíž, lepšie napĺňala ochrannú funkciu a umožňovala tiež vytvárať aliancie a spojenectvá medzi rodinami prostredníctvom „sobášnej politiky“³³. Veľký počet detí preto patril dlhodobo medzi najdôležitejšie tradičné životné hodnoty Rómov.

Zmeny v spoločnosti na Slovensku po druhej svetovej vojne sa stali kľúčovými aj v procese transformácie demografickej reprodukcie rómskeho obyvateľstva. Snaha riešiť rómsku problematiku prostredníctvom rôznych direktívnych nariadení, konceptov a plánov

³¹ Práce o živote tradičných rómskych komunít (napr. Davidová 2004, Horváthová 1964, Hübschmannová 1999a a iné) deklarujú, že medzi Rómami a miestnym nerómskym obyvateľstvom existovali určité vzájomné väzby, no tie sa pravdepodobne orientovali len na hospodársku oblasť.

³² Potvrďovala by to aj hanblivosť až nechota Rómov odpovedať na akékoľvek otázky intímneho osobného charakteru, ktorá v minulosti mohla prameniť z tabuizácie sexualita a nahoty ako takej (pozri napr. Davidová 2004, Hübschmannová 1999).

³³ Viac o tejto problematike je možné nájsť napr. Budilová, Jakoubek eds. (2009) alebo Růžička (2004).

sa prejavila vo viacerých sférach. Pravdepodobne najväčší vplyv malo dobrovoľné a neskôr v rámci konceptu rozptýlenia rómskej populácie, nútené a riadené presídlenie Rómov z osád predovšetkým do miest a obcí obývaných nerómskym obyvateľstvom. Okrem toho dôležitou súčasťou riešenia rómskeho problému bolo začlenenie všetkých dospelých Rómov do pracovného procesu, detí do výučby a prípravy na povolanie. Na druhej strane vznikol pomerne štedrý systém sociálnej starostlivosti, ktorý spolu s predchádzajúcimi faktormi spôsobil postupný rozklad tradičných solidárnych rodinných väzieb a podmienil vznik nových sietí nasmerovaných mimo rómske komunity. Rýchlosť, s akou vznikali tieto väzby, ich rozsah a pevnosť do veľkej miery súviseli s ochotou oboch strán participovať na ich budovaní. Zdá sa, že skupina Rómov, ktorú dnes považujeme za integrovanú, sa dokázala najrýchlejšie vyrovnáť s novou situáciou. V prípade integrovaných Rómov každodenné spolužitie s nerómskym obyvateľstvom spolu s geografickou vzdialenosťou od pôvodnej osady, prispeli k postupnému zanikaniu tradičných väzieb a vytvorili predpoklad na prijímanie nových hodnôt a noriem. V nových životných podmienkach obklopení spoločnosťou, pre ktorú bol už typický dvojdetný model rodiny, tak postupne došlo ku kultúrnej akceptácii reprodukcie vyznačujúcej sa menším počtom detí. Navyše snaha o vedomé obmedzovanie veľkosti rodiny bola široko vítaným a podporovaným krokom nerómskou spoločnosťou a jej orgánmi.³⁴

V prípade segregovaných Rómov miera kontaktov mimo lokalitu bola dlhodobo výrazne nižšia. Pretrvávajúca izolácia, ktorá sa po roku 1989 ešte viac prehĺbila a naďalej prehľbuje, podmieňuje ďalšie medzigeneračné prechovávanie tradičných noriem a vzorcov reprodukčného správania. Okrem toho veľká časť mladých ľudí v osadách nemá žiadne pozitívne vzory, nepozná iné alternatívy k dráhe matky a otca so začiatkom v mladom, veku a veľmi mladom veku, čo sa následne prejavuje aj pod odlišný charakter reprodukčného

³⁴ Početná rodina je v mnohých ohľadoch na Slovensku chápaná skôr v negatívnom kontexte, a to predovšetkým v súvislosti s rómskym obyvateľstvom.

správania. Práve u segregovaných Rómov pozorujeme nielen nízku informovanosť o možnostiach vedomého obmedzovania rodiny, ale aj snahu meniť viacdetný model rodiny (predovšetkým u mužov). V súvislosti s nízkym ekonomickým kapitálom je treba spomenúť tiež horšiu dostupnosť účinných prostriedkov bránenia počatia. Aj napriek týmto okolnostiam získané údaje potvrdzujú, že aj v tejto skupine rómskej populácie už pravdepodobne začala transformácia procesu plodnosti. Vzhľadom na podmienky, v ktorých k nej dochádza, je jej nástup oproti integrovaným Rómom oneskorený a s ohľadom na úroveň plodnosti aj oveľa menej dynamický.

5. Potratovosť a ukončené tehotenstvá

Interrupcie a spontánne potraty predstavujú dva možné spôsoby ukončenia tehotenstva ženy, pričom z pohľadu demografickej reprodukcie sú vnímané ako negatívne javy, keďže znižujú potenciálny počet živonarodených detí. Okrem toho každý potrat môže predstavovať radikálny zásah do reprodukčného zdravia ženy a tiež sa môže nepriaznivo podpísať aj pod jej psychický stav.

Keďže v žiadosti o umelé prerušenie tehotenstva a hlásení o potratu sa národnosť nezisťuje, nie je možné uvedený proces hodnotiť v súvislosti so ženami rómskej národnosti. Preto sa pri našej analýze budeme môcť opierať len o údaje týkajúce sa žien žijúcich v nami sledovaných rómskych lokalitách. Nasledujúce zistenia nie je preto možné plne stotožňovať s celou rómskou populáciou na Slovensku. S ohľadom na charakter rómskych lokalít môžeme však predpokladať, že tieto informácie by mohli do určitej miery priblížiť charakter a intenzitu procesu potratovosti v segregovanej časti rómskej populácie Slovenska.

5.1 Potratovosť v rómskych lokalitách

Dlhodobu dominantnú postavu medzi potratmi majú na Slovensku interrupcie. Umelé ukončenie tehotenstva v rokoch 1996–2012 predstavovali viac ako tri štvrtiny zo všetkých potratov. V rómskych lokalitách v tom istom období však viac ako 41 % pripadalo na spontánne potraty.

Práve vďaka intenzite spontánnej potratovosti bola aj celková potratovosť v rómskych lokalitách vyššia. Kým v rokoch 1996–2012 na jednu ženu v reprodukčnom veku pripadalo na Slovensku približne niečo viac ako pol potratu, v rómskych lokalitách to bolo takmer 0,7 potratu na ženu. U oboch skupín sa pritom úroveň umelej potratovosti pohybovala na hodnote 0,4 dieťaťa na ženu.

V minulosti na vysokú potratovosť už upozornila Finková (1977) na príklade rómskych žien z okresu Michalovce a z novších výskumov Šereš (1998) u Rómiok z okolia Rožňavy. Zo zahraničných prác vysokú intenzitu potratovosti spomína napr. štúdia Semerdjievy a kol. (1998). Podľa jej výsledkov jedna bulharská Rómka z okolia Sofie podstúpila počas reprodukčného veku priemerne viac ako dva potraty, pričom až tretina z nich uviedla, že viac ako tri tehotenstvá skončili indukovaným alebo spontánnym potratom.

Ako sme už uviedli, vo vyššej intenzite potratovosti v rómskych lokalitách sa predovšetkým odzrkadľujú horšie pomery z pohľadu spontánnych potratov. Samotná intenzita spontánnej potratovosti bola pritom v rokoch 1996–2012 viac ako dvojnásobná v porovnaní s celou populáciou Slovenska (0,26 oproti 0,12 spontánnym potratom na ženu).

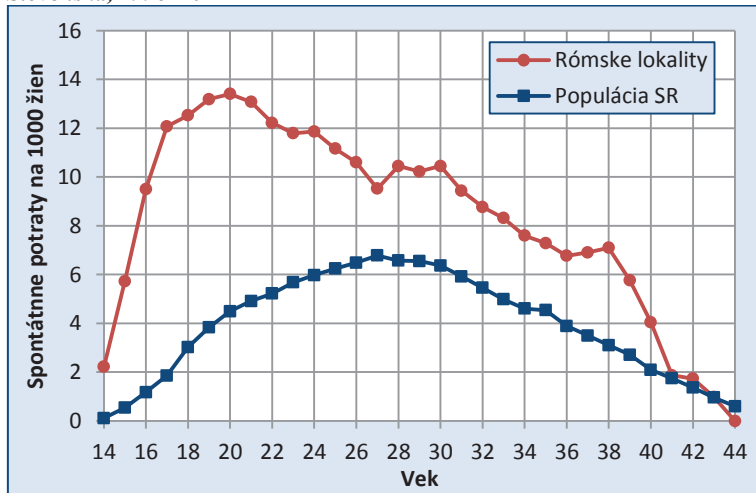
5.1.1 Spontánná potratovosť

Vzhľadom na vysokú intenzitu spontánnej potratovosti v rómskych lokalitách je zrejmé, že tento spôsob ukončenia tehotenstva zohráva pomerne dôležitú úlohu aj z pohľadu demografickej reprodukcie. Samotná úroveň spontánnej potratovosti úzko súvisí s intenzitou plodnosti a jej rozložením podľa veku. Častejšie tehotenstvá žien z rómskych lokalít v mladom a veľmi mladom veku v kombinácii s viacerými biologickými faktormi sú príčinou, prečo najväčšiu intenzitu spontánnu potratovosť dosahuje vo veku 17–22 rokov. V tomto veku súčasne nachádzame vzhľadom na odlišné časovanie plodnosti žien Slovenska aj najväčšie rozdiely oproti celoslovenskej populácii.

Vysoká spontánnu potratovosť rómskych žien sa pravdepodobne nedotýka len posledných dvoch desaťročí, ale je dlhodobjším znakom demografickej reprodukcie. Nepriamo to naznačujú výsledky výskumu Finkovej (1977, 1979) zo 70. rokov z okresu Michalovce. V priemere na jednu ženu v reprodukčnom veku pripadalo takmer 0,4 spontánneho potratu. Približne štvrtina žien prekonala aspoň jeden spontánnu potrat. V porovnaní s výsledkami výskumu Šetření

plodnosti (1977) (Srb 1977a, 1977b) intenzita spontánnej potratovosti bola u Rómiok približne dvojnásobne vyššia.

Graf 29: Miery spontánnej potratovosti žien rómskych lokalít a žien Slovenska, 1996–2012



Zdroj: ŠÚ SR; výpočty autor

S vysokou intenzitou spontánnej potratovosti úzko súvisí aj štruktúra žien podľa počtu samovoľných potratov. Výsledky z rómskych lokalít za obdobie rokov 1996–2012 jednoznačne potvrdzujú, že ženy z tohto prostredia častejšie prekonal spontánny potrat opakovane. Až takmer 30 % všetkých zaznamenaných spontánnych potratov bol v ich prípade už druhým alebo ďalším v poradí.

Zvýšené riziko spontánnej potratovosti v rómskych lokalitách pravdepodobne úzko súvisí s celým komplexom navzájom sa podmieňujúcich príčin. Celkovo môžeme podľa Vojtaššáka a kol. (2005) a Gourbina (2006) hovoriť o endogénnych a exogénnych faktoroch. Do prvej skupiny spadajú biologické faktory spojené s genetickou výbavou jedinca a s ňou súvisiacimi poruchami. Ide predovšetkým o chromozómové a genetické anomálie, ktoré nie sú zlučiteľné s normálnym vývojom plodu (Gourbin 2006). Odhaduje sa, že asi 50–60 % úmrtí plodu v prvom trimestri je podmienených práve

chromozómovými anomáliami. Otázkou zostáva, či existujú medzi rómskou a nerómskou populáciou rozdiely v incidencii genetických porúch plodu a v akej miere sa podieľajú na vyšších hodnotách spontánnej potratovosti. V súčasnosti nedisponujeme znalosťou takéhoto výskumu, a preto sa môžeme len domnievať, že celková vyššia miera inbridingu v rómskych osadách, na ktorú upozornili viaceré výskumy (napr. Ferák a kol. 1980, Ferák a kol. 1987, Feráková a kol. 1991), môže stáť v pozadí častejšieho vzniku genetických anomálií nezlučiteľných s normálnym vývojom plodu.

Gourbin (2006) do systému exogénnych faktorov zaradil:

1) Ostatné biologické faktory, ktoré je ďalej potrebné sledovať z pohľadu ženy (vek matky, poradie tehotenstva, interval medzi pôrodom a úmrtím plodu, predchádzajúce úmrtia plodu, predchádzajúce umelé potraty, zdravotný stav matky, pohlavné choroby), muža (vek, zdravotný stav, pohlavné choroby) a plodu (pohlavie, viacnásobné tehotenstvo, vývoj plodu).

2) K sociálnym faktorom sa radí predovšetkým legitimita, príslušnosť k určitej kultúrnej, sociálnej, etnickej skupine, dosiahnuté vzdelanie matky, sociálna trieda, situácia matky z pohľadu zamestnania.

3) Behaviorálne faktory sú spojené predovšetkým s fajčením, konzumáciou alkoholických nápojov a celkovou životosprávou počas tehotenstva, návštevou gynekologických poradní a absolvovaním vyšetrení počas tehotenstva, dostupnosťou zdravotnej starostlivosti a pod.

Medzi najčastejšie spomínané faktory spojené so spontánnym potratom patrí vek ženy. Viaceré štúdie (napr. Andersen et al. 2000, Fretts et al. 1995, Garcia et al. 2005, La Rochebrochard a Thonneau 2002, Woods 2008) poukazujú na skutočnosť, že pravdepodobnosť straty plodu podľa veku matky kopíruje krivku v tvare písmena J. Zvýšené riziko je pritom spojené s vekom do 18 a nad 35 rokov. Práve nízky a tiež vysoký vek rómskych tehotných žien môže predstavovať jeden z dôležitých faktorov stojacich v pozadí vyššej intenzity spontánnej potratovosti v rómskych lokalitách.

Neúspešné ukončenie tehotenstva môže byť podmienené aj predchádzajúcou reprodukčnou históriou ženy. Veľkú úlohu pri strate

plodu zohráva nepriaznivý vývoj predchádzajúceho alebo predchádzajúcich tehotenstiev. Výskumy La Rochebrochard a Thonneau (2002) a tiež Franssen et al. (2005) poukázali na zvýšené riziko spontánneho potratu u žien, ktoré v predchádzajúcom období už prekonali nejaký druh potratu alebo mimomaternicové tehotenstvo. Štruktúra žien z rómskych lokalít podľa počtu potratov (či už interrupcie alebo spontánne potraty) signalizuje, že práve tieto osoby sú častejšie vystavené opakovaným ukončeniam tehotenstva potratom, čo ich zaraďuje medzi rizikové skupiny z pohľadu straty plodu prirodzenou cestou.

Nepriaznivo na reprodukčné zdravie ženy vplýva aj početnosť tehotenstiev a pôrodov, a to predovšetkým v prípade koncepcií nasledujúcich tesne za sebou. Poradie tehotenstva ako rizikový faktor sa prejavuje najmä u prvorodičiek, následne klesá pri deťoch druhého a tretieho poradia a potom pomerne prudko rastie s každým ďalším tehotenstvom.

Ukazuje sa, že riziko spontánneho potratu sa tiež zvyšuje so zhoršujúcim sa zdravotným stavom tehotnej ženy. Okrem hypertenzie, cukrovky, obezity (Garcia et al. 2005, Wang et al. 2002) sa pod spontánny potrat môžu podpísať aj ochorenia pohlavných orgánov, rôzne mykózy, plesne, infekcie, pohlavné choroby súvisiace s hygienou, životným prostredím a sexuálnym správaním (Hay et al. 1994, Ralph et al. 1999). Svoju úlohu zohráva tiež konzumácia alkoholu (Armstrong et al. 1992, Henriksen et al. 2004, Ness et al. 1997), fajčenie tabakových výrobkov (Armstrong et al. 1992, Castles et al. 1999, Šaško 2002), príjem kofeínu (Armstrong et al. 1992, Cnattingius et al. 2000), kvalita pitnej vody (Waller et al. 1999) a iné. K nepriaznivému reprodukčnému zdraviu žien z rómskych lokalít vedie aj nevedomovanie si potreby zmeniť životný štýl a stravovacie návyky počas tehotenstva (Council of Europe 2003).³⁵ Tehotné

³⁵ Napríklad prieskum v gynekologických ambulanciách v okresoch Bardejov, Prešov a Humenné zistil, že z 526 tehotných rómskych žien viac ako polovica počas tehotenstva fajčila tabakové výrobky (Pavúk, 2001).

rómske ženy majú zlé stravovacie návyky, čoho výsledkom je okrem iného aj častejší výskyt hmotnostného deficitu (Rímarová 2007).

5.1.2 Umelá potratovosť

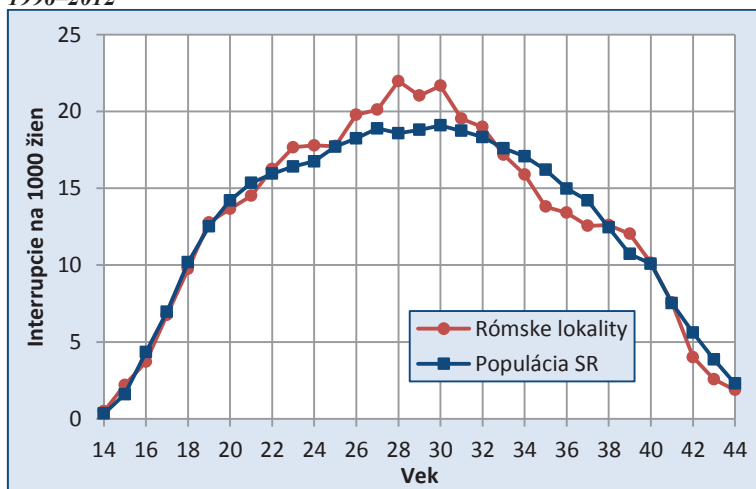
Pri nezmenenej intenzite a charakteru umelej potratovosti z rokov 1996–2012 by jedna žena z rómskych lokalít počas svojho reprodukčného obdobia podstúpila približne 0,4 interrupcie. V podstate identická úroveň umelej potratovosti bola v danom období aj v celej populácii Slovenska. Okrem celkovej intenzity umelej potratovosti väčšie rozdiely nenachádzame ani v priebehu vekovo-špecifických mier. S výnimkou veku 26–30, kde úroveň umelej potratovosti bola v rómskych lokalitách o niečo vyššia a naopak vo veku 34–37, kde dosahovala o niečo nižšiu úroveň, charakter kriviek bol v podstate identický. Od najmladšieho veku úroveň umelej potratovosti rástla až do maxima, ktoré v rómskych lokalitách nachádzame vo veku 28–30 rokov. Následne sa miera interrupcií s vekom znižovala.

Štruktúra umelých potratov podľa poradia v rómskych lokalitách nepriamo nasvedčuje, že interrupcie by mohli predstavovať pomerne dôležitý nástroj slúžiaci k vedomému obmedzovaniu veľkosti rodiny. Najčastejšie interrupciu v rómskych lokalitách podstupovali ženy s tromi a viac deťmi (viac ako polovica všetkých interrupcií). Najvyšší podiel pritom pripadal na ženy s tromi a viac deťmi vo veku 30 a viac rokov (takmer tretina všetkých interrupcií). Naproti tomu v populácii Slovenska mali prevahu umelé potraty mladých bezdetných žien do 25 rokov, u ktorých tehotenstvo mohlo byť nežiaducou prekážkou pri napĺňaní svojich životných plánov a u žien s dvomi deťmi vo veku 25–40 rokov, u ktorých môžeme predpokladať, že interrupcie podstupujú, pretože ďalšie dieťa už nie je želané. Na druhej strane v rómskych lokalitách približne každé desiate ukončené tehotenstvo interrupciou bolo u bezdetných žien do 25. roku života. Zdá sa, že nie všetky tehotenstvá mladých žien a najmä -násťročných dievčat sú vnímané ako žiaduce.

Vzhľadom na získané informácie sa dá predpokladať, že ženy v rómskych lokalitách používajú a vnímajú ukončenie tehotenstva interrupciou ako akúsi formu antikoncepcie ex post. Keďže najpočetnejšou skupinou žiadateliek o umelý potrat sú staršie ženy s vyšším počtom detí, predstavuje interrupcia aj účinný nástroj na regulovanie veľkosti rodiny.

Na využitie umelých potratov ako antikoncepcnej metódy už v polovici 70. rokov upozornila Finková (1977). Nedostatočná znalosť a používanie antikoncepčných metód predstavovali podľa nej dôležitý faktor pre využívanie umelých potratov pri regulácii plodnosti.

Graf 30: *Miery umelej potratovosti žien rómskych lokalít a Slovenska, 1996–2012*



Zdroj: ŠÚ SR; výpočty autor

Zaujímavosť z tohto pohľadu tiež vyznievajú otvorené odpovede rómskych žien na príčiny, prečo podstúpili interrupciu. Najčastejšie bol zákrok spájaný s vekom ženy a celkovým počtom detí v rodine: „*máme veľa detí*“, „*nechceme mať ďalšie deti*“, „*cítla som sa už na materstvo stará*“ (Bolfiková 2003).

Výskum sexuálneho a reprodukčného správania v rómskych komunitách na Slovensku (Filadelfiová, Mesochoritsová 2005)

naznačuje, že interrupcie sú v tomto prostredí pomerne značne tolerované. Celkovo až 45 % respondentov vo vyššie uvedenom výskume uviedlo, že interrupcia je slobodným rozhodnutím ženy a len 14 % opýtaných ju považovali za neprípustnú.³⁶ Podobne vysokú mieru akceptácie priniesol aj druhý prieskum Kultúrneho združenia Rómov „Dáta o ľudských právach rómskych žien“ (Filadelfiová 2009). V prípade, že sa rodičia nedokážu postarať o dieťa, takmer 60 % opýtaných uviedlo kladný postoj a rozhodne proti sa postavila niečo viac ako tretina respondentov (Filadelfiová 2009).

5.1.3 Ukončené tehotenstvá

Vysoká intenzita plodnosti v kombinácii s vyššou úrovňou potratovosti v rómskych lokalitách generuje aj výrazne vyšší priemerný počet tehotenstiev pripadajúcich v reprodukčnom veku na jednu ženu. Kým na Slovensku by pri zachovaní charakteru a úrovne plodnosti, mŕtvorodenosti a potratovosti z rokov 1996–2012 pripadalo na jednu ženu necelých 1,9 tehotenstvá, v rómskych lokalitách by to bolo viac ako 4,8 tehotenstiev.

Aj napriek vyššej potratovosti končí v rómskych lokalitách takmer 87 % tehotenstiev pôrodom živého dieťaťa. Spontánnym potratom skončilo približne 5 % a interrupciou 7,5 % tehotenstiev. Keďže v populácii Slovenska interrupcie tvoria viac ako pätinu ukončených tehotenstiev, bola váha pôrodov živonarodených detí na úrovni 72 %. Približne 6,5 % z celkového počtu tehotenstiev tvorili spontánne potraty. Mŕtvonarodené deti netvorili ani v jednej zo sledovaných populácií viac ako percento, no častejšie týmto spôsobom skončilo tehotenstvo žien z rómskych lokalít.

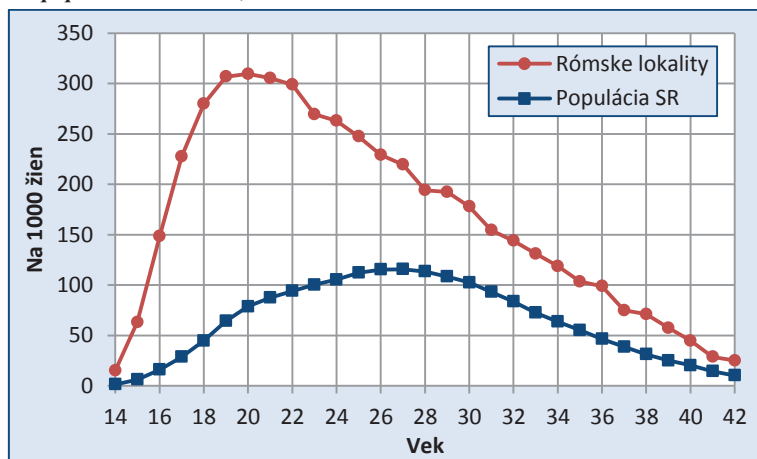
Výrazne vyššia intenzita plodnosti spolu s vyššou úrovňou spontánnej potratovosti v rómskych lokalitách ovplyvňujú aj celkovú mieru ukončených tehotenstiev a jej charakter podľa veku ženy. V podstate vo všetkých vekových skupinách dosahovala intenzita ukončených

³⁶ Rodičia odpovedali na otázku: „Na záver by sme Vás poprosili o Váš názor na otázku, o ktorej sa dnes často hovorí. Čo si myslíte o interrupcii (o tzv. potrate) ?“

tehotenstiev žien z rómskych lokalít vyššiu úroveň, ako tomu je v populácii Slovenska. Keďže prevažnou mierou sa o to zaslúžila vysoká plodnosť, aj rozdiely medzi sledovanými populáciami sú najväčšie práve vo vekových skupinách, v ktorých sme našli najväčšie disproporcie v úrovni tohto procesu. Maximum intenzity ukončených tehotenstiev v rómskych lokalitách dosahovala vo veku 19–22 rokov, kde na 1000 žien pripadalo viac ako 300 ukončených tehotenstiev. V prípade populácie Slovenska najvyššiu intenzitu ukončené tehotenstvá dosahovali vo veku 25–28 rokov, kde na 1000 žien pripadalo viac ako 110 tehotenstiev.

Okrem rozdielov v intenzite a priebehu mier ukončených tehotenstiev je z nasledujúceho grafu 31 zrejmé, že významné odchýlky existujú aj v časovaní. Tie sú predovšetkým spojené so špecifickým charakterom reprodukčného správania žien z rómskych lokalít, ktorého jednou z hlavných dimenzií je posun reprodukcie do mladého veku. Dokazuje to aj priemerný vek žien pri ukončení tehotenstva, ktorý na Slovensku v rokoch 1996–2012 mierne prekračoval hranicu 28 rokov, kým v rómskych lokalitách dosahoval 25,8 roku.

Graf 31: *Miery ukončených tehotenstiev žien v rómskych lokalitách a v populácii Slovenska, 1996–2012*



Zdroj: ŠÚ SR, výpočty autor

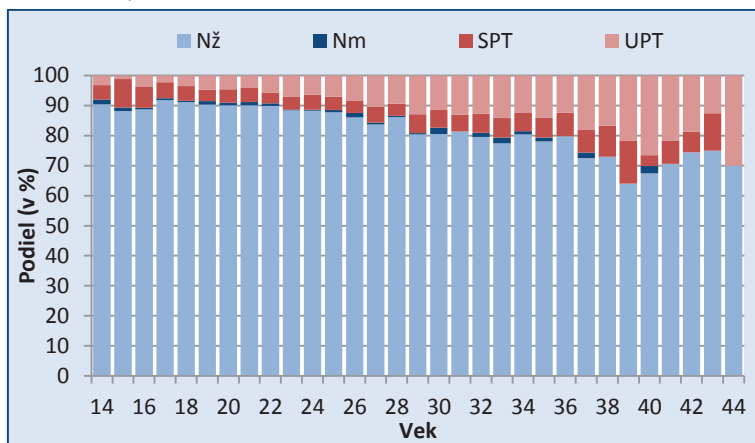
Štruktúra ukončených tehotenstiev podľa veku ženy je okrem biologických faktorov do značnej miery ovplyvňovaná tiež spoločenskými normami spájanými s tehotenstvom a materstvom v určitom veku (Hašková, Zamykalová 2006). Za významné sociálne konštruované hranice sú vo všeobecnosti považované vek 30 a najmä 35 rokov (Hašková 2006a; Hašková 2006b), pričom obdobie po 40. roku sa už považuje za záver reprodukčného obdobia v živote ženy (Hašková, Zamykalová 2006). Na druhej strane ani skorý vstup do materstva a rodičovstva nie je želaným. Predovšetkým materstvo do 20 rokov je považované za nevhodné predovšetkým vzhľadom k nedostatočnej psychickej dospelosti a pripravenosti na materstvo (Hašková, Zamykalová 2006).

Ako je zrejmé z grafu 32 a 33, najväčšie odchýlky medzi ženami z rómskych lokalít a populáciou Slovenska sú práve na začiatku reprodukčného obdobia, no určité rozdiely nájdeme aj na jeho konci.

Kým v rómskych lokalitách 88–91 % tehotenstiev vo veku 14–24 rokov skončilo narodením živého dieťaťa, v populácii Slovenska vo veku 14–17 rokov približne štvrtina končila interrupciou a až vo veku 20–24 rokov tvorili živonarodené deti viac ako tri štvrtiny z ukončených tehotenstiev. V rómskych lokalitách tehotenstvo -násťročných dievčat len v ojedinelých prípadoch (1–4 %) končilo interrupciou. Zdá sa, že orientačná rodina, partner, prípadne aj širšie okolie nevytvárajú na tehotné mladé ženy taký tlak, ktorý by znamenal častejší príklon k predčasnému ukončeniu tehotenstva prostredníctvom interrupcie. Súčasne v súvislosti s týmto zistením môžeme predpokladať, že väčšina tehotenstiev mladých dievčat do 20 rokov je v rómskych lokalitách v spoločenských normách miestnej komunity akceptovaná. Z výpovedí niektorých -násťročných prvorodičiek v rómskych lokalitách vyplýva, že samotné ženy vnímali svoje tehotenstvo ako niečo, čo sa nevymyká normám miestnej spoločnosti a prijímali ho ako súčasť svojho života.

Druhým obdobím, v ktorom môžeme sledovať výrazné rozdiely v štruktúre ukončených tehotenstiev, je záver reprodukčného obdobia.

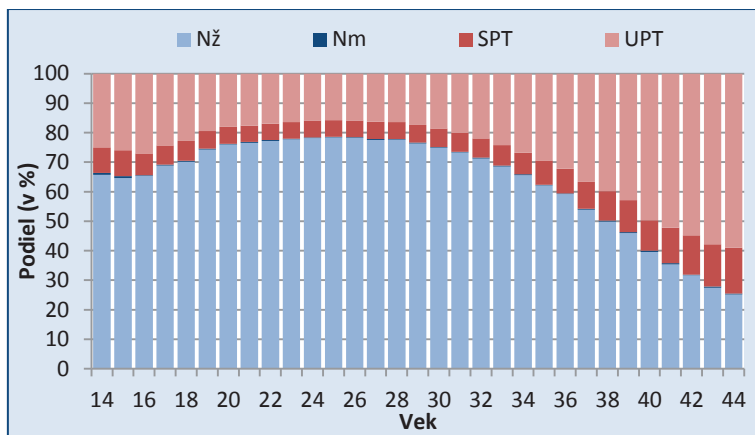
Graf 32: Štruktúra ukončených tehotenstiev žien z rómskych lokalít vo veku 14–44 rokov, 1996–2012



Pozn.: Nž živonarodené deti, Nm mŕtvonarodené deti, SPT spontánny potrat, UPT umelý potrat (interrupcia)

Zdroj údajov: ŠÚ SR, triedenie a výpočty autor

Graf 33: Štruktúra ukončených tehotenstiev žien Slovenska vo veku 14–44 rokov, 1996–2012



Zdroj údajov: ŠÚ SR, triedenie a výpočty autor

S vekom v rómskych lokalitách postupne rástol význam umelých potratov na štruktúre ukončených tehotenstiev. Vo veku 38 a viac rokov už približne pätina všetkých koncepcií končila interrupciou. V súvislosti s biologickými limitmi sa zvyšoval aj podiel spontánnych potratov, ktoré vo veku nad 35 rokov predstavovali 7–13 %. Nadalej však viac ako 65 % všetkých tehotenstiev končilo narodením živého dieťaťa. V populácii Slovenska po dovŕšení 35. roku života už viac ako tretina tehotenstiev končila umelým potratom a vo veku 40 a viac rokov už dokonca interrupcie mali prevahu.

Vysoký podiel tehotenstiev ukončených pôrodom vo veku nad 35 rokov v rómskych lokalitách môže byť ovplyvnený nielen odlišnými vekovými normami týkajúcimi sa materstva a jeho akceptácie vo vyššom veku, ale aj nedostatočnou informovanosťou resp. nepokrytou potrebou bránenia sa počatiu.

5.1.4 Antikoncepcia a plánované rodičovstvo

Používanie účinnej antikoncepcie brániacej počatiu predstavuje jeden z najvýznamnejších determinantov celkovej plodnosti v moderných spoločnostiach. Umožňuje ženám regulovať nielen veľkosť svojej plodnosti, ale ovplyvňovať aj jej časovanie. Moderné antikoncepčné prostriedky dokázali oddeliť sexuálny styk a koncepciu.

Oblasť antikoncepcie a jej používania predstavuje pre rómske ženy veľmi citlivú tému. Nepriamo to potvrdzuje časté vyhýbanie sa odpovediam na otázky súvisiace s touto problematikou (napr. Filadelfiová a Mesochoritsová 2005, Filadelfiová 2009, UNDP 2005). Aj napriek tomu je z dostupných údajov zrejmé, že v prostredí rómskych osád je nielenže nízka miera využívania moderných antikoncepčných prostriedkov, ale aj úroveň znalostí o nich je výrazne nedostačujúca.

Medzi najčastejšie používanú metódu prevencie pred počatím uvádzali vo viacerých prieskumoch rómske respondentky prerušovanú súlož nasledovanú s veľkým odstupom vnútromaternicovým telieskom a len v minimálnej miere hormonálnu antikoncepciu. Podľa niektorých špeciálnych terénnych prieskumov 70–80 % rómskych

žien v reprodukčnom veku nepoužíva žiadnu z metód kontracepcie žien v reprodukčnom veku nepoužíva žiadny spôsob plánovania rodičovstva (Valentovič 2007).³⁷ Podobné výsledky priniesli výskumy Šereša (1998) a Bolfikovej (2003). Na otázku prečo tomu tak je, respondenti často odpovedali: „*nepovažujem za potrebné*“, „*načo, dávame si pozor*“, „*lebo je nám tak dobre*“, „*nechce partner*“, „*nie je dôvod*“, „*počuli sme, že to škodí*“.

Používanie účinných prostriedkov brániacich počatiu je v rómskych lokalitách ovplyvnené viacerými okolnosťami. Celkovo môžeme podľa Kyzlinkovej (2008) hovoriť o troch skupinách faktorov.

Prvú predstavujú vonkajšie premenné, kde patria dostupnosť antikoncepcie, informovanosť o možnostiach predchádzania tehotenstvu, spoločenský status osoby (v rómskych osadách najmä ženy) a s ním spojená rovnosť pohlaví. Do druhej skupiny spadajú charakteristiky intímneho súžitia partnerov, a to z pohľadu kvality a vzájomnej komunikácie, ďalej charakter zázemia pôvodnej rodiny, vymedzenie úloh v rodine, rodinné usporiadanie, komunikácia s rodičmi o intímnych otázkach a nakoniec hodnoty pretrvávajúce v referenčnej vrstovnickej skupine a spoločenstve. Poslednú oblasť zahŕňajú osobné charakteristiky jednotlivca. Predovšetkým ide o oblasti, ako sú sebavedomie, hodnota samého seba, zmysel pre zodpovednosť, schopnosť vyhodnotiť riziko a zisk pri nepoužívaní antikoncepcie, zdravotný stav, sklony k rizikovému správaniu.

Výskumy v rómskych osadách ukazujú, že hlavnou prekážkou v používaní hormonálnej antikoncepcie je predovšetkým jej finančná náročnosť. Okrem toho Žultáková (2006, 2007) podotýka, že denné užívanie hormonálnych tabliet rómske ženy obťažuje. Na druhej strane v bariérovej forme antikoncepcie v podobe napr. mužského kondómu mnohé páry vidia prekážku, ktorá im neumožňuje plnohodnotne prežiť sexuálny styk. Navyše podľa Packera (2003) rómski muži vo všeobecnosti neradi participujú na ochrane pred počatím a v mnohých prípadoch je návrh na použitie kondómu

³⁷ Na tomto mieste je potrebné povedať, že vo výsledkoch sa neuvádzalo, o aké metódy plánovania rodičovstva išlo.

vnímaný ako nepriame obvinenie z nevery. Aj napriek týmto úskaliám sa podľa Žultákovvej (2006, 2007) ukazuje, že najmä staršie rómske ženy, ktoré už majú niekoľko detí, sa snažia regulovať svoju plodnosť použitím účinnej formy antikoncepcie najčastejšie v podobe vnútromaternicového telieska.

V osadách prechovávajúcich tradičné vzorce správania sú z pohľadu používania antikoncepcie dôležité aj kultúrne faktory súvisiace s náhľadmi na „čistotu“ žien, tabuizáciu sexualitu a rigidne definované genderové role požadujúce podriadenosť ženy, ktorá presahuje aj do reprodukčnej oblasti (Council of Europe 2006). Vzhľadom k tomu môžu byť možnosti rómskych žien určiť kedy, s kým a či chcú mať chránený styk, veľmi obmedzené (Council of Europe 2006). Obmedzená autonómia rozhodovania o reprodukčnom správaní v kombinácii s dostupnosťou zdravotnej starostlivosti môže vyústiť do neochoty rómskych žien používať antikoncepčné prostriedky. Navyše status rómskych žien v tradičných komunitách bol často úzko spätý s počtom detí. Aj napriek tomu sa vzhľadom k intenzite umelej potratovosti môžeme domnievať, že predovšetkým u starších žien s vyšším počtom detí existuje tzv. nepokrytá potreba antikoncepcie (unmet need), ktorej bránia práve vyššie spomínané bariéry (Šprocha, Potančoková 2008).

Okrem nízkeho používania spoľahlivých metód antikoncepcie sa ukazuje, že predovšetkým v segregovaných rómskych osadách existuje aj nízka miera informovanosti (Filadelfiová, Gerbery a Škobla 2006). Pravdepodobne najvýraznejšie na tento fakt vplýva celkovo nízka úroveň vzdelania a pomerne silná tabuizácia tejto problematiky. Až 36 % žien žijúcich v segregovaných osadách sa vyjadrilo, že nepozná žiadnu antikoncepčnú metódu (nie sú zahrnuté tie, ktoré odmietli odpovedať) a približne len tretina žien dokázala uviesť tri rôzne metódy. Okrem toho vo výskume sa často uvádzali tiež rôzne odpovede založené na poverách.

Na silnú tabuizáciu tém týkajúcich sa sexuálneho správania, reprodukčnej zdravotnej starostlivosti, plánovaného rodičovstva, interrupcií a užívania antikoncepcie v rómskych osadách poukázal tiež „Výskum sexuálneho a reprodukčného správania sa v rómskych

komunitách na Slovensku“ (Filadelfiová, Mesochoritsová 2005). V sledovanom rómskom spoločenstve bola podľa výsledkov výskumu takmer polovica mladých ľudí bez informácií z oblasti sexuálneho správania poskytovaných v rámci rodiny, pričom s chlapcami sa na tieto témy diskutuje ešte v menšej miere ako v prípade dievčat (Filadelfiová, Mesochoritsová 2005). Paradoxne vzhľadom na predchádzajúce informácie „Výskum sexuálneho a reprodukčného správania v rómskych komunitách na Slovensku“ odhalil medzi skupinou rodičov pomerne vysoký súhlas s potrebou plánovania rodičovstva prostredníctvom používania ochranných, antikoncepčných prostriedkov. Až takmer 80 % opýtaných rodičov sa kladne vyjadrilo k tejto problematike, pričom opätovne existovali pomerne veľké rozdiely medzi mužmi a ženami. Kým matky vo viac ako polovici prípadov jednoznačne súhlasili s potrebou používania antikoncepcie, v mužskej časti sa priklonila k tejto odpovedi len necelá tretina. Na druhej strane však reálne používanie antikoncepcie výrazne zaostávalo za mierou súhlasu s plánovaním rodičovstva. V skutočnosti až 45 % opýtaných uviedlo, že pri sexuálnom styku nepoužívajú žiadnu z foriem antikoncepcie.

6. Úmrtnosť a zdravotný stav

Úmrtnosť na rozdiel od ostatných demografických procesov prebieha s výnimkou samovrážd nezávisle na vôli jednotlivca. Od narodenia na každú osobu pôsobí celý komplex endogénnych a exogénnych faktorov, ktorých vplyv na organizmus sa postupne kumuluje a spolu s rozdielnymi rizikami úmrtia, individuálnou starostlivosťou o zdravie prejavuje na úrovni strednej dĺžky života (Kučera 1994). Môžeme povedať, že charakter a intenzita úmrtnosti sú zaťažené minulosťou všetkých osôb v sledovanej populácii (Burcin 2002). Preto sa proces úmrtnosti vyznačuje pomerne vysokou mierou zotrvačnosti a zmeny jej charakteru prebiehajú v dlhodobom horizonte.

Rovnako ako v predchádzajúcich procesoch, aj pri analýze úmrtnosti rómskeho obyvateľstva narážame na neprekonateľné prekážky v dostupnosti potrebných údajov. Až do roku 1990 nie sme schopní konštruovať úmrtnostné tabuľky pre Rómov, keďže rómska národnosť oficiálne nebola uznaná. Situácia sa však nezlepšila ani po roku 1990, keďže oficiálne počty zomretých osôb rómskej národnosti ani zďaleka nemôžu zodpovedať realite vzhľadom na predpokladanú početnú veľkosť rómskej populácie na Slovensku. Uvedené problémy nás preto prinútili hodnotiť súčasné úmrtnostné pomery len populácie vybraných rómskych lokalít. Opätovne preto upozorňujeme čitateľa na obmedzenú výpovednú hodnotu získaných údajov. Tie reprezentujú predovšetkým úmrtnosť osôb žijúcich v sledovaných rómskych lokalitách a pri určitom zovšeobecnení by mohli zobrazovať intenzitu a charakter úmrtnosti segregovaných Rómov. V súvislosti s cieľom vypracovať prognózu rómskej populácie na Slovensku však veľmi cennými sú aj poznatky týkajúce sa úmrtnostných pomerov Rómov pred rokom 1989 a tiež otázky zaoberajúce sa zdravotným stavom a faktormi, ktoré ho podmieňujú.

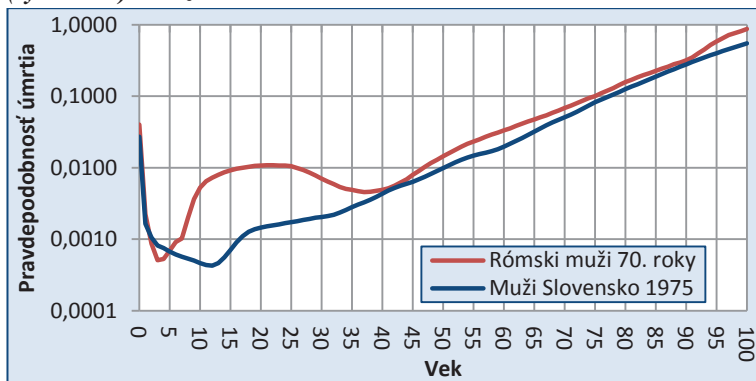
6.1 Úmrtnosť rómskej populácie v 70. a 80. rokoch

Základom pre výpočet úmrtnostných tabuliek Rómov v Československu v 70. rokoch sa vzhľadom na vyššie spomínané problémy stali sčítania ľudu 1970 a 1980 (k metodike pozri bližšie Kalibová 1988, 1989, 1991). Získané výsledky potvrdili, že v podstate vo všetkých vekových skupinách bola úmrtnosť Rómov vyššia, ako tomu bolo v celej populácii Slovenska. Nepriaznivé úmrtnostné pomery spôsobili, že sa hodnota strednej dĺžky života pri narodení v rómskej populácii pohybovala na výrazne nižšej úrovni. Podľa výpočtov Kalibovej (1988, 1989, 1991) dosahovala u rómskych mužov hodnotu 55,3 roku a u žien 59,5 rokov. V porovnaní s celým obyvateľstvom Slovenska tak rómski muži zaostávali o približne 11,5 roku a ženy o viac ako 14 rokov.³⁸ Podobnú úroveň dosahovala úmrtnosť na Slovensku tesne po druhej svetovej vojne (v roku 1947). Porovnanie kriviek pravdepodobností úmrtia spolu s hodnotou príspevkov k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení medzi rómskou populáciou a populáciou Slovenska vo vybraných rokoch prináša niekoľko zaujímavých zistení. Ako sme už spomenuli vyššie, v podstate vo všetkých vekových skupinách bola úmrtnosť rómskych mužov i žien v porovnaní s populáciou Slovenska z polovice 70. rokov vyššia. Pravdepodobnosť úmrtia v prvom roku života bola v rómskej populácii približne dvojnásobne vyššia ako na Slovensku v polovici 70. rokov. V predškolskom a najmä školskom veku sme v rómskej populácii svedkami výrazného zvýšenia pravdepodobnosti úmrtia u oboch pohlaví, pričom nepriaznivé úmrtnostné pomery sa udržali až do 35. roku života. Najväčšie zaostávanie nachádzame vo veku 15–25 rokov. Populácia Slovenska najviac rokov života oproti Rómom získavala vďaka výrazne nižšej úmrtnosti vo veku 10–33 rokov. V prípade mužov to bolo viac ako 7 rokov (62 % z rozdielu) a u žien dokonca viac ako 9 rokov (65 % rozdielu). Dojčenská

³⁸ Vzhľadom na koncept výpočtu však nebolo možné vypočítať úmrtnostné tabuľky zvlášť pre populáciu Rómov na Slovensku. Preto môžeme predpokladať, že uvedené rozdiely boli ešte o niečo väčšie.

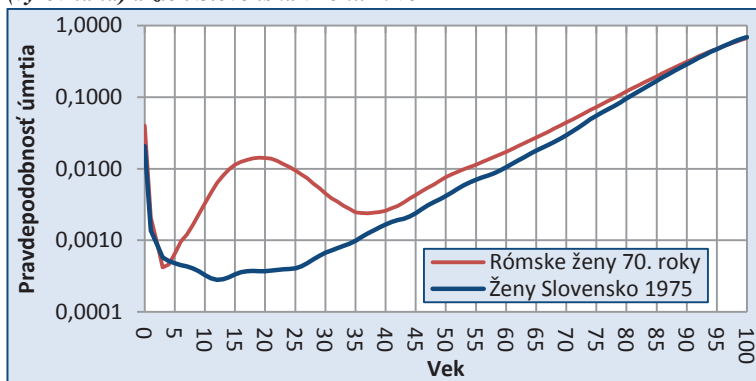
úmrtnosť sa na nižšej strednej dĺžke života pri narodení u rómskych mužov podieľala 0,8 rokmi (7 % z celkového rozdielu) a u dievčat niečo viac ako jedným rokom (9 % rozdielu).

Graf 34: Pravdepodobnosť úmrtia rómskych mužov v rokoch 1970–1980 (vyrovnaná) a mužov Slovenska v roku 1975



Zdroj údajov: Kalibová (1991); ŠÚ SR; vlastné výpočty

Graf 35: Pravdepodobnosť úmrtia rómskych žien v rokoch 1970–1980 (vyrovnaná) a žien Slovenska v roku 1975

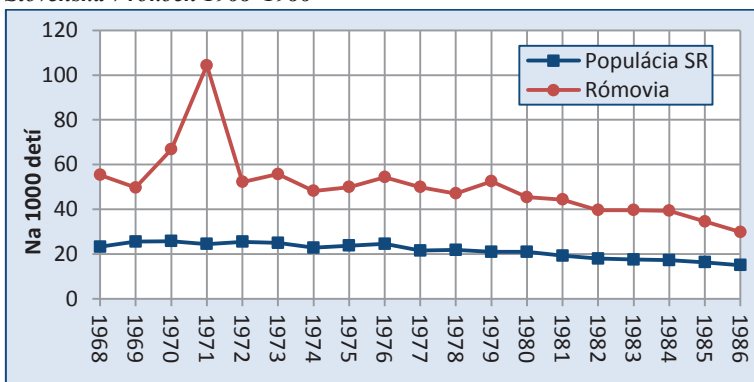


Zdroj údajov: Kalibová (1991); ŠÚ SR; vlastné výpočty

Na základe údajov poskytovaných krajskými ústavmi národného zdravia z poverenia MZ SSR je možné bližšie hodnotiť aj úmrtnosť rómskych detí do jedného roka života a jej vývoj od konca 60. do

polovice 80. rokov minulého storočia. Intenzita dojčenskej úmrtnosti Rómov bola vo všeobecnosti približne 2,0–2,5-krát vyššia ako v celej populácii Slovenska. Na druhej strane je zrejmé, že postupne dochádzalo k znižovaniu týchto rozdielov. Kým na konci 60. rokov z 1000 živonarodených detí zomieralo do jedného roku života 50–60 rómskych detí, v druhej polovici 80. rokov to bolo už len približne 30 detí. Údaje z krajských ústavov národného zdravia tiež upozornili na určité diferencie doječenskej úmrtnosti rómskych detí. Dlhodobu najvyššie riziko úmrtia hrozilo v prvom roku života rómskym deťom vo Východoslovenskom kraji.

Graf 36: *Vývoj dojčenskej úmrtnosti rómskej populácie a populácie Slovenska v rokoch 1968–1986*



Pozn.: Údaje boli prebraté z Finkovej (1988, s. 99). Výrazné zvýšenie dojčenskej úmrtnosti rómskej populácie v roku 1971 tu a ani nikde inde nebolo vysvetlené.

Zdroj údajov: Finková (1988)

Rozdielny priebeh intenzity úmrtnosti medzi rómskymi mužmi a ženami sa podpísal aj pod úroveň a vývoj mužskej nadúmrtosti podľa veku. Nadúmrtosť mužov v 70. rokoch meraná ako rozdiel stredných dĺžok života pri narodení medzi ženskou a mužskou zložkou rómskej populácie predstavovala podľa úmrtnostných tabuliek Kalibovej (1989) približne 4,2 roku. V celej populácii

Slovenska v polovici 70. rokov bola stredná dĺžka života pri narodení u žien vyššia až o takmer 7 rokov.

Kalibová (1988) sa na základe hodnôt strednej dĺžky života pri narodení prikláňa k tvrdeniu, že rómska populácia Československa v 70. rokoch z pohľadu procesu úmrtnosti dospela do druhého štádia demografickej revolúcie. V nej sa už predpokladá výrazný pokles intenzity úmrtnosti. Dôležitú úlohu v tomto smere zohral predovšetkým vývoj celej československej spoločnosti, ktorej súčasťou boli aj Rómovia. Okrem toho nesmieme zabúdať, že po druhej svetovej vojne v socialistickej spoločnosti vznikali veľké tlaky na zlepšenie a vyrovnanie životných podmienok Rómov prostredníctvom rôznych koncepcií riešenia rómskej problematiky. Nech boli tieto opatrenia akékoľvek, nedá sa im uprieť, že výrazne urýchlili transformáciu procesu úmrtnosti, vďaka čomu už v 70. rokoch dosahovala pomerne priaznivé hodnoty. Na druhej strane však treba podotknúť, že použité údaje zobrazujú úmrtnostné pomery v celej rómskej populácii. Už v tomto období existovali dôkazy o tom, že dochádza k výraznej diferenciácii. Proces demografickej revolúcie s najväčšou pravdepodobnosťou prebiehal rýchlejšie na území Česka (Kalibová 1988, 1989). Na Slovensku môžeme predpokladať, že sa úmrtnostné pomery začali zlepšovať skôr v mestskom prostredí, v integrovaných skupinách, pričom rómska populácia žijúca v segregovaných osadách zaostávala.

6.2 Úmrtnosť populácie rómskych lokalít

Veľmi nízka početnosť údajov o zomretých osobách rómskej národnosti v žiadnom prípade nemôže reflektovať reálnu situáciu, a preto ani neumožňuje konštruovať zmysuplné úmrtnostné tabuľky. Hlavným zdrojom informácií o úmrtnostných pomeroch Rómov sa preto po roku 1990 stávajú rôzne zisťovania súkromnej povahy a tiež štatistická evidencia prirodzeného pohybu obyvateľstva pre vybrané rómske lokality. Nasledujúce výsledky preto hodnotia úmrtnosť len obyvateľstva sledovaných lokalít a nie celej rómskej populácie.

Veľmi mladá veková štruktúra rómskych lokalít spolu s veľkosťou súboru výraznou mierou podmienili celkový počet zomretých osôb v rokoch 1992–2012. Úmrtnostné tabuľky preto bolo možné konštruovať len v skrátenej podobe. Navyše nezrovnalosti vo vývoji a úrovni úmrtnosti vo vyššom veku (najmä nad 60 rokov) nás prinútili pristúpiť k vyrovnaniu pravdepodobností úmrtia pomocou kľzavých priemerov a modelových úmrtnostných tabuliek Coale, Demeny (1983).

Stredná dĺžka života pri narodení v rokoch 1992–2012 sa u mužov z rómskych lokalít pohybovala na úrovni 63,9 roku a u žien dosahovala 69,4 roku. V porovnaní s mužmi Slovenska to bolo o viac ako 6 rokov a u žien dokonca o takmer 9 rokov menej.³⁹ Podobnú intenzitu úmrtnosti ako populácia rómskych lokalít dosahovalo Slovensko približne v prvej polovici 50. rokov. Priebeh a úroveň pravdepodobností úmrtia podľa veku a pohlavia ukazujú, že muži i ženy v rómskych lokalitách sú vo všetkých vekových skupinách vystavení vyššiemu riziku úmrtia, ako tomu bolo v celej populácii Slovenska. Najväčšie rozdiely existovali v dojčenskom a detskom veku, kde úmrtnosť rómskych chlapcov a dievčat bola 2–4-krát vyššia. Naopak najmenšie rozdiely nachádzame u mužov vo veku 20–34 rokov a u žien na konci reprodukčného obdobia.

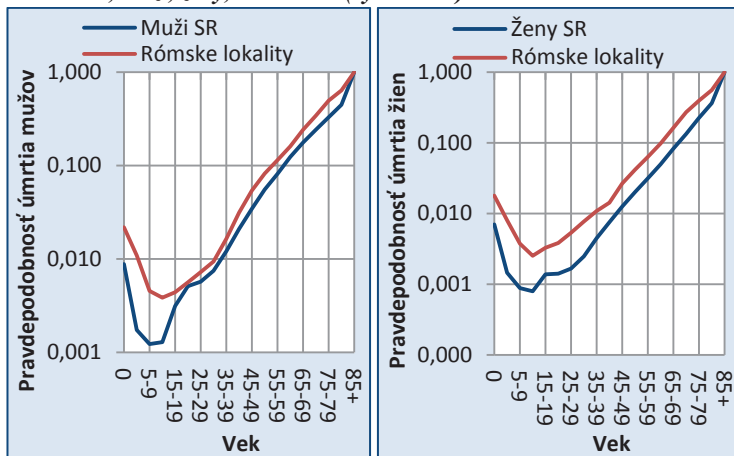
Vzhľadom na menšie odchýlky v úmrtnosti medzi mužmi a ženami v rómskych lokalitách bol rozdiel stredných dĺžok života pri narodení nižší (5,5 roka) ako v populácii Slovenska (viac ako 8 rokov).

Vplyv odlišných pravdepodobností úmrtia medzi populáciou rómskych lokalít a Slovenska môžeme najlepšie identifikovať prostredníctvom príspevkov vekových skupín k rozdielom stredných dĺžok života pri narodení. U oboch pohlaví sa najvýraznejšie na nižšej strednej dĺžke života pri narodení podieľali nepriaznivé úmrtnostné charakteristiky v najmladšom veku a tiež vo veku nad 50 rokov (pozri graf 39). Vyššia úmrtnosť v dojčenskom a detskom veku (do 5. roku života) znižovala u mužov z rómskych lokalít ich strednú dĺžku života

³⁹ Priemerná stredná dĺžka života pri narodení mužov Slovenska v rokoch 1992–2012 dosahovala úroveň 70,1 rokov a u žien 78,2 rokov.

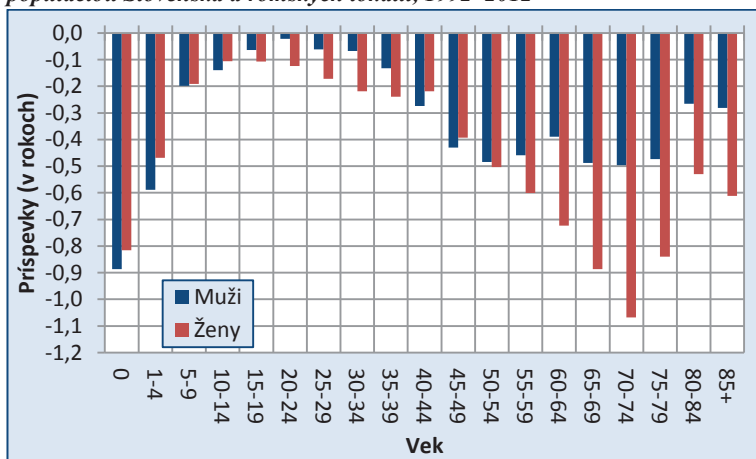
pri narodení v porovnaní so Slovenskom o takmer 1,5 roku (24 % z rozdielu) a u žien to bolo približne 1,3 roku (15 %).

Graf 37 a 38: Pravdepodobnosť úmrtia v rómskych lokalitách a na Slovensku, muži, ženy, 1992–2012(vyrovnaná)



Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Graf 39: Príspevky k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení medzi populáciou Slovenska a rómskych lokalít, 1992–2012



Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Viac ako polovicu rozdielov (52 %, 3,2 roku) v rómskych lokalitách v mužskej časti populácie pokrývali nepriaznivé úmrtnostné charakteristiky vo veku 45–79 rokov, kým u žien približne polovica (47 %, 4,1 roku) bola sústredená vo veku 55–79 rokov.

6.3 Dojčenská úmrtnosť

Úroveň dojčenskej úmrtnosti predstavuje dôležitý indikátor socioekonomickej vyspelosti jednotlivých krajín a súčasne je tiež ukazovateľom sociálnych nerovností. Nedostatočný prístup k zdravotnej starostlivosti, k informáciám a vo všeobecnosti k normálnemu chodu spoločnosti môže vytvoriť zhoršené podmienky v zdravotnom stave a v úmrtnostných charakteristikách najmladších detí.

Základné poznatky o úmrtnosti detí z rómskych lokalít v prvom roku života hovoria, že riziko ich úmrtia v porovnaní s celou populáciou Slovenska bolo v priemere rokov 1992–2012 približne 2,5-krát vyššie. Z 1000 živonarodených detí v rómskych lokalitách do jedného roku života zomieralo viac ako 20, kým na Slovensku to bolo približne 8 detí.

Jednou z dôležitých charakteristík dojčenskej úmrtnosti je jej nerovnomerné rozloženie. Vo všeobecnosti platí, že veľká časť detí zomiera veľmi skoro po narodení a s narastajúcim vekom sa intenzita úmrtnosti znižuje. Zaujímavým poznatkom z tohto pohľadu je skutočnosť, že v rómskych lokalitách úroveň ponovorodeneckej úmrtnosti (od 28. dňa do 1. roku života) dosahovala v rokoch 1992–2012 vyššiu intenzitu ako novorodenecká úmrtnosť (do 28. dňa života). V populácii Slovenska hlavnú úlohu zohrávala úmrtnosť detí v prvých štyroch týždňoch od pôrodu.

Kým novorodeneckú úmrtnosť ovplyvňujú predovšetkým endogénne faktory (napr. vek matky, poradie dieťaťa, dĺžka tehotenstva, pôrodná hmotnosť, genetické predispozície a pod.), ponovorodenecká úmrtnosť je založená hlavne na exogénnych faktoroch rôznej povahy (Rychtaříková 1999, 2000a). K týmto determinantom patria

predovšetkým životná 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 a dojčenia). Výrazne vyššia intenzita ponovorodeneckej úmrtnosti v rómskych lokalitách práve môže nasvedčovať na intenzívnejší vplyv exogénnych faktorov, ktoré spolu s niektorými biologickými predispozíciami spôsobujú vyššie riziko úmrtia v dojčenskom veku.

Hlbšia analýza súborov narodených detí v rómskych lokalitách poukazuje na skutočnosť, že novorodenci majú vo všeobecnosti nižšiu pôrodnú hmotnosť, kratšiu pôrodnú dĺžku, sú častejšie hypotrofickí a rodia sa skôr ako deti v celej populácii Slovenska (Šprocha 2011). Podobné výsledky priniesli aj viaceré ďalšie výskumy (napr. Bernasovská a kol. 1977, Bernasovský a Bernasovská 1985, Šaško 2002). Na vyššiu intenzitu dojčenskej úmrtnosti môže vplývať aj prevalencia prematurity (predčasnej dospelosti) (Dejmek a kol. 1996) a už spomínaná vyššia miera inbrídingu (Ferák, Siváková a Siegelová 1987).

6.4 Úmrtnosť podľa príčin smrti

V pozadí hodnôt strednej dĺžky života sa skrývajú zložité a viacnásobne podmienené vzťahy celej škály vonkajších a vnútorných faktorov. Jedným z dôležitých aspektov analýzy procesu úmrtnosti je preto poznanie príčin smrti. Najvýznamnejšie z nich nás na jednej strane nepriamo informujú o zdravotnom stave populácie a na druhej ovplyvňujú samotnú intenzitu úmrtnosti a vytvárajú predpoklad pre vznik rozdielov v úmrtnostných charakteristikách.

V rokoch 1996–2012 zomrela na Slovensku viac ako polovica osôb na ochorenia obehovej sústavy. Spolu s onkologickými ochoreniami stáli tieto dve skupiny príčin smrti v pozadí viac ako troch štvrtín úmrtí. Ak k nim pridáme ešte ochorenia tráviacej, dýchacej sústavy a vonkajšie príčiny smrti, potom týchto päť veľkých skupín predstavovalo celkovo

takmer 94 % všetkých úmrtí. Prevahu mali ochorenia obehovej sústavy aj v rómskych lokalitách. Ich váha však bola o niečo nižšia, keďže predstavovali niečo viac ako 41 % z celkového počtu zomretých. Spolu s nádorovými ochoreniami tvorili v rokoch 1996–2012 niečo viac ako 60 %. Na druhej strane vyšší podiel ako v celej populácii Slovenska nachádzame v prípade ochorení dýchacej sústavy a vonkajších príčin smrti, na ktoré spolu zomrela približne pätina osôb.

Štruktúra zomretých podľa príčin smrti predstavuje len prvotné a vzhľadom na veľké rozdiely v zložení obyvateľstva podľa veku aj značne informačne obmedzené priblíženie danej problematiky.

Keďže intenzita úmrtnosti na jednotlivé príčiny smrti sa výrazne mení s vekom, je potrebné pri tak odlišných populáciách túto skutočnosť plne rešpektovať a zohľadniť. Pre analýzu úmrtnostných pomerov a tiež rozdielov v intenzite úmrtnosti podľa príčin smrti medzi rómskymi lokalitami a populáciou Slovenska sme využili dva prístupy. Prvý spočíval v konštrukcii štandardizovaných mier úmrtnosti podľa príčin smrti (WHO európsky štandard) a druhý sa opieral o techniku viacrozmernej dekompozície strednej dĺžky života pri narodení podľa veku, pohlavia a hlavných skupín príčin smrti.

Výsledky štandardizovaných mier úmrtnosti ukazujú, že u oboch pohlaví a v takmer všetkých kapitolách príčin smrti mala populácia rómskych lokalít horšie úmrtnostné pomery ako populácia Slovenska. Najväčšie rozdiely existovali predovšetkým u ochorení dýchacej a obehovej sústavy a u žien aj v prípade ostatných príčin. Na druhej strane výsledky štandardizácie tiež poukázali na pomerne malé rozdiely v intenzite úmrtnosti na ochorenia tráviacej sústavy, dokonca u oboch pohlaví bola v rómskych lokalitách situácia mierne lepšia.

Ukazuje sa, že rozdiely v hodnotách strednej dĺžky života pri narodení medzi populáciou Slovenska a rómskych lokalít sú do značnej miery podmienené práve odlišnou epidemiologickou situáciou, a tým intenzitou úmrtnosti jednotlivých vekových skupín podľa príčin smrti. Za účelom kvantifikácie tohto vplyvu boli vypočítané príspevky vekových skupín k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení medzi

populáciou rómskych lokalít a Slovenska podľa pohlavia a hlavných kapitol príčin smrti (metóda Arriaga 1984).

Tab. 6: Štandardizované miery úmrtnosti na vybrané skupiny príčin smrti v rómskych lokalitách a v populácii Slovenska, 1996–2012

Kapitola príčin smrti	Rómske lokality (75+)		Populácia Slovenska	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Obehová sústava	681	489	582	383
Nádory	323	160	297	146
Vonkajšie príčiny	95	35	93	22
Dýchacia sústava	109	83	76	36
Tráviaca sústava	69	26	71	30
Ostatné príčiny	88	83	74	49

Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

U mužov i žien najväčšiu úlohu pri zaostávaní populácie rómskych lokalít zohrávali nepriaznivé úmrtnostné charakteristiky na ochorenia srdcovocievneho systému. Práve kardiovaskulárne ochorenia znížili strednú dĺžku života u oboch pohlaví o takmer polovicu z celkového rozdielu. V prípade mužov to predstavovalo takmer 2,8 roku a u žien sú to dokonca necelé štyri roky. Uvedené výsledky sú v súlade s viacerými terénnymi zisťovaniami (pozri podkapitolu Zdravotný stav), ktoré práve ochorenia obehového systému zaraďujú medzi najväznejšie faktory negatívne ovplyvňujúce zdravotný stav a úmrtnosť obyvateľstva rómskych lokalít.

Nádorové ochorenia hrajú dôležitú úlohu najmä u mužov. Na zaostávaní strednej dĺžky života pri narodení sa podieľajú necelými 18 % (1 rok). V prípade žien horšie úmrtnostné pomery na onkologické ochorenia predstavujú približne 7 % z rozdielu, čo je niečo viac ako pol roka. Nepriaznivá situácia je aj v prípade ochorení dýchacej sústavy. U žien tvoria viac ako pätinu z celkového rozdielu strednej dĺžky života pri narodení (takmer 1,7 roku) a u mužov je to viac ako 15 % (0,9 roku). Značný význam má aj umelo vytvorená kapitola ostatné príčiny, kde hlavnú úlohu zohrávajú predovšetkým ochorenia spojené s úmrtnosťou detí v prvom roku života a ochorenia nervovej sústavy. Príspevky ďalších kapitol prezentuje tab. 7.

Tab. 7: Príspevky k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení medzi populáciou rómskych lokalít a Slovensko podľa vybraných skupín príčin smrti, 1996–2012

Kapitola príčin smrti	Muži		Ženy	
	roky	%	roky	%
Obehová sústava	2,76	48,3	3,90	49,3
Nádory	1,00	17,6	0,55	6,9
Dýchacia sústava	0,88	15,4	1,67	21,1
Tráviaca sústava	-0,01	-0,1	-0,02	-0,2
Vonkajšie príčiny	0,33	5,8	0,56	7,1
Ostatné príčiny	0,74	12,9	1,25	15,8
Spolu	5,71	100	7,92	100

Zdroj údajov: ŠÚ SR; výpočty autor

Zaujímavé informácie o rozdieloch úmrtnosti medzi populáciou rómskych lokalít a Slovenska poskytuje analýza tzv. odvrátiteľnej úmrtnosti (pozri Burcin 2008, Burcin a Kučera 2008, Mészáros 2008, 2009). Tento koncept sa snaží vytvoriť nástroj na hodnotenie vplyvu lekárskej starostlivosti na zdravotný stav obyvateľstva a jeho úmrtnosť. Určitým vybraným skupinám príčin smrti (zoznam pozri napr. Newey et al. 2004) je možné vzhľadom na súčasné poznatky medicíny predchádzať (predíditeľné ochorenia), prípadne ich pri včasnom zásahu úspešne vyliečiť (liečiteľné ochorenia). Špecifickou kategóriou je v súvislosti s nie úplne jasným prínosom zdravotníckej starostlivosti ischemická choroba srdca (Burcin 2008).

Výsledky analýzy odvrátiteľnej úmrtnosti v rómskych lokalitách potvrdili (Šprocha 2011, 2012a), že vo všetkých troch kategóriách tu existujú horšie úmrtnostné pomery. Najviac za populáciou Slovenska zaostávajú muži i ženy v skupine predíditeľnej úmrtnosti, no z pohľadu príspevkov k rozdielom strednej dĺžky života pri narodení hlavnú úlohu zohráva liečiteľná úmrtnosť. Je zrejmé, že v rómskych lokalitách existuje pomerne veľký priestor na zlepšovanie úmrtnostných pomerov prostredníctvom zdravotníckej starostlivosti a zdravotníckej politiky. Okrem rozdielov v kvalite poskytovanej zdravotníckej starostlivosti na regionálnej úrovni významnú úlohu zohrávajú tiež socioekonomické charakteristiky, nízke vzdelanie,

životná úroveň domácností, bytové podmienky, environmentálne zaťaženie, priestorová marginalizácia a pod. Tie vo vzájomnom prepojení s ďalšími faktormi výraznou mierou prispievajú k zhoršenému prístupu obyvateľov rómskych (a najmä segregovaných) osád k zdravotníckej starostlivosti a k participácii na programoch zdravotníckej politiky. Navyše tieto determinanty často pôsobia v úzkom prepojení, a preto nie je vo väčšine prípadov v silách samotných obyvateľov osád sa vymaniť z ich pôsobenia. Aj to môže byť jedným z hlavných dôvodov, prečo pôsobenie zdravotníckej starostlivosti a preventívnych programov na zdravotný stav a úmrtnostné charakteristiky tohto obyvateľstva tak zaostáva za celou populáciou Slovenska.

6.5 Zdravotný stav

Viacere štúdie (Filadelfiová a kol. 2006, Kurnienková 2007, Popper a kol. 2009) hodnotia zdravotný stav rómskej populácie na Slovensku ako veľmi nepriaznivý. Navyše niektoré informácie v súvislosti s obyvateľstvom segregovaných rómskych osád signalizujú na jeho postupné zhoršovanie po roku 1989.

Zdravie vnímané definíciou WHO ako stav kompletnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody predstavuje nesmierne dynamickú premennú. Sústavný tlak genetických predispozícií a vonkajších determinantov môže prinášať dramatické zmeny v kvalite zdravotného stavu a postupný (prípadne náhly) prechod zdravia do stavu chorobnosti. Tento proces je však aj reverzibilný, čo výrazne komplikuje empirické hodnotenie danej problematiky. Za týmto účelom sa vo všeobecnosti najčastejšie používajú rôzne koncipované výberové zisťovania, v ktorých respondent odpovedá na otázky týkajúce sa jeho zdravotného stavu (pozri napr. Kasalová Daňková 2006, Rychtaříková 2006). Na Slovensku je k tomuto účelu využívané zisťovanie EÚ-SILC a EHIS (Mészáros 2007ab). Ich cieľom je okrem iného zistiť prítomnosť alebo neprítomnosť nejakého ochorenia, zdravotného obmedzenia a získať informácie o tom, ako respondent

sám hodnotí svoje zdravie. Podobným spôsobom bola koncipovaná časť zisťovania UNDP (2005)⁴⁰ a projektu Zdravie a rómska komunita, analýza situácie v Európe (2009)⁴¹. Podrobne sme sa získanými výsledkami zaoberali v niektorých našich predchádzajúcich štúdiách (Šprocha 2011, 2012b), a preto sa v nasledujúcej časti obmedzíme len na ich základné zhrnutie.

Obe vyššie spomínané zisťovania priniesli z nášho pohľadu prekvapivý výsledok v problematike subjektívneho hodnotenia vlastného zdravotného stavu. Rómski respondenti častejšie hodnotili svoj zdravotný stav lepšie ako celá populácia Slovenska v zisťovaní EU-SILC. S pribúdajúcim vekom síce aj v rómskej populácii klesala váha kategórií vysokej kvality zdravia, no dynamika tohto poklesu značne zaostávala. Vzhľadom na predchádzajúce zistenia týkajúce sa úrovne úmrtnosti, rozdielov v úmrtnosti podľa príčin smrti sa domnievame, že tento spôsob zisťovania prináša značne rozporuplné výsledky, ktorých výpovedná hodnota len s ťažkou môže reflektovať realitu. Ide o subjektívne vyjadrenie kvality zdravia, ktoré je ovplyvnené viacerými faktormi, ako je napr. vek, pohlavie, vzdelanie, rodinný stav, životná úroveň či referenčný rámec. Zdá sa, že v rómskych osadách existuje iné kvalitatívne vnímanie zdravotného stavu, teda to, čo respondent chápe pod pojmom dobré a zlé zdravie (pozri napr. Popper a kol. 2009). Ako ukázali štúdie Rychtaříkovej (2006) a Mészárosova (2007ab), medzi subjektívnym hodnotením zdravia a prítomnosťou nejakého zdravotného obmedzenia prípadne chronického ochorenia existuje úzky vzťah. Aj v rómskych osadách sa môžeme domnievať (a ďalšie výsledky to aj potvrdili), že osoby z tohto prostredia sú náchylné hodnotiť svoje zdravie pozitívne až do okamihu, pokiaľ skutočne nemajú zdravotné komplikácie vyžadujúce si lekársku starostlivosť.

⁴⁰ Respondenti odpovedali na otázku „Aký je zdravotný stav (meno osoby)?“. Na výber mali štyri možnosti odpovede: veľmi dobrý, dobrý, zlý, veľmi zlý.

⁴¹ Opýtaným bola položená otázka: „Ako by ste hodnotili svoj zdravotný stav za posledných 12 mesiacov?“, pričom na jeho hodnotenie mali 5-stupňovú škálu: veľmi dobrý, dobrý, priemerný, zlý a veľmi zlý.

Podľa výskumu v rámci Programu podpory zdravia znevýhodnenej rómskej komunity (Hodnotiaca správa...2008) uviedlo až 44 % Rómov, že dlhodobo trpí nejakou chorobou. Najčastejšie išlo o vysoký krvný tlak alebo iné druhy kardiovaskulárnych ochorení, ďalej problémy s chrbticou, cukrovku a ochorenia tráviacej sústavy.

V terénnom zisťovaní Zdravie...(2009) približne štvrtina mužov a 28 % žien vo veku nad 15 rokov uviedlo, že trpí nejakým dlhotrvajúcim ochorením. Približne rovnaký výskyt chronických ochorení nachádzame vo výsledkoch EU-SILC aj v celej populácii Slovenska. Diametrálne odlišná situácia však vzniká, ak sa pozrieme na výsledky v spojitosti s vekom. Aj keď v mladších vekových skupinách naďalej nachádzame tendenciu Rómov uvádzať, že žiadne chronické ochorenie nemajú, so zvyšujúcim sa vekom dochádza k veľmi dynamickému nárastu kladných odpovedí. Vo veku 50–59 rokov už viac ako 46 % mužov a 65 % opýtaných žien uviedlo, že trpí nejakým druhom chronického ochorenia. Najväčšie rozdiely medzi Rómami a populáciou Slovenska sa nachádzali vo veku 60–69 rokov. Rómski muži v tomto veku priznali, že až 80 % z nich trpí nejakým chronickým ochorením, kým v prípade mužov Slovenska to bolo len 44 % opýtaných. V ženskej časti populácie boli rozdiely ešte väčšie. Až 84 % Rómiiek uviedlo, že má nejaké chronické ochorenie, kým u žien Slovenska to bolo len u necelých 54 % žien vo veku 60–69 rokov.

Obmedzenie bežných denných aktivít uviedla v prieskume Zdravie...(2009) takmer tretina mužov a približne 40 % starších 15 rokov. V populácii Slovenska podľa údajov zisťovania EU-SILC (2007) mala ťažkosti s týmito činnosťami približne štvrtina mužov a tretina žien. Podobne aj v tomto prípade dochádza k situácii, že v mladších vekových skupinách boli rozdiely medzi Rómami a populáciou Slovenska menšie, no s vekom zastúpenie rómskych mužov i žien s ťažšími formami obmedzenia rástlo rýchlejšie. Napríklad vo veku 60–69 rokov podiel mužov Slovenska bez obmedzenia tvoril približne 47 % a u žien 42 %. V rómskej populácii v tom istom veku deklarovalo vykonávanie bežných denných činností s nejakou formou obmedzenia už viac ako 90 % mužov a takmer 85 %

žien. Veľké problémy s bežnými dennými aktivitami vo veku nad 70 rokov malo už takmer šesť z desiatich Rómov a sedem z desiatich Rómiok. V populácii Slovenska to bola „len“ približne tretina mužov a štyri z desiatich žien.

Kombináciou vyššie uvedených výsledkov a úmrtnostných tabuliek získavame pohľad na kvantitatívno-kvalitatívny rozmer zdravotného stavu, úmrtnosti a kvality života osôb v rómskych lokalitách. Aj napriek kratšej strednej dĺžke života v presnom veku 15 rokov majú muži i ženy z rómskych lokalít pred sebou menej rokov života strávených bez chronického ochorenia alebo obmedzenia bežných denných aktivít. Okrem toho medzi populáciou Slovenska a rómskych lokalít existujú aj značné rozdiely v samotnej štruktúre kvality potenciálnych rokov života.

Kým viac ako tri štvrtiny mužov a dve tretiny žien na Slovensku vo veku 15 rokov má šancu prežiť svoje nadchádzajúce roky života bez chronického ochorenia, v rómskych lokalitách z celkovej strednej dĺžky života predstavujú roky poznačené životom s chronickým ochorením viac ako tretinu u mužov a u žien dokonca 45 %.

Podobne mužom i ženám z rómskych lokalít zostáva prežiť kratšiu časť života bez obmedzenia každodenných aktivít. Navyše zastúpenie rokov s obmedzením u mužov z rómskych lokalít predstavuje takmer 40 % a u žien dokonca 55 % z celej strednej dĺžky života vo veku 15 rokov. V populácii Slovenska to bola u mužov len približne štvrtina a u žien tretina.

Z vyššie uvedeného je tiež zrejmé, že ženy v rómskych lokalitách síce žijú dlhšie, no tieto roky navyše sú častejšie len rokmi so zlým zdravotným stavom.

Aj napriek niektorým rozporuplným výsledkom v prípade subjektívneho hodnotenia vlastného zdravia je z predchádzajúcich záverov zrejmé, že zdravotný stav osôb žijúcich v rómskych lokalitách je menej priaznivý. Veľmi dôležitou otázkou aj z pohľadu prognostických scenárov zostáva, čo tento stav spôsobuje a či do budúcnosti môžeme očakávať jeho zlepšenie alebo budeme skôr svedkami stagnácie či dokonca zhoršovania.

V spojitosti s vysokou úmrtnosťou na srdcovocievne ochorenia a tiež vysokým podielom osôb s chronickými ochoreniami v rómskych osadách sa ukazujú byť ako veľmi dôležité zistenia týkajúce sa kvality stravy. Viaceré analýzy (napr. Brázdová a kol. 1998, Ginter 1998 a 2005, Kačala a kol. 2002) poukazujú na nevhodnú energeticky a nutrične nevyváženú stravu, pri súčasne nízkom príjme ochranných faktorov (vitamíny, vláknina, flavonoidy). Z ďalších rizík môžeme spomenúť vysokú konzumáciu tabakových výrobkov (pozri napr. Zdravie...2009, Hodnotiaca správa...2008). Navyše okrem priameho vplyvu na zdravie konzumenta má fajčenie nepriaznivý dopad aj na zdravotný stav osôb v jeho okolí. Viaceré výskumy (napr. Hanulová a Ševčíková 2004, Krajčovičová-Kudláčková a kol. 2004) potvrdili vysokú mieru pasívneho fajčenia u rómskych detí. Terénne zisťovanie Mušinka (2007) tiež poukázalo na nepriaznivú situáciu v niektorých osadách z pohľadu konzumácie alkoholických nápojov a návykových látok (napr. drog na báze organických rozpúšťadiel). Okrem toho Mušinka (2007) a tiež výskum Zdravie...(2009) priniesli znepokojivé informácie o nadmernom užívaní niektorých liečiv. Ide predovšetkým o analgetiká a antipyretiká. Rovnako negatívne je možné hodnotiť frekvenciu pohybu a športových aktivít (Hodnotiaca správa...2008). Nesprávna životospráva, nízka frekvencia pohybu a pravidelného cvičenia, zlé stravovacie návyky spolu s genetickými predispozíciami významnou mierou ovplyvňujú výskyt nadváhy a obezity v rómskej populácii (pozri napr. Ostrihoňová a Bérešová 2008, Valachovičová a kol. 2003, Krajčovičová-Kudláčková a kol. 2002).

S vyššie uvedenými javmi úzko súvisia aj nepriaznivé hodnoty systolického a diastolického tlaku, HDL a LDL cholesterolu, triglyceridov (Hodnotiaca správa...2008). Rozsiahly biochemicko-epidemiologický výskum iniciovaný Ústavom Preventívnej a Klinickej Medicíny v Bratislave v rokoch 2001–2003 a tiež výskum Dolinskej a kol. (2007) poukazujú na pomerne rozsiahly výskyt metabolického syndrómu v rómskej populácii. Bez intenzívnej prevencie zameranej najmä na spôsob stravovania, význam telesnej aktivity, škodlivosť alkoholu a cigariet bude rómske obyvateľstvo podľa Gintera (2005) v budúcnosti vystavené veľmi vysokému riziku

cukrovky, včasnej úmrtnosti na infarkt myokardu, aterosklerózu a rakovinu. Testy na cukrovku vo vybraných osadách potvrdili jej výskyt u približne 12 % Rómov (Hodnotiaca správa...2008). Ginter (2005) na základe ďalších zistení však usudzuje, že v niektorých rómskych osadách môže trpieť cukrovkou až 30 % dospeléj populácie. Problémovou oblasťou z pohľadu zdravotného stavu rómskej populácie a najmä obyvateľstva žijúceho v segregovaných rómskych osadách naďalej zostávajú životné podmienky a s ním spojená úroveň hygieny a hygienických návykov. Najpálčivejšie otázky sú spojené predovšetkým s dostupnosťou pitnej vody, úrovňou bývania a kvalitou životného prostredia. Katastrofálne podmienky v niektorých osadách sú ideálnym prostredím pre šírenie infekčných ochorení. Nepriamo tomu nasvedčujú napríklad zistené vyššie hladiny protilátok u rómskych detí ako dôkaz častejšej expozície baktériami, vírusmi a parazitmi, alebo chorobné zväčšenie sleziny, ktoré vypovedá o skrytej infekcii (Krišlo a kol. 1990). K závažným problémom patria predovšetkým infekcie dýchacích ciest a epidémie vírusovej hepatitídy (najmä typy A a E).

Jedným z dôležitých faktorov horšieho zdravotného stavu Rómov je aj vyššia prevalencia niektorých kongenitálnych ochorení (Feráková a kol. 1991, Šereš 1998, Sinaiová a kol. 2006). Zvýšené riziko ich vzniku je dávané vo všeobecnosti do súvisu s vyšším koeficientom inbrídingu (Hajiof, McKee 2000; Jarčušková a kol. 2004). To by podporovali aj výsledky výskumu Feráka, Sivákovej a Siegelovej (1987), podľa ktorého sa práve rómska populácia na Slovensku vyznačuje najvyššími hodnotami koeficientu inbrídingu v Európe.

Rómske obyvateľstvo žijúce predovšetkým v segregovaných osadách je často z pohľadu dostupnosti a využívania zdravotníckej starostlivosti znevýhodnené vo viacerých smeroch. S nástupom nových podmienok po roku 1989 vznikol v oblasti zdravotníctva posun na poistný systém s dôrazom na individuálnu zodpovednosť za zdravie (Radičová 2002). Zrušenie povinných zdravotných prevencií, nízka vzdelanostná úroveň a s tým súvisiaca nízka zodpovednosť rómskych obyvateľov za vlastné zdravie, neochota, obavy a nedôvera k lekárskeму vyšetreniu môžu predstavovať dôležitý súbor faktorov

ovplyvňujúcich nepriaznivý zdravotný stav a úmrtnostné charakteristiky. Veľmi vážnou prekážkou vo využívaní zdravotníckej starostlivosti môže byť tiež socioekonomická situácia a geografická vzdialenosť rómskych osád. Okrem toho je potrebné tiež spomenúť aj faktor diskriminácie, s ktorou sa Rómovia, ako uvádzajú Zoon (2001) a Šaško (2002), stretávajú nielen pri návštevách lekára, ale aj počas liečenia v nemocničných zariadeniach.

V spojitosti s problematikou zdravia a zdravotného stavu môžeme sledovať v niektorých rómskych osadách často vysokú mieru fatalizmu. Vnímanie dobrého zdravotného stavu je spojené s osobným šťastím. Dobrý zdravotný stav je považovaný za niečo, čo je človeku dané vopred (Kurnienková 2007). K lekárskej starostlivosti sa niektorí Rómovia stavajú ako k niečomu, čo môže viac uškodiť ako pomôcť. Nepriaznivo pôsobia tiež snahy pacientov v čo najkratšom čase opustiť nemocnicu. Byť chorý znamená v tradičnom ponímaní byť blízko smrti. Platí to nielen pri samotnej liečbe, ale aj v doliečovacej fáze a pri rehabilitácii. Aj preto po odznení hlavných príznakov ochorenia mnohí Rómovia odmietajú ďalšiu liečbu, resp. ju ignorujú, prerušujú rehabilitáciu, prestávajú brať lieky (Kurnienková 2007, Beharková 2009). Okrem toho viera v predurčený osud stiera potrebu a význam preventívnych lekárskeho prehliadok (Sinaiová, Ondriová 2009). Návšteva lekára v rámci preventívneho vyšetrenia je pre mnohých Rómov vec nemysliteľná, pretože ju vnímajú ako zbytočné ohrozenie (Kurnienková 2007). Závažným problémom z pohľadu zdravotného stavu v spojitosti s vlastnou zodpovednosťou za svoje zdravie môže byť aj nízka preočkovanosť u dospelaj populácie (Adamkovičová a kol. 1999, Šaško 2002, Rimárová a kol. 2009).

7. Prognóza populačného vývoja

Poznanie budúceho vývoja každej spoločnosti predstavuje kľúčovú otázku pre jej ďalšie smerovanie v želateľných intenciách. S tým je následne spojený aj cielený proces konštrukcie dôkladne premyslených, plánovaných a včas prijatých opatrení, ktorých snahou je toto zmysluplné nastavenie spoločnosti v budúcnosti dosiahnuť.

Ak chceme, aby riešenie problematiky spojenej s rómskou populáciou skutočne stálo na reálnych a dosiahnuteľných základoch, je potrebné poznať nielen súčasný stav, ale aj jeho najpravdepodobnejší budúci vývoj. Potreba takejto prognózy je o to dôležitejšia, keď si uvedomíme, že želateľné posuny nemôžeme dosiahnuť v tomto prípade v priebehu niekoľkých rokov, ale je to proces, ktorý vyžaduje cielené a celospoločensky koordinované viacgeneračné úsilie.

Problematika populačných prognóz rómskeho obyvateľstva nie je v slovenskom prostredí žiadnou novinkou. Riešenie rómskej otázky si vyžiadalo už pred rokom 1989 vypracovať niekoľko scenárov perspektívneho vývoja tejto časti populácie (pozri napr. Srb 1989). Ako už bolo naznačené v predchádzajúcich kapitolách, hlavným problémom aj pri konštrukcii populačnej prognózy rómskeho obyvateľstva sú vstupné údaje. V našich predchádzajúcich prácach (Šprocha 2011ab) sme sa detailnejšie venovali spôsobom a metodickým postupom, ako sa s týmto problémom jednotlivé prognózy vyrovnávali. V podstate až výsledky sčítaní ľudu 1970 a 1980 umožnili využiť kohortno-komponentnú metódu, pomocou ktorej je konštruovaná väčšina populačných prognóz. Prvou nám známou prognózou, ktorá spočívala na posune jednotlivých vekových kohort pôsobením procesov úmrtnosti a plodnosti bola prognóza Kalibovej (1990, 1991). Tak ako všetky predchádzajúce a nasledujúce prognózy (pozri napr. Vomáčková 1971, Langhamrová a Fiala 2003 a 2008, Vaňo 2002), aj v tejto nachádzame predpoklad o postupnej transformácii reprodukčného správania a zmene jej charakteru z extenzívneho na intenzívny, čím by malo dochádzať

k reprodukčnému zblížovaniu rómskej a nerómskej populácie. Detailnejšie sú jednotlivé predpoklady prognózy uvedené v jednotlivých autorkiných štúdiách (Kalibová 1990, 1991). Pre naše zámery sú dôležité predovšetkým odhady úrovne a charakteru plodnosti a úmrtnosti (pozri nižšie). Samotná prognóza však bola počítaná pre celú rómsku populáciu v bývalom Československu, čo neumožňuje porovnať jej a naše výsledky.

Pre potreby slovenského prostredia vznikla špecializovaná prognóza rómskeho obyvateľstva v troch variantoch (nízky, stredný, vysoký) pre obdobie rokov 2002–2025 (Vaňo 2002). Vstupná vekovo-pohlavná štruktúra bola odvodená prostredníctvom prognózy ex-post za roky 1980–2001. Základným predpokladom vo všetkých troch variantoch bolo postupné zmenšovanie rozdielov medzi rómskou a nerómskou populáciou z pohľadu reprodukčného správania. Hĺbková analýza jednotlivých demografických procesov v kombinácii s viacerými informáciami získanými z rôznych terénnych výskumov ukázala, že niektoré predpoklady populačného vývoja (predovšetkým z pohľadu procesu plodnosti) boli nastavené pravdepodobne pomerne optimisticky. Preto už v roku 2011 vznikla nová populačná prognóza, ktorej výsledky boli publikované v rámci dizertačnej práce (Šprocha 2011a) a v špecializovanej štúdii (Šprocha 2011b). Ako však ukázali výsledky posledného sčítania obyvateľov z roku 2011, aj táto prognóza ešte v niektorých prípadoch pracovala s optimisticky nastavenými scenármi. Vzhľadom na nové poznatky, ktoré sme získali nielen zo sčítania obyvateľov z roku 2011, ale aj ďalšej analýzy hlavných komponentov reprodukčného správania, bola konštruovaná nová populačná prognóza rómskeho obyvateľstva Slovenska do roku 2030. S jej hlavnými predpokladmi a výsledkami sa pokúsime zoznámiť čitateľa na nasledujúcich stranách.

7.1 Prognóza Rómov na Slovensku do roku 2030

Proces populačného prognózovania predstavuje kontinuálnu činnosť poznačenú značnou dávkou neistoty. V prípade prognózy rómskej

populácie je miera neistoty ešte väčšia, keďže pre konštrukciu vstupných parametrov chýbajú v podstate všetky základné vstupy. Aj preto považujeme za dôležité najprv bližšie priblížiť základné čiastkové etapy vedúce k zostaveniu projekčného modelu a vypracovaniu populačnej prognózy a poukázať na problémy, ktoré bolo potrebné vyriešiť. Podrobný popis celého procesu má navyše slúžiť ako jeden z dôležitých aspektov pri externom hodnotení kvality prognózy a samotných výsledkov.

Cieľom našej práce bolo zostaviť populačnú prognózu Rómov do roku 2030. Prah prognózy by za štandardných dátových podmienok bolo možné stanoviť od konca roku 2012. V tomto prípade však vstupnú vekovo-pohlavnú štruktúru bolo potrebné najprv získať prostredníctvom projekčných krokov začínajúcich na konci roku 1980. Práve sčítanie ľudu z roku 1980 predstavuje posledný a súčasne aj najspoľahlivejší zdroj údajov o počte Rómov na Slovensku a predovšetkým o zložení tejto populácie podľa veku a pohlavia. Na rozdiel od censov 1991, 2001, 2011 nebolo toto štatistické zisťovanie založené na slobodnej deklarácii rómskej národnosti (tá navyše ani nebola uznaná za samostatnú národnosť), ale na etnickom princípe. Príslušnosť k cigánskemu obyvateľstvu tak bola osobe prisúdená treťou stranou (sčítacím komisárom) na základe vopred dohodnutých pravidiel (pozri Vomáčková 1971).

Prognóza rómskeho obyvateľstva v rokoch 1981–2030 bola zostavená pomocou štandardne používaného kohortne komponentného modelu populačného vývoja v troch variantoch. Uvedená metóda je založená na rozdelení prognózovanej populácie do skupín podľa veku a pohlavia, ktoré sú následne posúvané v čase za pôsobenia úmrtnosti a migrácie. Tretiu zložku reprodukcie vstupujúcej do prognostického modelu predstavuje plodnosť, ktorej intenzita v interakcii s prognózovanou vekovou štruktúrou žien v reprodukčnom veku vytvára v každom kroku prognózy počet narodených detí. Tie sú následne rozdelené podľa pohlavia a vystavené pôsobeniu úmrtnostných pomerov a migračných pohybov.

7.1.1 Vymedzenie reprodukčného systému

Úvodnou etapou procesu prognózovania je vymedzenie systému, v rámci ktorého budeme prognózovať budúci vývoj. Hlavnou snahou v tomto bode je identifikácia podstatných prvkov a väzieb systému tak, aby bol čo najlepšie vystihnúť mechanizmus a súvislosti sledovaného vývoja (Kučera 1998).

V prípade populačnej prognózy rómskeho obyvateľstva na Slovensku je dôležité najprv jasne vymedziť, čo budeme pod rómskou populáciou chápať. V podstate to vopred určuje charakter vstupných údajov. Vzhľadom na spôsob ich získavania v sčítaní ľudu z roku 1980 môžeme povedať, že pod prognózovanou rómskou populáciou chápeme skupinu osôb, ktorá bola označená ako obyvatelia cigánskeho pôvodu.

Vymedzenie reprodukčného systému cestou jeho rozčlenenia na jednotlivé kohorty (resp. generácie) pri rómskej populácii naráža na niekoľko obmedzení. Tie súvisia nielen s dostupnosťou údajov, ale aj s podmienkou homogenity a dostatočnej štatistickej početnosti súboru. Preto budeme v našom prípade pracovať len s dimenziami vek, pohlavie a ďalšie štrukturálne triedenia, ktoré by síce mohli priniesť ďalšie poznatky pri konštrukcii vstupných scenárov (napr. rodinný stav, najvyššie dosiahnuté vzdelanie, ekonomická aktivita a pod.), nepoužijeme.

V súlade s publikovanými údajmi sme rómsku populáciu rozdelili do jednoročných vekových skupín podľa pohlavia pre vek 0–95+ rokov. Takto definovaná východisková demografická štruktúra k 31. 12. 1980 zároveň predstavuje základné prvky systému. Vzťahy medzi nimi zodpovedajú príslušným komponentom vývoja, teda pôrodnosti a úmrtnosti. Väzby spojené s procesom plodnosti spájajú potom ženy v reprodukčnom veku s narodenými deťmi v danom roku. Väzby vyjadrujúce proces úmrtnosti jednotlivých kohort je možné vyjadriť ako spojenie každého prvku systému so sebou samotným (Kučera 1998). Vonkajšie väzby systému na jeho okolie však nie sú naplnené prostredníctvom zahraničnej migrácie, pretože pri príprave prognózy predpokladáme, že intenzita a objem migrácie rómskeho obyvateľstva

nepredstavuje dôležitý prvok systému. Tvorba prognózy bez migrácie je zároveň vnútornou rezignáciou začleniť tento proces v akejkolvek podobe, keďže v čase vzniku prognózy sme nedisponovali žiadnymi (ani len približnými) údajmi o zahraničnej migrácii Rómov. Explicitne sa tak do prognostického modelu dostáva predpoklad o migračnej uzavretosti rómskej populácie na Slovensku v prognózovanom období.

7.1.2 Popis, analýza reprodukčného systému a prognóza parametrov konštrukčného modelu

Cieľom druhej etapy je získať potrebné informácie, významovo ich hierarchicky usporiadať a urobiť si predstavu o predchádzajúcom populačnom vývoji prognózovanej populácie. Súčasne sa snažíme o identifikáciu stabilných prvkov prognózy a vývojových trendov.

Hlavným problémom prognózy rómskeho obyvateľstva je veľmi obmedzený okruh informácií pre určenie parametrov prognózy, a tým aj výpočet vhodných ukazovateľov populačného vývoja.

V roku 1980 zo sčítania ľudu v podstate poznáme len početnosť a štruktúru prognózovanej populácie podľa jednotiek veku a pohlavia. Vaňo (2001) a tiež Vaňo s Haviarovou (2002) predpokladajú, že by uvedený údaj mohol byť mierne podhodnotený v dôsledku nezachytenia časti integrovane žijúcej rómskej populácie. Rozmer nedopočtu by podľa ich názoru nemal prekročiť 15 %. Na druhej strane Kalibová (1990) sa domnieva, že počty Rómov podľa evidencie národných výborov boli nadhodnotené, a to v dôsledku priestorovej mobility Rómov a najmä snahy národných výborov umelo zvyšovať ich počet napríklad z dôvodu zvýšenia štátnej podpory pri riešení rómskej problematiky. Preto sa domnieva, že výsledky zo sčítania ľudu sa skôr približujú k realite. V predchádzajúcej prognóze (Šprocha 2011ab) sme preto zohľadnili oba názory. Hlbší pohľad na samotnú metodiku získavania údajov v sčítaní ľudu, kde sa okrem etnického princípu bralo do úvahy aj vnútorné cítenie osôb, však podľa nášho názoru nedáva priestor na tak veľký únik v sčítaní.

Ako už bolo viackrát uvedené, z dôvodu neuznania samostatnej rómskej národnosti na prahu prognózy nepoznáme predchádzajúci

vývoj reprodukčného správania rómskej populácie na Slovensku v potrebnom rozsahu. To výrazne obmedzuje snahy vytvoriť si predstavu o budúcom vývoji na základe analýz predchádzajúceho stavu. Určité možnosti ponúkajú len odhady vypracované pre toto obdobie Kalibovou (1989, 1990, 1991). Z funkcie pravdepodobnosti prežitia odhadnutej na základe údajov zo sčítaní 1970 a 1980 boli zostavené úmrtnostné tabuľky. V 70. rokoch sa podľa nich stredná dĺžka života pri narodení u rómskych mužov pohybovala na úrovni 55,3 rokov a u žien 59,5 roku. Do roku 2005 autorka prognózy predpokladala zlepšenie úmrtnostných pomerov, a tým aj zvýšenie hodnôt tohto ukazovateľa na úroveň 61 rokov pre mužov a 66 rokov pre ženy. Podobne aj plodnosť rómskych žien sa na prahu prognózy odhadovala na základe výsledkov sčítaní 1970 a 1980. Spätným posúvaním vekových skupín zo sčítania 1980 pri použití funkcie pravdepodobnosti prežitia medzi rokmi 1970 a 1980 boli odhadnuté počty narodených rómskych detí v rokoch 1971–1980 (Kalibová 1990). Podľa získaných údajov by sa hrubá miera reprodukcie rómskych žien na začiatku 70. rokov pohybovala na úrovni 3,0 dievčat, čo by približne zodpovedalo úhrnnej plodnosti 6 detí na jednu ženu. Okolo roku 1980 sa hrubá miera reprodukcie odhaduje už len na 2,3. Pri predpoklade rovnomerného znižovania úrovne plodnosti by hrubá miera reprodukcie rómskej populácie dosahovala v roku 2005 približne 1,4 (Kalibová 1990). To by znamenalo, že pri zachovaní intenzity a charakteru plodnosti by sa priemerne jednej rómskej žene narodilo približne 2,8 dieťaťa.

Uvedené odhady pre začiatok 80. rokov predstavovali v našej prognóze základné vstupné informácie o reprodukčnom správaní Rómov a umožnili následnú tvorbu jednotlivých scenárov vývoja hlavných demografických procesov.

Je zrejmé, že uvedené komplikácie nielen zvyšujú náročnosť spracovania prognózy, ale súčasne ovplyvňujú aj jej presnosť.

7.1.3 Popis, analýza a prognóza plodnosti

Vstupom pre kohortne komponentný projekčný model v prípade plodnosti sú vekovo-špecifické miery. Tie zobrazujú nielen samotnú intenzitu, ale aj charakter tohto procesu. Ako sme uviedli vyššie, pre rok 1980 sme disponovali len odhadom úhrnnej plodnosti pre celú populáciu rómskych žien v Československu (pozri Kalibová 1990). Priemerne pre roky 1981–1985 sa predpokladalo, že na jednu rómsku ženu bude pripadať 4,33 dieťaťa. Údaje zo sčítaní 1970 a 1980 však potvrdili, že intenzita plodnosti rómskych žien na Slovensku bola vyššia ako plodnosť Rómiiek v Českej republike (Srb 1988). Z tohto dôvodu by aj vstupná hodnota úhrnnej plodnosti mala byť o niečo vyššia. V súlade s identifikovanými rozdielmi v intenzite realizovanej plodnosti medzi Rómkami na Slovensku a v Česku bola hodnota úhrnnej plodnosti rómskych žien Slovenska stanovená na 4,62 dieťaťa na ženu.

Okrem samotnej intenzity však bolo potrebné vyriešiť aj problém s jej rozložením podľa veku. Navrhovaný metodický postup Kalibovej (1990) podľa typológie Pavlíka (1972) však nie úplne presne vystihoval špecifické rozloženie mier plodnosti⁴² (pozri napr. Šprocha 2011ab), a preto sme využili naše znalosti o charaktere plodnosti z rómskych lokalít. Voľba tohto prístupu sa súčasne opierala aj o zistenie, že predpokladaná intenzita na začiatku 80. rokov v celej rómskej populácii v podstate korešpondovala s úrovňou plodnosti práve v rómskych lokalitách z rokov 1992–2012.

Analýza údajov zo sčítaní ľudu 1970 a 1980, vývoj konečnej plodnosti, pravdepodobností zvýšenia parity cigánskych žien, žien rómskej národnosti i žien z rómskych lokalít potvrdzujú nástup a postupné prehlbovanie zmien v reprodukčnom správaní. Tie sú predovšetkým výsledkom vedomého obmedzovania plodnosti v rámci postupného presadzovania sa procesu demografickej revolúcie. Analogicky na základe vývoja v populáciách, ktoré už ukončili demografickú revolúciu, môžeme predpokladať, že ani rómska populácia Slovenska

⁴² Navyše odhad Kalibovej (1990) pracoval s 5-ročnými vekovými skupinami.

nie je výnimkou a tieto zmeny v reprodukčnom správaní budú ďalej pokračovať a nedôjde k spätnému navráteniu predchádzajúceho charakteru reprodukcie. Základným predpokladom vo všetkých troch scenároch vývoja plodnosti je preto jej postupný pokles. Rozdiel medzi jednotlivými variantmi spočíva v dynamike tohto trendu. Oproti predchádzajúcej prognóze (Šprocha 2011ab) sme však zmiernili rýchlosť, s akou sa intenzita plodnosti v rómskej populácii bude znižovať. K tomuto kroku nás viedli viaceré výsledky analýz najnovších údajov, ktoré sme prezentovali v štvrtjej kapitole.

Najväčšie zmeny predpokladá nízky variant. V prípade, že by sa plodnosť rómskych žien vyvíja podľa tohto scenára, potom by z pôvodnej úrovne niečo viac ako 4,6 dieťaťa na ženu klesla do roku 1990 tesne pod hranicu 4 detí, v roku 2000 by to bolo necelých 3,3 dieťaťa a v súčasnosti by dosahovala približne 2,5 dieťaťa na ženu. Pokles by sa však nezastavil ani v ďalšom období a v horizonte prognózy by sa priemerne jednej Rómke mohlo narodiť približne 1,8 dieťaťa.

Najnižšia dynamika zmien je zakomponovaná vo vysokom variante prognózy. Do roku 1990 by úhrnná plodnosť klesla len o pol dieťaťa na necelých 4,2 dieťaťa na ženu. Na prelome tisícročí by pri naplnení tohto scenára dosahovala približne 3,7 dieťaťa na ženu a v súčasnosti by to bolo približne 3,2 dieťaťa. Podobne ako v nízkom variante, pokles by síce pokračoval aj v ďalších rokoch, no do konca prognózovaného obdobia by sa priemerný počet detí na jednu ženu dostal len na hranicu 2,6 dieťaťa.

Najpravdepodobnejší stredný scenár vývoja plodnosti počíta s poklesom na približne 4 deti do roku 1990, necelých 3,5 dieťaťa na ženu v roku 2000 a približne 2,8 dieťaťa v súčasnosti. Aj napriek ďalšiemu klesajúcemu trendu však nepredpokladá, že by sa do konca prognózovaného obdobia mohla úhrnná plodnosť dostať pod hranicu 2,1 dieťaťa.

Pri odhadovaní úrovne a samotnej dynamiky vývoja plodnosti sme sa opierali o podrobnú analýzu generačného vývoja predovšetkým v porovnaní s celou populáciou Slovenska, ďalej o údaje plodnosti

žien pochádzajúce z rôznych terénnych zisťovaní (napr. Garassy 2000, Haviarová 2001), ale aj nami sledovaných rómskych lokalít.

Transformácia plodnosti na Slovensku začala približne na konci 19. storočia a zavŕšená bola po druhej svetovej vojne v 50. rokoch. Ako ukázala naša longitudinálna analýza, v mnohých rysoch sa vývoj zmien plodnosti rómskych žien a súčasný stav podobajú tomu, čo môžeme na Slovensku vidieť u žien doostávajúcich sa do veku maximálnej plodnosti v 30. rokoch a prvej polovici 40. rokov minulého storočia. Úroveň prierezovej intenzity plodnosti sa v tomto období pohybovala v priemere na hranici 3 detí.

Veľmi podobnú úroveň plodnosti (približne 3,1 dieťaťa na ženu) rómskej populácie v Československu pre začiatok 21. storočia odhaduje vo svojej prognóze aj Kalibová (1990). Na druhej strane prognóza Vaňa (2002) očakáva, že v roku 2010 by sa úhrnná plodnosť rómskych žien mohla pohybovať už na úrovni 2,1–2,3 dieťaťa na ženu. Okrem poklesu intenzity plodnosti vo všetkých vekových skupinách sme do jednotlivých scenárov zakomponovali aj predpoklad o zmene jej rozloženia podľa veku. Ten vychádzal z poklesu plodnosti vo vyššom veku (najmä nad 30 rokov) ako prejav ďalšieho vedomého obmedzovania veľkosti rodiny a mierneho klesania plodnosti do 20 rokov a súčasného zvyšovania váhy najmä 20–24 ročných žien. Výsledkom jednotlivých prognostických scenárov tak bude nielen zmena úrovne plodnosti rómskych žien, ale aj zmena charakteru plodnosti, váhy jednotlivých vekových skupín na celkovej intenzite, a tým aj posuny v časovaní tohto procesu.

Dôležitým prvkom pri tvorbe prognostického scenára bolo tiež zahrnutie predpokladu postupného znižovania dynamiky poklesu intenzity plodnosti. Najväčší medziročný pokles hodnôt úhrnnej plodnosti sme preto predpokladali v prvých rokoch prognózovaného obdobia. Je to predovšetkým snaha o zohľadnenie existencie ešte pomerne veľkého priestoru na transformáciu plodnosti v nezmenených spoločenských podmienkach doby pred rokom 1989. Na druhej strane od polovice 90. rokov však predpokladáme zmiernenie dynamiky zmien ako dôsledok postupného vyčerpania priestoru na najväčšie posuny a tiež dopadov celospoločenskej transformácie v posledných

dvoch desaťročiach. Viaceré signály naznačujú, že po roku 1989 sa situácia rómskej populácie vo všeobecnosti preukázateľne výrazne zhoršila. Výsledkom toho je aj postupné sťahovanie určitej časti rómskej populácie z miest na vidiek, do segregovaných lokalít a tiež prehlbovanie izolácie existujúcich rómskych lokalít. Nakoniec nesmieme zabúdať ani na donedávna pomerne štedrú sociálnu pomoc, ktorej výška do určitej miery závisela od veľkosti rodiny.

Integrálnou súčasťou konštrukcie populačnej prognózy bola tiež priebežná kontrola získaných výsledkov s vopred stanovenými predpokladmi. Každý projekčný krok v prípade plodnosti bol vyhodnotený. Súčasťou procesu tvorby prognózy plodnosti rómskych žien bola tiež priebežná kontrola vzhľadom na jej vývoj, váhu hlavných vekových skupín, a to všetko v konfrontácii s charakterom plodnosti celej populácie Slovenska.

Tab. 8: Scenáre vývoja úhrnnej plodnosti rómskych žien vo vybraných rokoch (všetky varianty)

Rok	Nízky	Stredný	Vysoký
1985	4,29	4,33	4,39
1990	3,95	4,03	4,16
1995	3,62	3,74	3,94
2000	3,29	3,45	3,71
2005	2,95	3,16	3,48
2010	2,62	2,86	3,25
2015	2,41	2,71	3,08
2020	2,21	2,56	2,90
2025	2,00	2,41	2,73
2030	1,79	2,25	2,56

Zdroj: výpočty autora

7.1.4 Popis, analýza a prognóza úmrtnosti

Analýza úmrtnostných pomerov v rómskych lokalitách jednoznačne potvrdila celkovo nepriaznivejšiu situáciu, ako je tomu v celej populácii Slovenska. Podobne aj pre celú rómsku populáciu môžeme predpokladať, že úmrtnosť je výrazne vyššia.

Stredná dĺžka života pri narodení sa podľa úmrtnostných tabuliek vypočítaných Kalibovou (1989) u rómskych mužov Československa pohybovala v 70. rokoch na úrovni 55,3 roku a u žien dosahovala 59,5 roku. Priebeh pravdepodobností úmrtia podľa veku však u oboch pohlaví bol veľmi neštandardný. Približne od začiatku povinnej školskej dochádzky do 35. roku života signalizoval abnormálne vysoký nárast intenzity úmrtnosti. Túto nezrovnalosť pravdepodobne podmienila určitá disproporcía v početnosti príslušných vekových skupín medzi sčítaniami 1970 a 1980. Aj samotná autorka nevylučuje možnosť úniku Rómov z evidencie v roku 1980, čo by sa následne prejavilo zhoršením úmrtnostných pomerov (Kalibová 1990). V dôsledku toho bol priebeh pravdepodobnosti úmrtia podľa veku u mužov i žien upravený tak, aby priebeh kriviek logicky nadväzoval na úroveň úmrtnosti v nižšom a vyššom veku podľa modelových úmrtnostných tabuliek Coale a Demeny (1983). Výsledkom tak bolo zníženie pravdepodobností úmrtia. Predpokladaná stredná dĺžka života pri narodení sa preto mierne zvýšila u oboch pohlaví, čo je ďalšou úpravou vstupov oproti predchádzajúcej prognóze (pozri Šprocha 2011ab).⁴³ U rómskych mužov by vstupná hodnota tohto syntetického ukazovateľa úmrtnosti v roku 1980 mohla dosahovať približne 57,4 roku a u rómskych žien by to bolo 61,3 roka. Zaostávanie za celou populáciou Slovenska by sa tak na prahu prognózy pohybovalo u mužov na úrovni niečo viac ako 10 rokov a necelých 13 rokov u žien.⁴⁴

Dekompozícia rozdielov stredných dĺžok života pri narodení medzi rómskou populáciou a populáciou Slovenska ukázala, že najviac sa na zaostávaní Rómov u oboch pohlaví podieľali nepriaznivé úmrtnostné pomery v doječskom a detskom veku. U mužov vo veku do 5 rokov sa nachádzala takmer štvrtina z celkového rozdielu (2,5 roka, 24 %)

⁴³ V úprave je navyše počítaná aj tá skutočnosť, že stredná dĺžka života pri narodení v úmrtnostných tabuľkách Kalibovej (1990) zobrazuje úroveň úmrtnosti v priemere za celé obdobie 70. rokov, kým náš predpoklad hovorí o intenzite úmrtnosti na prahu prognózy v roku 1980.

⁴⁴ Stredná dĺžka života pri narodení mužov v populácii Slovenska v roku 1980 dosahovala úroveň 66,8 roku a u žien to bolo 74,2 roka.

a u žien to bolo približne 17 % (2,2 roku). Druhou oblasťou s výrazne horšími úmrtnostnými pomermi bol u mužov vekový interval 15–34 rokov, kde vznikala ďalšia tretina z rozdielu strednej dĺžky života pri narodení (2,9 roku). Podobne aj u žien nachádzame výrazne horšie úmrtnostné pomery vo veku 15–34 rokov (28 % z rozdielu, 3,6 roku). K nim sa vo vyššom veku tiež pripájajú vekové skupiny 45–59 ročných (18 %, 2,3 roku). Pri konštrukcii projekčných scenárov sme práve vo vyššie uvedených vekových skupinách predpokladali najvýraznejšie zlepšovanie.

Veľký rozdiel medzi úmrtnosťou Rómov a populácie Slovenska v kombinácii s jej charakterom vytvárajú značný priestor na zlepšovanie úmrtnostných pomerov do budúcnosti. Tento významný potenciál sme v našich projekčných úvahách zohľadnili tým, že vo všetkých troch variantoch predpokladáme postupné znižovanie intenzity úmrtnosti. Rozdiel medzi jednotlivými variantmi očakávaného vývoja úmrtnosti spočíval v dynamike týchto zmien.

Najvýraznejšie zlepšenie úmrtnostných pomerov, a tým aj predĺženie života predpokladáme v nízkom variante. Ak by vývoj úmrtnosti v prognózovanom období prebiehal podľa tohto scenára, stredná dĺžka života pri narodení by sa u rómskych mužov do súčasnosti zvýšila o takmer desať rokov. Podobnú úroveň úmrtnosti Slovensko dosahovalo na začiatku 90. rokov. Na konci prognózovaného obdobia by rómski muži pri narodení mohli mať šancu sa dožívať takmer 72 rokov, čo je úroveň, ktorú Slovensko dosahovalo v roku 2010. Rozdiel medzi mužskou rómskou populáciou a populáciou Slovenska by sa tak v prognózovanom období znížil z pôvodných 9,4 roku na súčasných približne 5,6 roku. Do konca prognózovaného obdobia by pri naplnení predpokladov prognózy rómskej a celoslovenskej populácie (Bleha, Šprocha a Vaňo 2013) rozdiel stredných dĺžok života pri narodení klesol na 4,5 roka.

V strednom variante prognózy sa očakáva predĺženie života Rómov na súčasných približne 65,6 roka (rozdiel necelých 7 rokov). Do roku 2030 by sa mohla hodnota strednej dĺžky života pri narodení zvýšiť o ďalšie 4 roky. Na konci prognózovaného obdobia by sa tak novonarodení rómski muži mali šancu dožívať pri nezmenených

úmrtnostných pomeroch takmer 70 rokov. Takúto úroveň úmrtnosti mužská populácia Slovenska dosahovala v roku 2003.

Vo vysokom scenári predpokladáme najnižšiu dynamiku zlepšovania úmrtnostných pomerov. Výsledkom sú aj najnižšie hodnoty strednej dĺžky života pri narodení. Pri naplnení tohto scenára by rómski muži v súčasnosti dosahovali strednú dĺžku života pri narodení na úrovni 63,4 roku a do roku 2030 by sa ich život predĺžil na niečo viac ako 68 rokov. Znamenalo by to, že rozdiel zo začiatku 80. rokov medzi rómskou populáciou a populáciou Slovenska by sa do súčasnosti znížil len nepatrne (o 0,3 roku) a až v nasledujúcich necelých dvoch desaťročiach by došlo k výraznejšiemu zblíženiu (o jeden rok).

Tab. 9: Scenáre vývoja strednej dĺžky života pri narodení rómskych mužov a žien vo vybraných rokoch (všetky varianty)

Rok	Muži			Ženy		
	Nízky	Stredný	Vysoký	Nízky	Stredný	Vysoký
1985	58,8	58,6	58,3	62,9	62,7	62,4
1990	60,2	59,8	59,2	64,5	64,1	63,4
1995	61,7	61,1	60,1	66,3	65,6	64,5
2000	63,2	62,4	61,0	68,1	67,1	65,7
2005	64,8	63,8	62,0	70,0	68,7	66,9
2010	66,4	65,2	62,9	72,0	70,4	68,1
2015	67,6	66,2	64,1	73,3	71,8	69,3
2020	68,8	67,3	65,4	74,7	73,2	70,5
2025	70,2	68,5	66,7	76,1	74,7	71,8
2030	71,6	69,8	68,1	77,7	76,2	73,2

Zdroj: výpočty autora

Nízky variant prognózy u žien predpokladá rovnako ako u mužov najdynamickejšie zlepšovanie úmrtnostných pomerov. Stredná dĺžka života pri narodení by sa pri naplnení tohto predpokladu mohla zvýšiť z pôvodných 61,3 roku na súčasných 72,5 roka, aby do konca prognózovaného obdobia došlo k ďalšiemu predĺženiu až na hodnotu takmer 78 rokov. Znamenalo by to, že úmrtnostné pomery rómskych žien by sa zlepšili natoľko, že by v roku 2030 dosahovali úroveň, ktorú u žien Slovenska nachádzame na začiatku 21. storočia. Rozdiel v strednej dĺžke života pri narodení medzi rómskou populáciou

a populáciou Slovenska by sa znížil z pôvodných takmer 13 rokov na súčasných necelých 7 rokov, pričom v horizonte prognózy by už dosahoval len 4,8 roka.

V strednom scenári vývoja úmrtnosti by sa život novonarodených Rómiiek predĺžil na súčasných 71 rokov a v roku 2030 by dosahoval ešte o päť rokov viac. Zaostávanie za ženami Slovenska by sa tak zmiernilo na 8,5 roka resp. 6,2 roka na konci prognózy. Podobnú úroveň úmrtnosti ženská populácia Slovenska zaznamenala na začiatku 90. rokov.

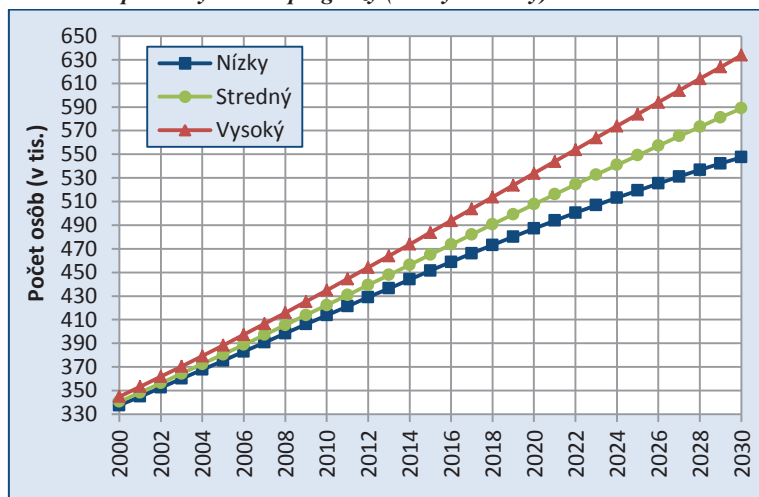
Rovnako ako u mužov aj u žien vo vysokom variante prognózy predpokladáme najmenej dynamické zlepšovanie úmrtnostných pomerov. Do roku 2012 by hodnota strednej dĺžky života pri narodení vzrástla na 68,6 roku a na konci prognózovaného obdobia by predstavovala len niečo viac ako 73 rokov. Takúto úroveň úmrtnosti Slovensko dosahovalo ešte v 70. rokoch minulého storočia.

7.1.5 Základné výsledky prognózy

Každá výpoveď o budúcom vývoji je vo väčšej či menšej miere zaťažená neurčitosťou, má pravdepodobnostný charakter, čo je potrebné pri hodnotení jej výsledkov brať do úvahy (Burcin, Kučera, 2003). Pri analýze výsledkov prognózy rómskeho obyvateľstva na Slovensku táto skutočnosť platí dvojnásobne, keďže pri jej konštrukcii bolo potrebné viaceré vstupy odhadovať a navyše sa nebolo možné oprieť ani o podrobnú analýzu predchádzajúceho populačného vývoja. Počet Rómov počas celého prognózovaného obdobia vo všetkých troch vývojových scenároch bude nepretržite rásť. Rozdiel medzi jednotlivými variantmi je vzhľadom na odlišne nastavenú dynamiku reprodukcie v rýchlosti tohto rastu. Podľa nízkeho variantu by sa mohol počet Rómov na Slovensku zvýšiť z pôvodných necelých 200 tis. osôb v roku 1980 na približne 414 tis. osôb v roku 2010. Do konca prognózovaného obdobia by sa pri naplnení tohto scenára počet Rómov zvýšil ešte o približne ďalších 130 tis. osôb. V roku 2030 by tak podľa nízkeho variantu prognózy mohlo na Slovensku žiť 547 tis. Rómov.

V strednom najpravdepodobnejšom variante by sa počet Rómov zvýšil do roku 2010 na približne 422 tis. osôb, aby pri naplnení jeho predpokladov v roku 2030 už počet Rómov na Slovensku dosahoval takmer 590 tis. osôb.

Graf 40: *Predpokladaný vývoj počtu Rómov na Slovensku v rokoch 2000–2030 podľa výsledkov prognózy (všetky varianty)*



Zdroj: výpočty autora

Najväčší nárast by rómska populácia na Slovensku v prognózovanom období zaznamenala v prípade platnosti predpokladov populačného vývoja vysokého variantu. Predovšetkým dlhodobé pretrvávanie vysokej plodnosti pri najnižšej dynamike jej poklesu v kombinácii s mladou vekovou štruktúrou by vytvorili podmienky pre značný početný nárast. V roku 2010 by tak počet Rómov na Slovensku mohol dosahovať 435 tis. osôb a v horizonte prognózy v roku 2030 by to bolo dokonca o takmer 200 tis. osôb viac.

Kým v roku 1980 podľa výsledkov sčítania ľudu podiel rómskej populácie na celej populácii Slovenska predstavovala necelé 4 %, v súčasnosti by to bolo 7,6–8,0 % v závislosti od variantu prognózy.

V horizonte prognózy v roku 2030 by váha rómskeho obyvateľstva mohla vzrásť až na 9,8–11,4 %.

Tab. 10: Predpokladaný vývoj počtu Rómov a ich podielu na celkovej populácii Slovenska podľa výsledkov prognózy, vybrané roky (všetky varianty)

Rok	Nízky	Stredný	Vysoký	Nízky	Stredný	Vysoký
	Počet osôb (v tis.)			Podiel z populácie Slovenska (v %)		
1980*	200	200	200	4,0	4,0	4,0
1985	231	231	231	4,5	4,5	4,5
1990	265	266	267	5,0	5,0	5,0
1995	301	303	305	5,6	5,6	5,7
2000	338	341	345	6,2	6,3	6,4
2005	375	381	388	7,0	7,1	7,2
2010	414	422	435	7,6	7,8	8,0
2015	451	465	484	8,3	8,5	8,9
2020	487	508	534	8,9	9,2	9,7
2025	519	549	584	9,4	9,9	10,5
2030	547	589	634	9,8	10,6	11,4

* reálny údaj zo sčítania ľudu 1980

Zdroj: výpočty autora

Výrazné populačné prírastky sú výsledkom nielen vysokej, aj keď vo všetkých variantoch klesajúcej plodnosti, ale čoraz väčšiu úlohu zohráva a bude zohrávať veľmi mladá veková štruktúra rómskej populácie. Navyše počet rómskych žien v reprodukčnom veku sa vo všetkých variantoch prognózy bude zvyšovať. Napríklad podľa stredného scenára pôjde o nárast z pôvodných 45,3 tis. (rok 1980) na takmer 111 tis. (rok 2010), aby ku koncu prognózovaného obdobia už v reprodukčnom veku bolo takmer 158 tis. žien. Rovnaký vývoj môžeme predpokladať aj vo veku najvyššej plodnosti (18–30 rokov). Kým na prahu prognózy počet Rómiiek v tomto veku dosahoval niečo viac ako 23 tis. osôb, v súčasnosti by to podľa stredného variantu bolo už o takmer 30 tis. viac a na konci prognózy v roku 2030 by sa pôvodný počet mohol približne strojnásobiť.

Z pohľadu vývojových trendov predpokladáme vo všetkých scenároch nárast objemu populačných prírastkov od prahu prognózy až do roku

2007 v prípade nízkeho variantu, 2015 v strednom a 2020 vo vysokom variante prognózy. Okrem rozdielného načasovania maxím, ktoré vychádzajú z odlišne nastavených vývojových scenárov procesu úmrtnosti a predovšetkým plodnosti, sa jednotlivé varianty rozchádzajú aj v celkovej najvyššej úrovni ročných populačných prírastkov. Na začiatku 80. rokov sa hodnota celkových prírastkov odhaduje vo všetkých variantoch prognózy na úrovni 6 tis. osôb ročne. V nízkom variante by vrchol v roku 2007 znamenal každoročné zvýšenie počtu Rómov na Slovensku o približne 7,7 tis. osôb. Od tohto momentu však vidíme postupný pokles ako výsledok znižujúcej sa intenzity plodnosti. Na konci prognózovaného obdobia by pri naplnení tohto scenára mohlo ročne pribúdať niečo viac ako 5,2 tis. Rómov.

Nastavenie úmrtnosti a plodnosti v strednom variante prognózy generuje rastúce populačné prírastky až do roku 2015, keď by ročne mohlo pribúdať okolo 8,5 tis. osôb. Podobne ako v nízkom variante, aj v tomto prípade sa predpokladá po dosiahnutí maxima pokles, ktorý však do konca prognózovaného obdobia by nebol tak dynamický. V roku 2030 by pri naplnení tohto scenára ročne pribúdalo približne 7,8 tis. Rómov.

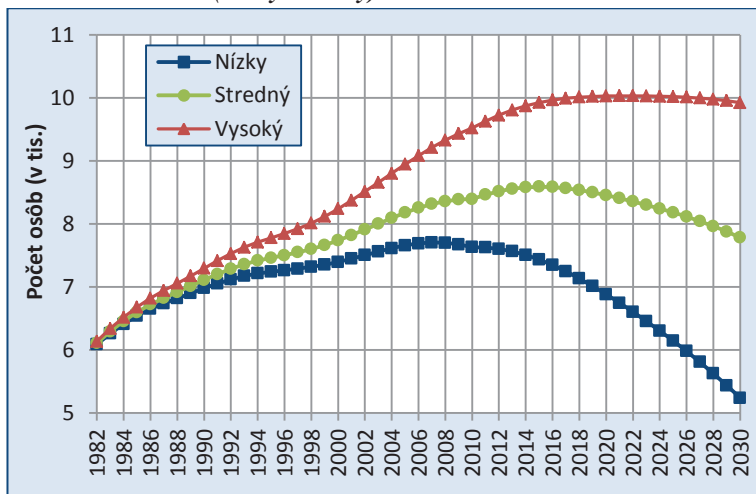
Najväčšie populačné prírastky rómskeho obyvateľstva na Slovensku vytvára nastavenie intenzity plodnosti a úmrtnosti vo vysokom variante prognózy. Rastúci objem populačných prírastkov by sa podľa tohto variantu mal zastaviť v roku 2020 na úrovni mierne nad 10 tis. osôb. Túto hranicu by mohli populačné prírastky prvýkrát prekonať už v roku 2018 a na nej zotrvať až do roku 2026. Až v posledných 5–6 rokoch prognózovaného obdobia by sme boli svedkami veľmi mierneho poklesu na úroveň 9,9 tis. osôb ročne.

Populačné prírastky predstavujú rozdiel medzi počtom narodených a zomretých. Vo všetkých troch variantoch prognózy očakávame znižovanie intenzity plodnosti aj úmrtnosti, no s rozdielnou dynamikou. Tá sa následne podpíše aj pod predpokladané počty narodených a zomretých. V nízkom variante očakávame, že sa počet narodených detí bude zvyšovať z pôvodných približne 7,7 tis. na začiatku 80. rokov na 9,8 tis. v rokoch 2006–2015. Do konca

prognózovaného obdobia však pokles plodnosti v tomto scenári preváži aj efekt rastúceho počtu žien v reprodukčnom veku, a preto počty narodených detí by mohli klesať až k horizontu prognózy. Od roku 2025 by tak počet narodených Rómov mohol klesnúť pod hranicu 9 tis. detí a v roku 2030 by dosahoval úroveň 8,3 tis. osôb.

Stredný variant prognózy očakáva rastúci počet narodených rómskych detí až do roku 2020. V posledných 10 rokoch prognózy by mohlo dôjsť k poklesu, no ten bude len veľmi nízky. Od roku 2017 až do roku 2026 by tak podľa tohto variantu počty narodených Rómov prekračovali hranicu 11,2 tis. detí ročne.

Graf 41: Predpokladaný vývoj populačných prírastkov Rómov na Slovensku v rokoch 1982–2030 (všetky varianty)



Zdroj: výpočty autora

Predpokladaná úroveň úmrtnosti vo všetkých troch variantoch prognózy aj napriek očakávanému znižovaniu bude naďalej zaostávať za situáciou v celej populácii Slovenska. Na druhej strane pokles úmrtnosti v kombinácii s posunom čoraz početnejších generácií mužov i žien do stredného a staršieho produktívneho a čiastočne aj seniorského veku spôsobí postupný rast počtu zomretých. Ten by sa

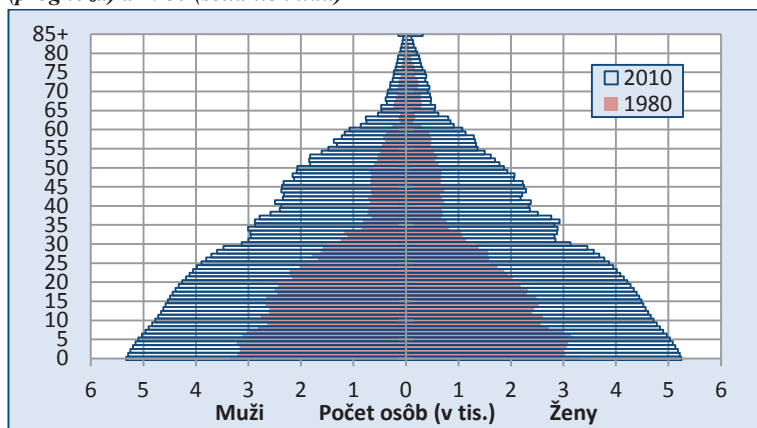
mal zvýšiť z pôvodných 2,8 tis. osôb ročne (prvá polovica 80. rokov) na niečo viac ako 3 tis. Vzhľadom na rozdiely v nastavení intenzity úmrtnosti a jej zmien v prognózovanom období sa jednotlivé varianty od seba budú odlišovať v časovaní, keď dosiahnu spomínanú hranicu 3 tis. zomretých. V nízkom variante by ju rómska populácia dosiahla až v horizonte prognózy, v strednom v roku 2025 a vo vysokom variante už v roku 2016. Z vývoja predpokladaného počtu narodených a zomretých je zrejmé, že dominantné postavenie na objeme celkových prírastkov bude v rómskej populácii počas celého prognózovaného obdobia zohrávať proces plodnosti a s ním spojený počet narodených detí.

Pre ďalšie smerovanie rómskej populácie a celej spoločnosti na Slovensku je dôležité poznať aj charakter a prípadne zmeny vo vekovej štruktúre. Samotné zloženie podľa veku a pohlavia je na jednej strane výslednicou predchádzajúceho reprodukčného správania, čiže v sebe odzrkadľuje charakter a posuny v reprodukcii v minulosti, no na druhej strane predstavuje vstup pre budúci populačný vývoj. Preto hlbšia analýza predpokladaného vývoja a stavu vekovej štruktúry rómskej populácie predstavuje dôležitú integrálnu súčasť hodnotenia súčasného a potenciálneho budúceho vývoja. Odraz predpokladaných zmien v reprodukčnom správaní do vekového zloženia je možné najlepšie sledovať na nasledujúcich vekových pyramídach (graf 42 a 43) porovnávajúcich vekovú štruktúru rómskej populácie na Slovensku v rokoch 2010 a 2030 s východiskovým rokom 1980.

Vývoj rómskej populácie na Slovensku v posledných približne troch desaťročiach pri naplnení stredného variantu prognózy by sa vyznačoval síce postupným poklesom plodnosti, no veľmi mladá veková štruktúra na prahu prognózy by spolu s veľmi vysokou intenzitou rodenia detí generovali postupne medzigeneračne početnejšie kohorty. Preto aj v roku 2010 by charakter vekovej pyramídy rómskej populácie mal tvar trojuholníka s výrazne rozšírenou detskou zložkou. Navyše predpokladaná znižujúca sa úmrtnosť by umožnila čoraz väčšiemu kontingentu osôb sa dožiť reprodukčného, stredného a staršieho produktívneho veku. Hlboký

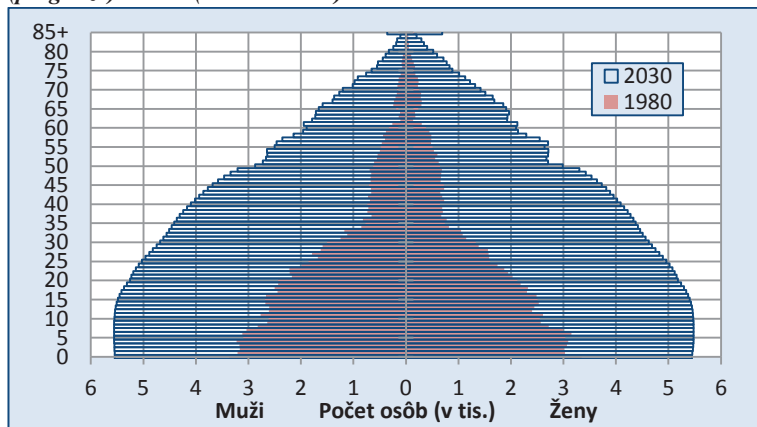
zárez v pôvodnej vekovej pyramide približne od 35. roku života by bol už zahladený (s výnimkou veku 65 a viac rokov) a tvar pyramídy by mal v podstate pravidelný priebeh s postupným zužovaním k jej vrcholu.

Graf 42: Veková štruktúra rómskej populácie na Slovensku v roku 2010 (prognóza) a 1980 (sčítanie ľudu)



Zdroj údajov: výpočty autora

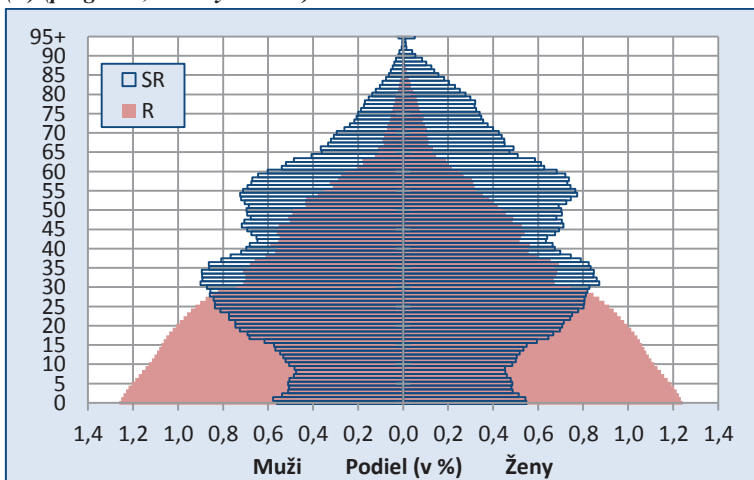
Graf 43: Veková štruktúra rómskej populácie na Slovensku v roku 2030 (prognóza) a 1980 (sčítanie ľudu)



Zdroj údajov: výpočty autora

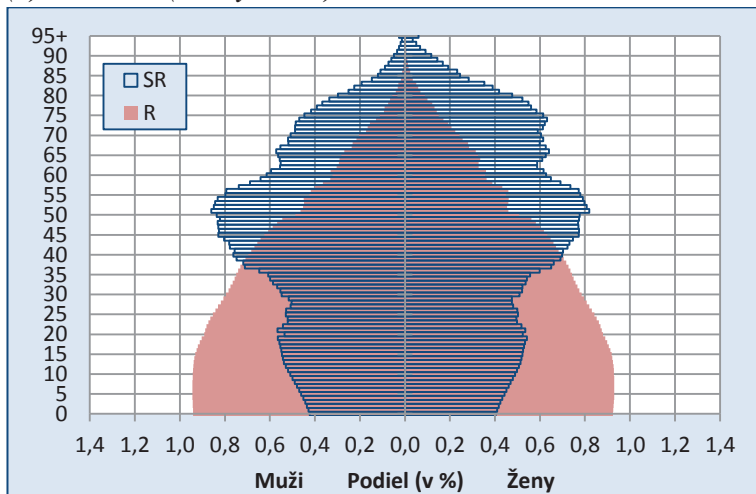
V roku 2030 by pri naplnení predpokladov došlo nielen k ďalšiemu výraznému nárastu početnosti, ale tvar vekovej pyramídy by sa začal postupne meniť. Do produktívneho veku budú prechádzať stále početnejšie generácie, čo spolu s ďalším zlepšovaním úmrtnostných pomerov spôsobí, že sa stredné partie vekovej pyramídy výrazne rozšíria. Podobný jav očakávame aj v seniorskom veku, len s oveľa menšou dynamikou, keďže úmrtnosť v tomto veku ešte naďalej zostane relatívne vysoká. Na druhej strane v spodných partiách vidíme zastavenie ich rozširovania na približne medzigeneračne rovnakej úrovni. Je to odraz prehlbovania zmien v intenzite plodnosti, čoho výsledkom bude postupná stabilizácia počtu narodených detí (pozri vyššie). Aj napriek týmto predpokladaným zmenám veková štruktúra rómskej populácie v porovnaní s celou populáciou Slovenska zostane výrazne mladšia. Plasty to jednoznačne potvrdzujú nasledujúce dva grafy 44 a 45.

Graf 44: Veková štruktúra obyvateľstva Slovenska (SR) a rómskej populácie (R) (prognóza, stredný variant) v roku 2010



Zdroj údajov: ŠÚ SR, výpočty autora

Graf 45: Veková štruktúra obyvateľstva Slovenska (SR) a rómskej populácie (R) v roku 2030 (stredný variant)



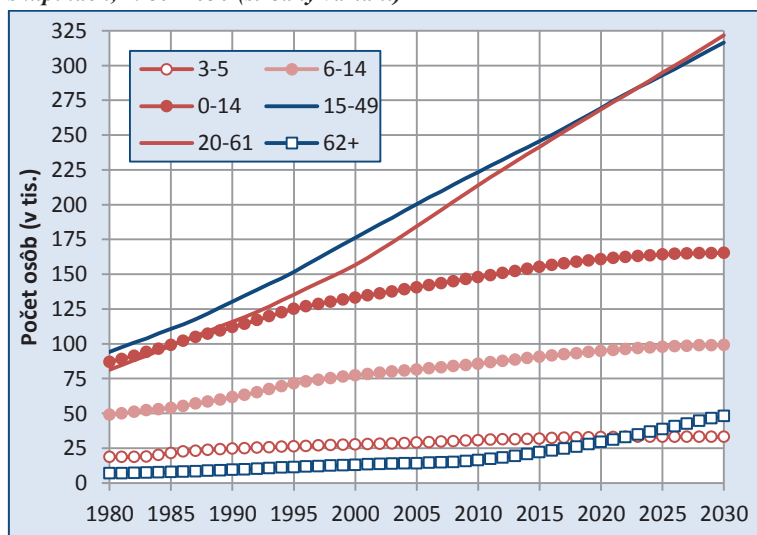
Zdroj údajov: ŠÚ SR, prognóza Bleha, Šprocha, Vaňo (2013), výpočty autora

Z pohľadu hlavných vekových skupín najvýraznejší nárast počtu osôb očakávame v prípade produktívnej zložky rómskej populácie. Z pôvodných približne 81,2 tis. osôb vo veku 20–61 rokov sa v strednom variante prognózy predpokladá, že počet Rómov v tomto veku vzrastie do súčasnosti na takmer 214 tis. a na konci prognózovaného obdobia by to už mohlo byť dokonca 322 tis. osôb. V rómskej populácii veková skupina osôb vo veku 20–61 rokov tvorila na začiatku prognózy približne 41 % z celkového počtu Rómov, od roku 2008 by to bola podľa stredného variantu prognózy už polovica a v horizonte prognózy dokonca 55 %. Z celkovej produktívnej zložky populácie Slovenska by sa tak váha Rómov zvýšila z približne 3 % na takmer 7 % v roku 2012 a v roku 2030 by už podľa stredného variantu prognózy mohla tvoriť viac ako 10 %.

Počet rómskych detí vo veku do 15 rokov by podľa najpravdepodobnejšieho scenára vzrástol z pôvodných 87 tis. na súčasných takmer 151 tis. osôb, aby v roku 2030 bolo v tomto veku už viac ako 165 tis. detí. Na predproduktívnej časti populácii Slovenska

by sa rómska detská zložka podieľala v roku 2012 niečo viac ako 18 % (v roku 1980 necelých 7 %) a na konci prognózovaného obdobia by mohla tvoriť už viac ako 21 %. Z uvedených údajov môžeme jednoznačne vidieť vplyv efektu vyššej, aj keď klesajúcej plodnosti a veľmi mladej vekovej štruktúry s postupne rastúcim kontingentom žien v reprodukčnom veku. V populácii Slovenska naopak efekt predpokladaného mierneho nárastu plodnosti veľmi rýchlo zvráti klesajúci počet žien v reprodukčnom veku. Kým na celkovej populácii Slovenska by sa váha Rómov mohla dostať v roku 2030 nad hranicu 10 %, v detskej zložke v strednom variante očakávame, že by mohla mať približne až dvojnásobné zastúpenie.

Graf 46: Predpokladaný vývoj počtu Rómov vo vybraných vekových skupinách, 1980–2030 (stredný variant)

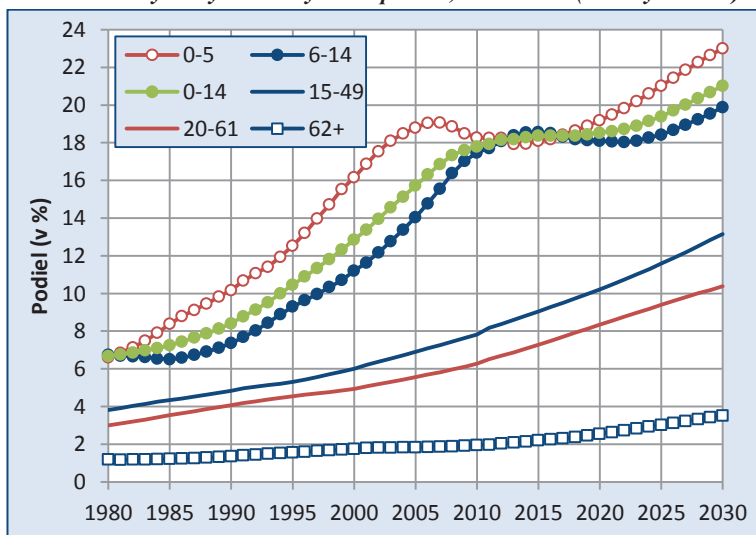


Zdroj údajov: výpočty autora

Význam detskej zložky v rómskej populácii síce bude mať mierne klesajúcu tendenciu, keď z pôvodných viac ako 44 % predpokladáme zníženie na tretinu v súčasnosti a do roku 2030 na menej ako 30 %, no

aj naďalej váha detí do 15 rokov zostane výrazne vyššia, ako je a bude tomu v populácii Slovenska (približne 14–15 %).

Graf 47: Predpokladaný vývoj podielu Rómov na celkovej populácii Slovenska vo vybraných vekových skupinách, 1980–2030 (stredný variant)



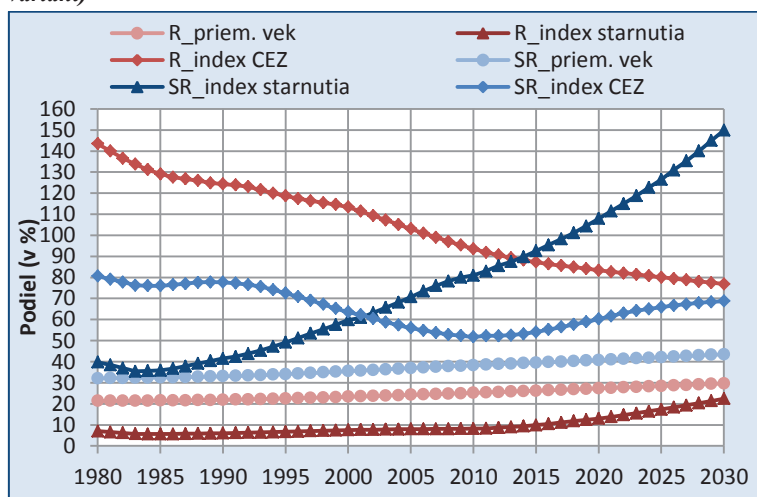
Zdroj údajov: výpočty autora

Najmenšie zmeny je možné očakávať v poproduktívnej zložke. Vo veku 62 a viac rokov počet Rómov vzrastie podľa stredného variantu prognózy z necelých 7 tis. osôb (rok 1980) na niečo viac ako 18 tis. (rok 2012), aby v horizonte prognózy v tomto veku žilo približne 48 tis. Rómov. Podiel seniorov v rómskej populácii by sa tak mohol zvýšiť z 3 na 8 %. Starnutie celej populácie Slovenska však bude prebiehať ďaleko dynamickejšie, preto váha Rómov na populácii vo veku 62 a viac rokov sa zmení len minimálne. Z pôvodných 1,2 % v roku 1980 by podľa stredného variantu prognózy mohla v roku 2012 dosiahnuť približne 2 % a na konci prognózovaného obdobia v roku 2030 by to bolo len 3,5 %.

Predpokladané zmeny v štruktúre rómskej populácie podľa veku môžeme analyzovať aj prostredníctvom syntetických ukazovateľov

starnutia. Podľa predpokladov stredného variantu prognózy by priemerný vek rómskej populácie mal vzrásť z hodnoty približne 21,3 roku na súčasných 25,6 rokov a do konca prognózy na takmer 30 rokov. Pre porovnanie priemerný vek celej populácie Slovenska sa medzi rokmi 1980 až 2012 zvýšil z 32 rokov na takmer 39 rokov, no ďalšie dynamické starnutie spôsobí, že v roku 2030 by mohol dosahovať takmer 43,5 roka.

Graf 48: Predpokladaný vývoj niektorých syntetických ukazovateľov vekovej štruktúry rómskej populácie a populácie Slovenska, 1980–2010 (stredný variant)



Pozn.: obdobie rokov 1980–2012 pre populáciu Slovenska a rok 1980 pre rómsku populáciu sú reálne údaje

R_ rómska populácia, SR_ populácia Slovenska

CEZ index celkového ekonomického zaťaženia produktívnej populácie

Zdroj údajov: výpočty autora

Ešte lepšie je možné vidieť rozdiely vo vekovej štruktúre rómskej populácie a populácie Slovenska a ich vývoj prostredníctvom vekového mediánu. Kým v roku 1980 polovica Rómov mala menej ako 17,5 roka, v celej populácii Slovenska sa vekový medián pohyboval na úrovni 29 rokov. V súčasnosti (rok 2012) sa vekový

medián v populácii Slovenska pohybuje mierne nad úrovňou 38 rokov, kým pri naplnení stredného variantu prognózy by polovica Rómov bola stále mladšia ako 23 rokov. Na konci prognózovaného obdobia v roku 2030 by sa hodnota vekového mediánu v rómskej populácii mohla dostať na úroveň 27 rokov, kým polovica obyvateľov Slovenska by mala viac ako 46 rokov.

Zmeny vo vývoji hlavných vekových skupín sa následne premietnu aj do ich vzájomných relácií. V populácii Slovenska sa index starnutia zvýšil medzi rokmi 1980 a 2012 z hodnoty takmer 40 osôb na takmer 86 osôb. V rómskej populácii by sa počet seniorov (65 a viac rokov) pripadajúcich na 100 detí vo veku do 15 rokov zvýšil v rovnakom období len nepatrne (zo 7 osôb na necelých 9 osôb). Ešte väčšie rozdiely by mohli byť na konci prognózovaného obdobia, keď na Slovensku by na 100 detí pripadalo takmer 150 seniorov, kým v rómskej populácii by to bolo len niečo viac ako 22 osôb. Aj to svedčí o výrazne odlišnom charaktere vekovej štruktúry oboch sledovaných populácií a tiež diametrálne odlišnej dynamike jej starnutia.

Predpokladaný výrazný nárast počtu i podielu osôb v produktívnom veku pri súčasnom postupnom znižovaní intenzity plodnosti by v strednom variante prognózy znížil zaťaženie produktívnej zložky rómskeho obyvateľstva (20–64 rokov). Kým na začiatku 80. rokov by na 100 Rómov v produktívnom veku pripadalo takmer 144 osôb v predproduktívnom (0–19 rokov) a poproduktívnom veku (65 a viac rokov), v súčasnosti by to bolo už len približne 91 osôb a na konci prognózovaného obdobia v roku 2030 dokonca len necelých 77 osôb. V celej populácii Slovenska by sa hodnota tohto ukazovateľa najprv v dôsledku poklesu detskej zložky znížila z 81 osôb na niečo viac ako 52 osôb, aby do roku 2030 vzrástla na takmer 69 osôb predovšetkým v dôsledku demografického starnutia a posunu početných generácií narodených v 50. rokoch do poproduktívneho veku nahrádzaných výrazne menej početnými kohortami z 90. rokov a začiatku 21. storočia.

7.1.6 Hodnotenie a kvalita prognózy

Jedno z najčastejších kritérií používaných pri hodnotení kvality prognózy spočíva v posúdení miery zhody medzi prognózovanými parametrami a reálnym stavom. Okrem počtu osôb, ktorý nesporne predstavuje jeden z najfrekvencovanejších indikátorov, však veľký význam má aj hodnotenie prognózovaných a reálnych populačných štruktúr. V prípade hodnotenia prognózy rómskeho obyvateľstva však narážame na jeden závažný problém. Po roku 1989 nemáme žiadne informácie ani o početnej veľkosti, ani o štruktúre podľa veku a pohlavia, ktoré by zodpovedali realite a mohli by tak predstavovať referenčný rámec k prognózovaným výsledkom.

Samotné kvalitatívne hodnotenie prognózy bude preto spočívať v konfrontácii výsledkov s dostupnými údajmi do roku 1989, ďalej s predbežnými údajmi z novopripravovaného Atlasu rómskych komunít a z pohľadu štrukturálnych znakov sa pozrieme na prípadné rozdiely medzi prognózovanou populáciou a výsledkami sčítaní obyvateľov 2001 a 2011.

Podľa Federálneho ministerstva práce a sociálnych vecí z evidencie národných výborov malo v roku 1989 na Slovensku žiť približne 254 tis. Rómov. Podľa nízkeho variantu prognózy by počet Rómov v tomto roku dosahoval hranicu 258 tis., v strednom variante by to bolo necelých 259 tis. a vo vysokom takmer 259,5 tis. osôb. Podobne veľmi malé rozdiely nachádzame aj pri porovnaní výsledkov jednotlivých scenárov s odhadom Srba (1990), ktorý vypracoval k prvej polovici roku 1991. Podľa neho by na Slovensku malo žiť približne 261 tis. Rómov. Z pohľadu početnosti sa zdá, že nastavenie predpokladov projekčného modelu by mohlo byť v 80. rokoch pomerne realistické.

Prognóza Vaňa (2002) pre rok 2010 predpokladá v strednom variante, že na Slovensku by mohlo žiť 435 tis. Rómov. V podstate rovnaký počet ponúka aj vysoký variant našej prognózy.⁴⁵ Ako sme uviedli

⁴⁵ Rozdiel vo výsledkoch prognóz spočíva v odlišnom nastavení vstupného počtu Rómov v roku 1980. Kým v našom prípade sme pracovali

vyššie, v prípade naplnenia predpokladov stredného scenára populačného vývoja by počet Rómov na Slovensku mohol dosahovať približne hranicu 422 tis. osôb. Žiaľ, v súčasnosti nedisponujeme žiadnym nástrojom, ako by sme mohli uvedené výsledky kvalitatívne vyhodnotiť. Určité indície o tom, že nastavené parametre by sa nemuseli príliš líšiť od skutočnosti, prináša nedávno uverejnený predbežný počet Rómov z nového Atlasu rómskych komunít.⁴⁶ Podľa týchto údajov by na Slovensku na prelome rokov 2011 a 2012 žilo niečo viac ako 402 tis. Rómov.⁴⁷

Pri zostavovaní populačných prognóz a následne hodnotení ich kvality by nemal byť hlavným kritériom len počet osôb, ale veľký význam má aj štruktúra prognózovanej populácie. Rozdiel medzi skutočným a prognózovaným počtom obyvateľov je v podstate váženým priemerom chýb v jednotlivých populačných kategóriách (Kučera 1998). Znamená to, že v niektorých vekových skupinách sú tieto chyby väčšie a v iných menšie, ako je celková nepresnosť prognózy z pohľadu počtu obyvateľov.

Hodnotenie kvality prognózy rómskej populácie použitím štrukturálnych charakteristík však v súčasnosti naráža na neprekonateľný problém v referenčnej skupine. Keďže nemáme žiadne informácie o zložení celého rómskeho obyvateľstva podľa veku a pohlavia, budeme musieť pracovať len s jeho podskupinou v podobe osôb hlásiacich sa v sčítaniach obyvateľov 2001 a 2011 k rómskej národnosti.

Aj napriek tomu, že sa pri sčítaní k rómskej národnosti hlási len približne štvrtina z predpokladaného celkového počtu Rómov na Slovensku, existuje názor, že údaje z takto početného súboru by mohli do určitej miery relatívne spoľahlivo reprezentovať štrukturálne

s nezmenenými výsledkami sčítania ľudu 1980, v prognóze Vaňo (2002) bol počet Rómov zvýšený o 30 tis. osôb.

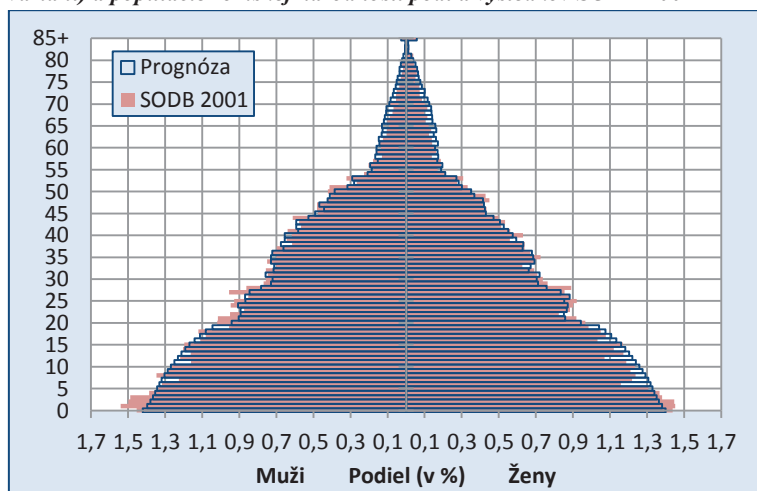
⁴⁶ Cieľom Atlasu bolo vytvoriť obraz o socioekonomickom charaktere rómskych osídlení. Samotný počet Rómov je len sekundárnym výsledkom, ktorý sa vzhľadom na spôsob získania údajov nemôže považovať za úplne spoľahlivý. Pozri odkaz v nasledujúcej poznámke.

⁴⁷ <http://romovia.sme.sk/c/6947495/na-slovensku-zije-viac-ako-400-tisic-romov-populacny-boom-sa-nepotvrdil.html>

charakteristiky celej rómskej populácie. Vzhľadom na konštrukciu sčítania by výsledky za osoby rómskej národnosti mohli predstavovať špecifickú formu náhodného výberu (Finková 2000). Ak naozaj platí tento predpoklad, potom porovnanie údajov zo sčítaní obyvateľov 2001 a 2011 s výsledkami našej prognózy by mohlo charakterizovať aj kvalitu získaných štrukturálnych údajov.

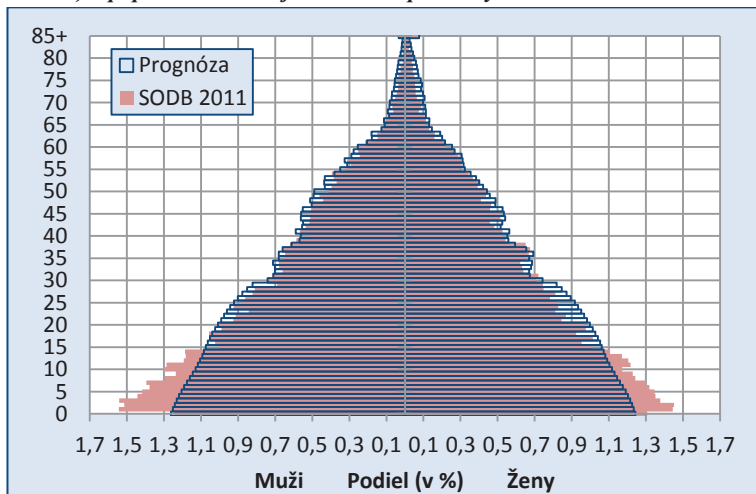
Ako môžeme vidieť na grafoch 49 a 50, medzi porovnávanými populáciami existuje vo väčšine vekových skupín pomerne veľká zhoda. Najvýraznejšie sa prognóza odchyľila od zistenej štruktúry zo sčítania 2001 u oboch pohlaví vo veku do 5 rokov a v poslednom cenzu vo veku do 15 rokov. Tento stav je s najväčšou pravdepodobnosťou výsledkom mierneho podhodnotenia plodnosti rómskych žien na konci 90. rokov a na začiatku 21. storočia v strednom variante prognózy. Nepriamo na to poukazuje aj porovnanie vysokého variantu prognózy a zistených štruktúr v sčítaní. Práve vo vysokom variante očakávame pomalšie klesanie plodnosti a je zrejmé, že miera zhody s výsledkami posledného sčítania tu bola vo veku do 15 rokov jednoznačne vyššia (pozri graf 51).

Graf 49: Veková štruktúra prognózovanej rómskej populácie (stredný variant) a populácie rómskej národnosti podľa výsledkov SODB 2001



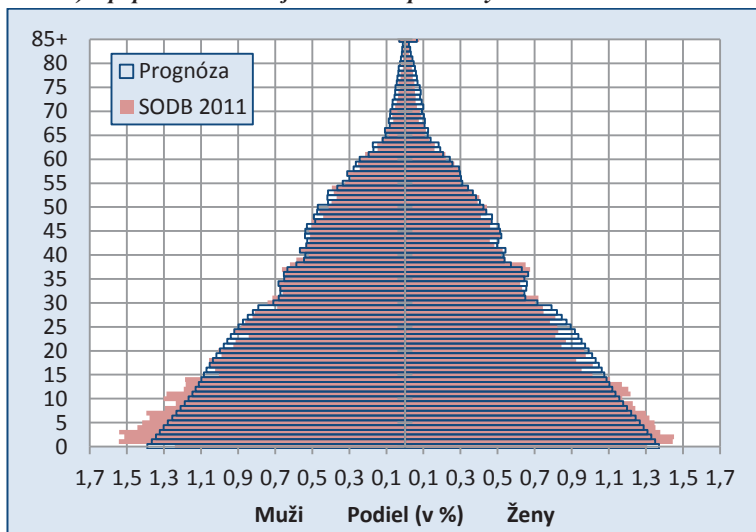
Zdroj údajov: ŠU SR primárne dáta SODB 2001, výpočty autora

Graf 50: Veková štruktúra prognózovanej rómskej populácie (stredný variant) a populácie rómskej národnosti podľa výsledkov SODB 2011



Zdroj údajov: ŠU SR primárne dáta SODB 2011, výpočty autora

Graf 51: Veková štruktúra prognózovanej rómskej populácie (stredný variant) a populácie rómskej národnosti podľa výsledkov SODB 2011



Zdroj údajov: ŠU SR primárne dáta SODB 2011, výpočty autora

Záver

Rómovia už viac ako šesť storočí predstavujú dôležitú súčasť obyvateľstva dnešného územia Slovenska. Svojou početnosťou a tiež váhou sú jednou z najväčších národnostných menšín. Okrem historických faktorov sa na tomto stave v posledných približne sto rokov podieľa aj odlišný charakter demografickej reprodukcie.

Rómske obyvateľstvo na Slovensku môžeme dlhodobo označovať ako populáciu obývajúcu predovšetkým rurálny priestor najmä východnej časti republiky. Všetky dostupné zdroje údajov identifikovali pomerne stabilný priestor vyššieho zastúpenie Rómov najmä v okresoch južnej časti stredného Slovenska a na takmer celom území východného Slovenska s výnimkou severovýchodnej ukrajinsko-poľskej prihraničnej oblasti. Naopak najnižší podiel majú Rómovia na západnom Slovensku a na severe stredného Slovenska.

Zloženie obyvateľstva podľa veku a pohlavia predstavuje obraz predchádzajúceho populačného vývoja a všetkých faktorov, ktoré ho ovplyvňovali. Aj napriek určitým zmenám, sa rómska populácia na Slovensku naďalej vyznačuje veľmi mladou vekovou štruktúrou. Táto skutočnosť súčasne predstavuje jeden z najdôležitejších predpokladov budúceho populačného vývoja.

Mladá veková štruktúra rómskeho obyvateľstva ovplyvňuje aj jeho zloženie podľa rodinného stavu. V porovnaní s celou populáciou Slovenska je zrejmé, že tu nachádzame výrazne vyššie zastúpenie slobodných osôb, a to aj vtedy, ak sa obmedzíme len na vek, v ktorom je už možné vstupovať do manželstva alebo sa rozvádzať prípadne ovdovieť. V reprodukčnom období je zloženie rómskeho obyvateľstva podľa rodinného stavu ovplyvnené pomerne skorým vstupom do manželstva. Oproti obdobiu pred rokom 1989 sa však zdá, že vek vstupu do manželstva sa posúva do vyššieho veku, resp. väčšia časť Rómov zostáva žiť dlhšie v kohabitácii. Z pohľadu podielu slobodných osôb na konci reprodukčného veku je zrejmé, že medzi

populáciou Slovenska a rómskou populáciou zatiaľ tak veľké rozdiely nenachádzame.

Asi najväčší problém v spojitosti s pozíciou Rómov na trhu práce je veľmi nízke dosiahnuté vzdelanie. Aj keď predchádzajúci politický režim v podstate odstránil problém negramotnosti, nedokázal ďalej zvyšovať vzdelanostnú úroveň rómskej populácie. Preto vzdelanostný model sa vyznačoval veľmi nízkym stupňom vzdelania s prevahou základnej školy prípadne v menšej miere strednej školy bez maturity (najčastejšie učňovka). Okrem toho sa ukázalo, že medzi rómskym obyvateľstvom sa postupne vytvorili značné rozdiely v dosiahnutom vzdelaní medzi pohlaviami. Dostupné údaje z posledných dvoch desaťročí ukazujú, že situácia sa výraznejšie nezmenila ani po roku 1989. Navyše hlbšia analýza poukázala na skutočnosť, že dosahovanie nízkeho vzdelania sa nielenže medzigeneračne zachováva, ale navyše dochádza aj k určitému zhoršovaniu situácie.

Celospoločenská transformácia našla rómske obyvateľstvo na Slovensku úplne nepripravených v podstate po všetkých stránkach, no najvypuklejšie to asi vidieť na ich pozícii na trhu práce. Kým v 70. a 80. rokoch miera ekonomickej aktivity rómskych mužov bola približne rovnaká ako u mužov Slovenska a len vďaka nižšej ekonomickej aktivite žien zaostávala celá rómska populácia, v súčasnosti podľa výsledkov sčítania obyvateľov dominujú nezamestnané osoby a len malá časť z nich (približne každý desiaty) je pracujúci.

Nepriaznivé postavenie Rómov na trhu práce pritom predstavuje len jednu z dimenzií komplexného konceptu sociálnej exklúzie. Najhoršia situácia panuje v segregovaných osadách v marginalizovaných regiónoch Slovenska.

Analýza reprodukčného správania rómskej populácie na Slovensku naráža na veľké množstvo problémov, pričom jeden z najdôležitejších predstavujú vhodné a najmä aktuálne údaje. Navyše ako ukázali naše čiastkové výsledky, vnímanie rómskej populácie ako celku má síce význam pri komparácii s celou populáciou Slovenska (prípadne jej nerómskou časťou), no neumožňuje podchytiť celú problematiku vo svojej podstate. Ukazuje

sa, že aj v demografickej reprodukcii existujú medzi jednotlivými rómskymi skupinami pomerne značné rozdiely. Najmä ženy žijúce v segregovaných rómskych osadách majú častejšie väčší počet detí a matkami sa stávajú skôr. V rómskych lokalitách, ktoré môžeme pri určitom zovšeobecnení považovať za príklad segregovaných osád, a tým aj segregovanej rómskej populácie, by sa pri zachovaní intenzity plodnosti počas celého reprodukčného obdobia priemerne narodili jednej žene viac ako štyri deti. V čiastočne integrovaných lokalitách sa úhrnná plodnosť pohybovala na úrovni 2,5–3,0 detí. Z pohľadu rozloženia mier plodnosti podľa veku je zrejmé, že plodnosť žien z rómskych lokalít je vyššia vo všetkých vekových skupinách. Najväčšie rozdiely pritom existujú vo veku do 25 rokov. Súčasne bližšia komparácia s populáciou Slovenska v niektorých vybraných rokoch poukázala na veľmi atypický charakter priebehu kriviek plodnosti. Je zrejmé, že ženy z rómskych lokalít predstavujú typ populácie, ktorá má svoju plodnosť výrazne posunutú na začiatok reprodukčného obdobia. Na druhej strane v druhej polovici reprodukčného veku tu jednoznačne dochádza k výraznému poklesu mier plodnosti. Vysvetlenie tohto javu opierame o odlišný charakter plodnosti z pohľadu rodinného stavu. Vychádzame pritom z vysokej intenzity plodnosti nevydatých žien a tiež vysokého podielu detí narodených mimo manželstva. Rozvedeným, slobodným a ovdoveným ženám sa v tomto prostredí pritom nerodia len deti prvého poradia, ale nachádzame tu oveľa častejšie aj pôrody druhých a ďalších poradií. Môžeme preto predpokladať, že rodenie detí mimo manželský zväzok je pre značnú časť žien dôležitá súčasť ich reprodukčných stratégií, pričom pre niektoré z nich je to stratégia keď už nie celoživotná tak zahŕňajúca podstatný úsek reprodukčného obdobia.

Zdá sa, že skorý vstup do materstva nemá v tomto priestore žiadne väčšie prekážky. Veľmi nízka participácia na ďalšom vzdelaní, široká akceptácia skorého začiatku reprodukcie spolu s minimálnym množstvom alternatívnych životných rolí a existenciou pozitívnych vzorov predstavujú navzájom sa podmieňujúce determinanty ovplyvňujúce časovanie plodnosti. Dokázala to aj naša analýza. Ženy

z rómskych lokalít sa matkami stávajú oveľa skôr ako ženy populácie Slovenska. Okrem toho je zrejmé, že časový úsek medzi narodením predchádzajúceho a nasledujúceho dieťaťa bol v rómskych lokalitách kratší ako v populácii Slovenska. Od výrazne odlišného časovania materského debutu sa následne odvíja aj ďalší priebeh životných dráh. Mladé ženy v rómskych lokalitách, ktorým sa na začiatku reprodukčného obdobia narodí prvé dieťa, majú vysokú pravdepodobnosť, že sa matkami stanú opakovane.

Generačná analýza plodnosti žien cigánskeho pôvodu, rómskych žien a do určitej miery aj žien z rómskych lokalít potvrdila nástup a postupné šírenie vedomého obmedzovania veľkosti rodiny. Širšie uplatnenie tento proces našiel až u osôb narodených po druhej svetovej vojne. Priemerný počet detí narodených jednej žene klesol z viac ako 6 detí u kohort z 20. a 30. rokov minulého storočia na menej ako 4 deti u žien z generácií z 50. rokov. Na druhej strane v mladších generáciách (z 50. a 60. rokov) už tak dynamické posuny nepozorujeme. Nástup a medzigeneračné šírenie transformácie plodnosti potvrdila aj hlbšia analýza vývoja štruktúr rómskych žien podľa počtu narodených detí a pravdepodobnosti zvýšenia parity.

Pohľad na charakter a úroveň realizovanej plodnosti žien Slovenska narodených v 19. storočí potvrdzuje predpoklad, že súčasné rozdiely v intenzite konečnej plodnosti sú predovšetkým výsledkom neskoršieho začiatku kvantitatívno-kvalitatívnej transformácie tohto procesu v rómskej populácii. Vzhľadom na skúsenosti s priebehom demografickej revolúcie v iných populáciách Európy a sveta môžeme aj v prípade rómov predpokladať, že znižovanie plodnosti bude ďalej pokračovať a jeho hlavným faktorom bude vedomé obmedzovanie rodenia detí vyšších poradií.

Celková vyššia intenzita potratovosti je v rómskych lokalitách spôsobená predovšetkým nepriaznivou situáciou spojenou s úrovňou spontánnej potratovosti. Okrem toho hlbšia analýza poukázala na vyššie riziko opakovaného spontánneho potratu i častejšie opakované podstupovanie interrupcií. V spojitosti so štruktúrou žien je zrejmé, že umelý potrat slúži v rómskych lokalitách ako jedna z foriem antikoncepcie ex-post.

V oblasti problematiky antikoncepcie a plánovaného rodičovstva viaceré výskumy poukazujú na veľmi nízky podiel rómskych žien, ktoré používajú niektoré z foriem modernej antikoncepcie. Súčasne sa preukazuje tiež nízka informovanosť o kontracepčných prostriedkoch, silná tabuizácia problematiky sexuality, reprodukčného zdravia, plánovaného rodičovstva, interrupcií a pod. Ku kontracepcii skôr pritom siahajú staršie ženy (nad 30 rokov), ktoré už majú niekoľko detí. Okrem vyššie spomínaných interrupcií sa hlavnou formou regulácie plodnosti ukazuje byť predovšetkým vnútromaternicové teliesko.

Vysoká intenzita plodnosti v kombinácii s vyššou potratovosťou sa podpísali aj celkovo výrazne vyššiu úroveň ukončených tehotenstiev. Okrem odlišnej intenzity a časovania sme našli aj pomerne značné rozdiely v spôsobe ukončovania tehotenstiev žien v rómskych lokalitách. Oproti populácii Slovenska v tomto priestore nachádzame výrazne vyšiu váhu tehotenstiev ukončených pôrodom, čo sa týka nielen veku najvyššej plodnosti, ale aj mladších (do 20 rokov) a starších vekových skupín (40 a viac rokov).

Kombinácia celého komplexu endo a exogénnych faktorov sa podieľa na výrazne horších úmrtnostných charakteristikách rómskeho obyvateľstva a najmä obyvateľstva rómskych osád. Podľa údajov zo 70. rokov rómska populácia v Československu zaostávala za celou populáciou Slovenska u mužov približne o 12 a u žien o takmer 15 rokov. V podstate vo všetkých vekových skupinách bola úmrtnosť Rómovia vyššia.

Rovnaký záver môžeme urobiť aj o úmrtnostných pomeroch obyvateľstva rómskych lokalít v posledných dvoch desaťročiach. Celospoločenská snaha o zlepšenie životných podmienok a zdravotného stavu síce viedla postupne k poklesu úmrtnosti, no naďalej je zrejmé, že rómska populácia na Slovensku pomerne výrazne zaostáva.

Stredná dĺžka života pri narodení u mužov sa v sledovanom období pohybovala na úrovni takmer 64 rokov a u žien to bolo niečo viac ako 69 rokov. V porovnaní s mužmi Slovenska by sa tak chlapci narodení v rómskych lokalitách mali šancu dožiť približne o 6 rokov menej

a dievčatá o takmer 8 rokov. Podobnú úroveň úmrtnosti nachádzame na Slovensku približne v polovici 50. rokov 20. storočia.

Najvýraznejšie sa na rozdieloch v strednej dĺžke života pri narodení podieľala úmrtnosť v najmladších vekových skupinách a vo veku nad 50 rokov u mužov a 45 rokov u žien. Z pohľadu príčin smrti hlavnú úlohu zohrávajú najmä kardiovaskulárne ochorenia, ktoré oproti populácii Slovenska znižujú strednú dĺžku života u mužov o viac ako 40 % a u žien o takmer 50 %. Nepriaznivá situácia je aj z pohľadu nádorových ochorení a tiež ochorení dýchacej sústavy.

Analýza výsledkov zdravotného stavu z terénnych zisťovaní v rómskych osadách potvrdila nepriaznivú situáciu. Aj keď respondenti častejšie hodnotili svoje zdravie celkom pozitívne, prítomnosť chronických ochorení a obmedzení bežných denných aktivít hovorí o opaku. Navyše s vekom sa disproporcie medzi populáciou Slovenska a rómskou populáciou dynamicky prehľbujú. V kombinácii so strednou dĺžkou života tak môžeme povedať, že rómska populácia nielenže vo všetkých vekových skupinách má predpoklady na kratší život, ale ten častejšie prežije v horšom zdravotnom stave.

Výsledky nami pripravenej prognózy ukazujú, že počas celého prognózovaného obdobia (1981–2030) sa počet Rómov na Slovensku bude pravdepodobne zvyšovať. V roku 2010 by tak malo rómsku populáciu podľa stredného variantu prognózy tvoriť približne 422 tis. osôb (7,8 % z celej populácie SR) a v roku 2030 takmer 590 tis. osôb (10,6 %). Pomerne veľké prírastky počtu Rómov približne do začiatku 21. storočia sú najmä výsledkom veľmi mladej vekovej štruktúry v kombinácii so síce klesajúcou, ale stále pomerne vysokou intenzitou plodnosti. Očakávame, že sa do reprodukčného veku dostanú čoraz početnejšie generácie žien, preto pokles plodnosti nedokáže vykompenzovať tieto posuny vo vekovej štruktúre. Až po roku 2015 sa v strednom variante prognózy očakáva pokles populačných prírastkov. Okrem znižujúceho sa počtu detí sa pod tento vývoj podpíše aj postupný nárast počtu zomretých osôb, pretože do veku s vyššou intenzitou úmrtnosti sa postupne budú dostávať početnejšie generácie mužov a žien.

Zoznam použitej literatúry

- ADAMKOVIČOVÁ, E., SCHRETER, I., KRISTIAN, P., 1999. Osýpky – starý alebo nový problém? *Slovenský lekár*. Apríl-máj, s. 182–184.
- ANDERSEN N., WOHLFAHRT, A. M., J., CHRISTENS, P., OLSEN, J., MELBYE, M. 2000. Maternal age and fetal loss: population based register linkage study. *British Medical Journal*, 320, s. 1708–1712.
- ARMSTRONG, B. G., McDONALD, A. D., SLOAN, M. 1992. Cigarette, Alcohol, and Coffee Consumption and Spontaneous Abortion. *Americal Journal of Public Health*, 82, s. 85–87.
- ARRIAGA, E. 1984. Measuring and explaining the change in life expectancies. *Demography*, 21, s. 83–96.
- BEHARKOVÁ, N. 2009. Podmienenosť postojov rómskeho etnika k zdraviu a chorobe – úloha transkultúrneho prístupu pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti. In: JURKOVIČOVÁ, J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z. (eds.) *Životné podmienky a zdravie*. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva SR, s. 264–269. [cit. 2010-03-13] Dostupé z WWW: <http://www.fmed.uniba.sk/fileadmin/user_upload/editors/ustavy/hygi_ena/aZPaZ_2009.pdf>.
- BERNASOVSKÁ K., I. BERNASOVSKÝ, K. PORADSKÝ, T. VARGOVÁ. 1977. Proposal of low birth weight limit for gypsy mature babies. *Anthropology of Maternity*. Praha: UK. 173–175.
- BERNASOVSKÝ, I., BERNASOVSKÁ, K. 1985. Study of East Slovakian Gypsy (Roma) child body development. Basic antropometrical characteristics. In: ZBORNÍK Lekárskej Fakulty. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, s. 219–233.
- BILLARI, F. C., KOHLER, H. P. 2004. Patterns of low and very low fertility in Europe. *Population Studies* 58, 2, s. 161–176.
- BLEHA, B., ŠPROCHA, B., VAŇO, B. 2013. *Prognóza populačného vývoja Slovenskej republiky do roku 2060*. Bratislava: INFOSTAT.
- BLOSSFELD, H. P., HUININK, J. 1991. Human capital investmenst or norms of role transition? How women's schooling and career affect

the process of family formation. *The American Journal of Sociology*. Vol. 97, 1, s. 143–168.

BOLFÍKOVÁ, E. 2003. Sexuálne a reprodukčné zdravie rómskej populácie (empirická analýza sexuálneho a reprodukčného správania rómskej populácie v oblasti Rožňava, Plešivec). *Človek a spoločnosť*, č. 3.

BOURDIEU, P. 1986. The forms of Capital. In: RICHARDSON, G. *Handbook of theory and Research for sociology of Education*. NY: Greenwood Press, s. 241–258.

BOURDIEU, P. 1974. The School as a Conservative Force: Scholastic and Cultural Inequalities. In: EGGLESTON, J. (ed.). *Contemporary Research in the Sociology of Education*. London: Methuen.

BRÁZDOVÁ, Z., FIALA, J., HRSTKOVÁ, H. 1998. Výživové zvyklosti romských dětí. *Česká Pediatrie*. 7, s. 419–442.

BUDILOVÁ, L., JAKOUBEK, M. 2009. Trojgenerační model transformace sňatkových vzorců v cigánské skupině. In: JAKOUBEK, M., BUDILOVÁ, L. (eds.) *Cikánske skupiny a jejich sociální organizace*. Centrum pro studium demokracie a kultury. Brno, s. 286–304.

BURCIN, B. 2002. Úmrtnost. In: PAVLÍK, Z., KUČERA, M. (eds.) *Populační vývoj České republiky 2001*. Katedra demografie a geodemografie. Přírodovědecká fakulta. Univerzita Karlova v Praze, Praha, s. 51–63.

BURCIN, B. 2008. Vývoj odvrátitelné úmrtnosti v České republice v období 1990–2006. *Demografie*, 50, s. 15–31.

BURCIN, B., KUČERA, T. 2003. *Perspektivy populačního vývoje České republiky na období 2003–2065*. Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta. Katedra demografie a geodemografie. Praha, DemoArt, 50 s.

BURCIN, B., KUČERA, T. 2008. Úmrtnost. In: KOL. autorov. *Populační vývoj České republiky 2007*. Přírodovědecká fakulta. Univerzita Karlova v Praze, Praha, s. 57–71.

BÚTOROVÁ, Z. a kol. 2008. *Ona a on na Slovensku. Zaoštroené na rod a vek*. Bratislava: IVO, 365 s.

BUDILOVÁ, L., JAKOUBEK, M. 2007. Příbuzenství, manželství a sňatkové vzorce. Cigánska příbuzenská síť. In: BUDILOVÁ, L.,

JAKOUBEK, M. (eds.) *Cikánska rodina a príbuzenství*.

Nakladatelství a vydavatelství Vlasty Králové, Dryáda, s. 19–67.

BUDILOVÁ, L., JAKOUBEK, M. 2009. Trojgenerační model transformace sňatkových vzorců v cigánske skupině. In: BUDILOVÁ, L., JAKOUBEK, M. (eds.) *Cikánske skupiny a jejich sociální organizace*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, s. 286–304.

CARMICHEL, G. 1995. Consensual Partnering in the More Developmet Countrie. *Journal of the Australian Population Association*. 12, s. 51–86.

CASTLES, A. et al. 1999. Effect of smoking during pregnancy: Five meta-analyses. *American Journal of Preventive Medicine*, 16 (3), s. 208–215.

CNATTINGIUS, S., et al. 2000. Caffeine Intake and the Risk of First-Trimester Spontaneous Abortion. *American Journal of Epidemiology*, 152, s. 1839–1845.

COALE, J. A. 1973. The demographic transition reconsidered. *International Population Conference 1973*, Liège.

COALE, A. J., DEMENY, P. 1983. *Regional Model Life Tables and Stable Populations*. Academic Press.

COALE, A. J., WATKINS, S. C. (eds.) 1986. *The Decline of Fertility in Europe*. Princeton University Press. Princeton.

COUNCIL of EUROPE 2003. *Breaking barriers – Romani women and access to public health care*. Council of Europe: Luxembourg.

DAŇKOVÁ, Š., 2006. *Výběrová šetření o zdravotním stavu v ČR a v Evropě*. Demografický informační portál. [cit. 2010-11-25].

Dostupné z WWW: <http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=357>

DAVIDOVÁ, E. 2004. *Romano drom. Cesty Romů 1945–1990*. Olomouc: Centre de Recherches Tsiganes. 273 s.

DEJMEK, J., SELEVAN, S. G., SRAM, R. J. 1996. Životné prostredie, životný štýl a tehotenstvo. *Časopis lékařů českých*, 135, s. 510–515.

DOLINSKÁ, S., KUDLÁČKOVÁ, M., GINTER, E. 2007. The prevalence of female obesity in the world and in the Slovak Gypsy women. *Bratislavské Lekár Listy*, 108 (4–5), s. 207–211.

- DŽAMBAZOVIČ, R., JURÁSKOVÁ, M. 2002. Sociálne vylúčenie Rómov na Slovensku. In: VAŠEČKA, I. (ed.) *ČAČIPEN PAL O ROMA. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava: IVO, s. 527–564.
- FERÁK V., GENČÍK, G., GENČÍKOVÁ, A. 1980. Population – genetical characteristics of congenital glaucoma in Slovakia. *Bratislavské lekárske listy*, 73, s. 295–306.
- FERÁK V., SIVÁKOVÁ, D., SIEGELOVÁ Z. 1987. Slovenský Rómovia - populácia s najvyšším koeficientom inbrídingu v Európe. *Bratislavské lekárske listy*, 87, s. 168–175.
- FERÁKOVÁ, E., FERÁK, V., KADÁSI, L., POLÁKOVÁ H., HEJCMANOVÁ, L., PIJAČIKOVÁ, A. 1991. *A unique RFLP haplotype at the phenylalanine hydroxylase locus in Czechoslovak Gypsies with phenylketonuria*. Praha: Short Communications. 1991.
- FIALOVÁ, L. 1985. Příspěvek k vývoji plodnosti v českých zemích. *Demografie*, 27, s. 34–43.
- FIALOVÁ, L., PAVLÍK, Z., VEREŠ, P. 1990. Fertility Decline in Czechoslovakia During the Last Two Centuries. *Population Studies*, 44, s. 89–106.
- FILADELFIOVÁ, J., MESOCHORITISOVÁ, A. 2005. *Výskum sexuálneho a reprodukčného správania v rómskych komunitách na Slovensku*. Banská Bystrica: Kultúrne Združenie Rómov Slovenska.
- FILADELFIOVÁ, J., GERBERY, D., ŠKOBLA, D. 2006. *Správa o životných podmienkach rómskych domácností na Slovensku*. Bratislava: UNDP.
- FILADELFIOVÁ, J. 2009. *Dáta o ľudských právach rómskych žien*. Banská Bystrica: Kultúrne Združenie Rómov Slovenska.
- FINKOVÁ, Z. 1977. Šetrenie populačnej klímy romských žien. *Demografie*, 19, s. 296–301.
- FINKOVÁ, Z. 1979. Zisťovanie plodnosti cigánskych žien. *Demografie*, 21, s. 336–341.
- FINKOVÁ, Z. 1988. Dojčenská úmrtnosť cigánskej populácie v SSR. In: *Úmrtnosť a stárnutí obyvateľstva v ČSSR*. ACTA DEMOGRAPHICA VIII. Praha: Československá demografická spoločnosť pri ČSAV, s. 98–101.

- FINKOVÁ, Z. 2000. Štatistika národností a Rómovia. *Geografický časopis*, 52, s. 285–288.
- FRANSSEN T. M. et. al. 2005. Selective chromosome analysis in couples with two or more miscarriages: case–control study. *British Medical Journal*, 331, s. 137–141.
- FREJKA, T. 2008. Overview chapter 2: Parity distributions and completed family size in Europe: Incipient decline of the two-child family model? In: FREJKA, T., HOEM, I., SOBOTKA, T., TOULEMON, L. (eds.) *Childbearing trends and policies in Europe*. Demographic Research 19, Special collection 7, s. 47–72.
- FRETTS, R. C., SCHMITTDIEL, J., MCLEAN, F. H., USHER, R. H., GOLDMAN, M. B. 1995. Increased Maternal Age and the Risk of Fetal Death. *The New England Journal of Medicine*, Vol. 333, s. 953–957.
- FRIEDMAN, D., HECHTER, M., KANAZAWA, S. 1994. A Theory of the Value of Children. *Demography*, 31 (3), s. 375–401.
- GARASSY, L. 2000. *Demogeografická charakteristika rómskeho obyvateľstva na Slovensku*. Diplomová práca. Bratislava: Prírodovedecká Fakulta Univerzita Komenského.
- GARCIA, C. R. et al. 2005. Risk factors for spontaneous abortion in early symptomatic first-trimester pregnancies. *Obstetrics and Gynecology*, Vol. 106, No. 5, s. 993–999.
- GINTER, E. 1998. Governments and Roma communities must help to improve outlook for Gypsies. *Bratislavské lekárske listy*, 316, s. 1825.
- GINTER, E. 2005. Sporivé gény a naši Rómovia. *Vesmír*, 84, s. 672–674.
- GOURBIN, C. 2006. Fetal Mortality. In: CASELLI, G., VALLIN, J., WUNSCH, G.: *Demography: Analysis and Synthesis*, Vol. I., s. 435–455.
- HAJIOFF, S., MCKEE, M. 2000. The health of the Roma people: a review of the published literature. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54, s. 864–869.
- HAJNAL, J. 1953. Age at Marriage and Proportions Marrying. *Population Studies*, 7, 2, pp. 111–136.

- HAJNAL, J. 1965. European marriage patterns in perspective. In D. V. Glass and D. E. C. Eversley (eds.), *Population in history: Essays in historical demography*. London: Arnold, pp. 101–143.
- HAJNAL, J. 1982. Two kinds of pre-industrial household formation system. *Population and Development Review* 8, pp. 449–494.
- HÁJKOVÁ, M. 2001. Rodina a zvyky slovenských Romů usazených v České republice. In: ŠÍŠKOVÁ, T. (ed.) *Menšiny a migranti v České republice. My a oni v multikulturní společnosti 21. století*. Praha: Portál s. 127–143.
- HAMPLOVÁ, D. 2003. Úvod. In: HAMPLOVÁ, D., RYCHTAŘÍKOVÁ, J., PIKÁLKOVÁ, S. *České ženy: vzdělání, partnerství, reprodukce a rodina*. Praha: SOÚ AV, s. 4–8.
- HAMPLOVÁ, D., ŘEHÁKOVÁ, B. 2006. Mimomanželská plodnost: individuální charakteristiky žen a vliv regionu. In: HAMPLOVÁ, D. (ed.) *Mimomanželská plodnost v České republice po roce 1989: sociální a ekonomické souvislosti*. Sociologické studie 0/05. Praha: Sociologický ústav AV ČR, s. 26–39.
- HANULOVÁ, K., ŠEVČÍKOVÁ, Ľ., 2004. Etnické diferencie vo vybraných rizikových faktoroch kardiovaskulárnych ochorení v detskej populácii. In: ÁGHOVÁ, Ľ. (ed.) *Životné podmienky a zdravie*. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva SR, s. 221–226. [cit. 2010-11-05]. Dostupné z WWW: <http://www.fmed.uniba.sk/fileadmin/user_upload/-editors/ustavy/hygiena/ZPaZ2004.pdf>.
- HAŠKOVÁ, H., ZAMYKALOVÁ, L. 2006. Mít děti - co je to za normu? Čí je to norma? *Biograf* (40–41): 130 odst.
- HAŠKOVÁ, H. 2006a: Zkoumání bezdětnosti, jejího růstu a s ním souvisejících sociodemografických jevů v české společnosti v kontextu zemí střední a východní Evropy. In: HAŠKOVÁ, H. (ed.) 2006. *Fenomén bezdětnosti v sociologické a demografické perspektivě*. Sociologické Studie. Praha: Sociologický Ústav AV ČR. 2006, s. 22–56.
- HAŠKOVÁ, H. 2006b Diverzita bezdětnosti, jejího výzkumu a jejich společenské reflexe (úvod). In: HAŠKOVÁ, H. (ed.): *Fenomén bezdětnosti v sociologické a demografické perspektivě*. Sociologické Studie. Praha: Sociologický Ústav AV ČR. s. 11–21.

- HAVIAROVÁ, E. 2001. *Vývoj a súčasný stav problematiky rómskeho obyvateľstva*. Diplomová práca. Bratislava: PriF UK.
- HAY, P. E., LAMONT R.F., TAYLOR-ROBINSON, D., MORGAN, D. J., ISON, C., PEARSON, J. 1994. Abnormal bacterial colonisation of the genital tract and subsequent preterm delivery and late miscarriage. *British Medical Journal*, 308, s. 295–298.
- HENRIKSEN T. B., et al. 2004. Alcohol Consumption at the Time of Conception and Spontaneous Abortion. *Americal Journal of Epidemiology*, 160, s. 661–667.
- HODNOTIACA správa o výsledkoch 1. etapy Programu podpory zdravia znevýhodnenej rómskej komunity za roky 2007–2008. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, 2008.
- HORVÁTHOVÁ, E. 1964. *Cigáni na Slovensku*. Bratislava: Slovenská akadémia vied.
- HÜBSCHMANNOVÁ, M. 1999. *Několik poznámek k hodnotám Romů*. In: ROMOVÉ v České republice (1945–1998), Praha: Socioklub. s. 16–66
- INGLEHART, R. 1990. *Culture shift in advanced industrial society*. Princeton: Princeton University Press.
- JARČUŠKOVÁ, M., KÚSEKOVÁ, M., LEŠČIŠINOVÁ, M., ELIÁŠOVÁ, A., NOVOTNÁ, Z. 2004. Výskyt kongenitálnej hypotyreózy a deficitu tyroxín viažúceho proteínu (TBG) na východnom Slovensku. Fokus na rómsku populáciu. In: KOL. autorov. *Medicínsko ošetrovateľské listy Šariša, Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity v Prešove*, Prešov: Fakultná nemocnica s poliklinikou Jána Adama Reimana v Prešove, s. 41–46. [cit. 2010-10-04]. Dostupné z WWW: <http://www.unipo.sk/public/media/files/docs/fz_veda/svk/molisa.pdf>.
- JURÁSKOVÁ, M., KRIGLEROVÁ, E., RYBOVÁ, J. 2004. *Atlas rómskych komunit na Slovensku 2004*. Bratislava: S.P.A.C.E.
- JUROVÁ, A. 1993. *Vývoj rómskej problematiky na Slovensku po roku 1945*. Bratislava: Goldpress Publishers. 138 s.
- KAČALA O., GITNER, E., KOVAČIČ, V., KUDLÁČKOVÁ, M., VALACHOVIČOVÁ, M. 2002. Porovnanie výživy Slovákov,

Maďarov a Rómov na národnostne zmiešanom území Slovenska.

Medicínsky monitor, 1, s. 22–24.

KALIBOVÁ, K. 1988. Specifické rysy úmrtnosti romské populace v Československu. In: ÚMRTNOST a stárnutí obyvatelstva v ČSSR. ACTA DEMOGRAPHICA VIII. Praha: Československa demografická společnost pri ČSAV, s. 63–70.

KALIBOVÁ, K. 1989. Charakteristika úmrtnostních poměrů romské populacev ČSSR. *Demografie*, 31, s. 239–250.

KALIBOVÁ, K. 1990. Prognóza romské populace v ČSFR do roku 2005. *Demografie*, 32, s. 219–224.

KALIBOVÁ, K. 1991. *Demografické charakteristiky romské populace v Československu*. Disertační práce. Praha: PřF UK.

KANTOROVÁ, V. 2004. Education and entry into motherhood: the Czech Republic during state socialism and the transition period (1970–1997). *Demographic Research*, Special collection 3, s. 245–274.

KOHLER, H. P., BILLARI, F. C., ORTEGA, J. A. 2002. The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and Development Review* 28, 4, s. 641–680.

KOSCHIN, F. 2000. *Demografie poprvé*. Praha: VŠE, 99 s.

KRAJČOVIČOVÁ-KUDLÁČKOVÁ, M., GINTER, E., BLAŽÍČEK, P., SPUSTOVÁ, V., VALACHOVIČOVÁ, M., KOVAČIČ, V.,

KAČALA, I. 2002. The risk for atherosclerosis on a group of ethnic Romany minority of southern Slovakia. *Cor Vasa*, 44, s. 370–374.

KRAJČOVIČOVÁ-KUDLÁČKOVÁ, M., BLAŽÍČEK, P., SPOUSTOVÁ, V., VALACHOVIČOVÁ, M., GINTER, E., 2004. Cardiovascular risk factors in young Gypsy population. *Bratislavské Lekárske Listy*. 105, s. 256–259.

KUČERA, M., FIALOVÁ, L. 1996. *Demografické chování obyvatelstva České republiky během přeměny společnosti po roce 1989* Working papers, WP 96:1, Praha: Sociologický ústav AV ČR.

KUČERA, M., KALIBOVÁ, K. 1994. Typologie domácností a rodin. In PAVLÍK, Z. (ed.) *Populační vývoj České republiky 1994*. Praha: Katedra demografie a geodemografie. Přírodovědecká fakulta.

Univerzita Karlova, s. 91–96

- KUČERA, T. 1998. *Regionální populační prognózy: teorie a praxe prognózování vývoje lidských zdrojů v území*. Disertační práce. Praha: Katedra demografie a geodemografie PřF UK, 1998.
- KURNIENKOVÁ, N. 2007. *Zdravotná starostlivosť v sociálne vylúčených rómskych komunitách*. Madrid: Fundación Secretariado Gitano, 68 s.
- KYZLINKOVÁ, R. 2008. Okolnosti prvého pohlavného styku a antikoncepcní chování těhotných žen a matek ve věku do dvaceti let. *Demografie*, 50, s. 99–108.
- LANGHAMROVÁ, J., FIALA, T. 2003. Kolik je vlastně Romů v České republice? *Demografie*, 45, s. 23–32.
- LANGHAMROVÁ, J., FIALA, T. 2008. Současná charakteristika romské populace a projekce jejího vývoje do roku 2050. In: JAKOUBEK, M., BUDILOVÁ, L. (eds.) *Romové a cikáni – Neznámí a známí. Interdisciplinární pohled*. Voznice: LEDA, s. 94–122.
- LA ROCHEBROCHARD, E., THONNEAU, P. 2002. Paternal age and maternal age are risk factors for miscarriage, results of a multicentre European study. *Human reproduction*. Vol. 17 (6), s. 1649–1656.
- LESTHAEGHE, R., NEELS, K. 2002. From the First to the Second Demographic Transition - An Interpretation of the Spatial Continuity of Demographic Innovation in France, Belgium and Switzerland. *European Journal of Population*, Vol. 18 (4), s. 225–260.
- LORAN, T. 2002. Sociálna politika a zamestnanosť Rómov. In: VAŠEČKA, I. (ed.) *ČAČIPEN PAL O ROMA. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava: IVO, s. 565–586.
- MANN, A. B. 1992. Vývoj romskej rodiny na príklade troch spišských obcí. *Demografie*, 34, s. 118–129.
- MANN, A. B. 2000a. Diferenciácia vo vekovej štruktúre rómskeho obyvateľstva na východnom Slovensku. *Demografie*, 42, s. 99–104.
- MÉSZÁROS, J., 2007a. Ako dlho žije populácia Slovenskej republiky v zdraví? *Slovenská štatistika a demografia*, 17 (1–2), s. 133–140.
- MÉSZÁROS, J., 2007b. Úmrtnosť. In: VAŇO, B. (ed.) *Populačný vývoj v Slovenskej republike 2006*. Bratislava: INFOSTAT, s. 35–46.

- MÉSZÁROS, J. 2008. Vývoj odvrátiteľnej úmrtnosti v okresoch Slovenskej republiky v období 1993 až 2007. *Slovenská štatistika a demografia*, 18 (4), s. 3–14.
- MÉSZÁROS, J. 2009. Odvrátiteľná úmrtnosť na Slovensku. In: BLEHA, B. (ed.) *Populačný vývoj Slovenska na prelome tisícročí. Kontinuita či nová éra?* Bratislava: Geografika, s. 88–102
- MÉSZÁROS, J., VAŇO, B. 2004. Reprodukčné správanie obyvateľstva v obciach s nízkym životným štandardom. Bratislava: INFOSTAT.
- MORAVEC, Š. 2006. Nástin problému sociálneho vyloučení romských populácií. In: HIRT, T., JAKOUBEK, N. (eds.) *Romové v osídlech sociálního vyloučení*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. 11–36.
- MUŠINKA, A. 2007. Užívanie drog v rómskych komunitách Prešovského kraja. *Človek a spoločnosť*. 10 (3), [cit. 2010-04-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.saske.sk/cas/-archiv/3-2007/index.html>>.
- NESS R. G. et al. 1997. Moderate maternal alcohol consumption and risk of spontaneous abortion. *Epidemiology*, 5, s. 509–514.
- NEWAY, C., NOLTE, E., MCKEE, M., MOSSIALOS, E. 2004. *Avoidable Mortality in the Enlarged European Union*. ISS Statistics 2. Brussels, ISS [cit. 2011-04-11]. Dostupný z WWW: <http://www.euractiv.com/28/images/ISS%20Avoidable%20Mortality-%20final%20%20Nov%2020_tcm28-132956.pdf>.
- OSTRIHOŇOVÁ, T., BÉREŠOVÁ, J. 2008. Stav zdravia a životný štýl rómskej komunity v regióne Rimavská Sobota. In: JURKOVIČOVÁ, J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z. (eds.) *Životné podmienky a zdravie*. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva SR, s. 193–197. [cit. 2011-04-11]. Dostupné z WWW: <http://www.fmed.uniba.sk/fileadmin/user_upload/-editors/ustavy/hygiena/ZPaZ2008.pdf>.
- PACKER, C. 2003. Roma women and public health care. In: SEXUAL and reproductive health in a multicultural Europe. *The European Magazine for Sexual and Reproductive Health* No. 35. WHO: Regional office for Europe.

- PAVLÍK, Z. 1972. Age-specific fertility rates: a world view. *Acta Universitatis Carolinae. Geographica*, 2, s. 3–43.
- PAVLÍK, Z., RYCHTAŘÍKOVÁ, J., ŠUBRTOVÁ, A. 1986. *Základy demografie*. Praha: Academia, s. 736.
- PAVÚK, A. 2001. Rozdielne výsledky vplyvu fajčenia u tehotných rómskych a nerómskych žien v regióne východného Slovenska“. In: ZBORNÍK príspevkov z 8. demografickej konferencie: Súčasný populačný vývoj na Slovensku v európskom kontexte. Rajec Teplíce 2001, SŠDS: Bratislava.
- POLÁŠEK, V. 2005. Nevdané matky a čo je čaká. In: HAMPLOVÁ, D. (ed.) *Mimomanželská plodnosť v České republike po roce 1989: sociální a ekonomické souvislosti*. Sociologické studie 0/05. Praha: Sociologický ústav AV ČR, s. 40–76.
- POPPER, M., SZEGHY, P., ŠARKOZY, Š. 2009. Rómska populácia a zdravie: Analýza situácie na Slovensku. Bratislava: Partners for Democratic Change Slovakia, 95 s.
- POTANČOKOVÁ, M. 2007. Plodnosť. In: VAŇO (ed.) *Populačný vývoj na Slovensku 2006*. Bratislava: INFOSTAT, s. 19–27.
- POTANČOKOVÁ, M. 2008. *Plodnosť žien na Slovensku v období rokov 1950–2007 v generačnom pohľade*. Bratislava: INFOSTAT,
- 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, s. 39–61.
- POTANČOKOVÁ, M. 2010. *Prierezové tabuľky plodnosti pre Slovenskú republiku*. Bratislava: INFOSTAT. 70 s.
- RADIČOVÁ, I. 2001. Chudoba Rómov vo vzťahu k trhu práce v Slovenskej republike. *Sociológia*, 33, (5), s. 439–456.
- RADIČOVÁ, I. 2002. Rómovia na prahu transformácie. In: VAŠEČKA M. (ed.) *ČAČIPEN PAL O ROMA. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava: IVO, s. 79–92
- RALPH, S. G., RUTHEFORD A. J., WILSON, J. D. 1999. Influence of bacterial vaginosis on conception and miscarriage in the first trimester: cohort study. *British Medical Journal*, 319, s. 220–223.
- RIMÁROVÁ, K. 2007. Rómske zdravie – Komparatívna štúdia rodičiek a novorodencov vzhľadom na etnikum. In: JURKOVIČOVÁ,

- J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z. (eds.) *Životné podmienky a zdravie*, Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva SR s. 123–126.
- RIMÁROVÁ, K., OSTRÓ, A., KOVAL', J. 2009. Základné diferencie v zdravotných determinantoch medzi rómskou a nerómskou populáciou – výsledky EU MEHO projektu – WP 10. In: JURKOVIČOVÁ, J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z. (eds.) *Životné podmienky a zdravie*. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva SR, s. 252–257.
- RINDFUSS, R., BRAUNER-OTTO, S. 2008. Institutions and the transitions to adulthood: Implications for fertility tempo in low–fertility settings. *Vienna Yearbook of Population Research*. s. 57–88.
- RŮŽIČKA, M. 2004. Sociální funkce manželství v romské osadě. In: JAKOUBEK, M., HIRT, T. (eds.) *Romové: Kulturologické etudy. (Etnopolitika, příbuzenství a sociální organizace)*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. 274–291.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 1996. Současné změny charakteru reprodukce v České republice a mezinárodní situace. *Demografie*, 38, s. 77–89.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 1999. Sociální a biologické faktory kojenecké úmrtnosti. *Demografie*, 41, s. 95–104.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J., 2006. Zdravá délka života v současné české populaci. *Demografie*, 48, s. 166–178.
- SARDON, JEAN-PAUL. 1990. *Cohort fertility in Member States of the Council of Europe*. Strasbourg: Council of Europe.
- SEMERDJIEVA M., MATEVA, N., DIMITROV, I. 1998. Sexual culture of gypsy population. *Folia Med Plovdiv*, 40, s. 72–75.
- SINAIOVÁ, A., PUSCHAUEROVÁ, M., ONDRIOVÁ, I., 2006. Výskyt vrodených vývinových chýb u novorodencov narodených na II. novorodeneckom oddelení FNŠP J. A. Reimana v Prešove v rokoch 1999 – 2003. In: MOLISA 2 - Medicínsko-ošetrovateľské listy Šariša. Prešov: FZ PU v Prešove. s. 98–101.
- SINAIOVÁ, A., ONDRIOVÁ, I. 2009. História a zdravie rómskej populácie. In: DERŇÁROVÁ, Ľ. (ed.) MOLISA 6 - Medicínsko-ošetrovateľské listy Šariša. Prešov: FZ PU v Prešove, s. 227–230.
- SKIRBEKK, V., KOHLER, H. P., PRSKAWETZ, A. 2004. Birth month, school graduation and the timing of births and marriages. *Demography*, 41 (3), s. 547–568.

- SOROČÍNOVÁ, A. 1976. Šetrenie populačnej klímy romských žien. Rigorózna práca. Praha: Přírodovědecká Fakulta Univerzita Karlova.
- SRB, V. 1979a. Šetření plodnosti 1977a. I. část. *Demografie*, 21, s. 4–14.
- SRB, V. 1979b. Šetření plodnosti 1977. II. část. *Demografie*, 21, s. 97–106.
- SRB, V. 1984. Některé demografické, ekonomické a kulturní charakteristiky cikánského obyvatelstva v ČSSR 1980. *Demografie*, 26, s. 161–172.
- SRB, V. 1988. Změny v reprodukci československých Romů 1970–1980. *Demografie*, 30, s. 305–309.
- SRB, V. 1989. K historii projekcí romského etnika v Československu. *Demografie*, 31, s. 72–76.
- SRB, V. 1990. Kolik Romů bude při Sčítání lidu, domů a bytů 1991. *Demografie* 32, s.174–175.
- ŠAŠKO, P. 2002. Zdravotná situácia rómskej populácie. In: VAŠEČKA, I. (ed.) *ČAČIPEN PAL O ROMA. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava: IVO, s. 657–678.
- ŠEREŠ, I. 1998. Špecifické výsledky prenatálnej starostlivosti u rómskej populácie. *Slovenská gynekológia a pôrodnictvo*, 5, s. 125–131.
- ŠPROCHA, B. 2006. *Populačný vývoj rómskeho obyvateľstva na Slovensku*. Diplomová práca. Praha: Přírodovědecká fakulta. Univerzita Karlova v Prahe, 152 s.
- ŠPROCHA, B. 2008. Úmrtnosť rómskej populácie na Slovensku. *Demografie*, 50, s. 276–287.
- ŠPROCHA, B. 2009a. Základné charakteristiky úmrtnostných pomerov vo vybraných rómskych lokalitách na Slovensku. *Slovenská štatistika a demografia*, 19 (3), s. 52–69.
- ŠPROCHA, B. 2009b. Rozvodovosť. In VAŇO, B. (ed.) *Populačný vývoj v Slovenskej republike 2008*. Bratislava: INFOSTAT, s. 15–20.
- ŠPROCHA, B. 2009c. Vzdelanosť a vzdelanostná štruktúra populácie Slovenska. *Prognostické práce*, 1 (2), s. 145–242.
- ŠPROCHA, B., POTANČOKOVÁ, M. 2008: Potratovosť vo vybraných rómskych komunitách na Slovensku. *Demografie*, 50, s. 32–41.

- ŠPROCHA, B., POTANČOKOVÁ, M. 2010. *Vzdelanie ako diferenčný faktor reprodukčného správania*. Bratislava: INFOSTAT, 61 s.
- ŠPROCHA, B. 2011a. *Populácia Rómov na Slovensku a možnosti jej prognózovania*. Praha: Univerzita Karlova v Prahe, Přírodovědecká fakulta, Dizertačná práca
- ŠPROCHA, B. 2011b. Prognóza rómskej populácie na Slovensku do roku 2030. *Slovenská štatistika a demografia*, 21, 4, s. 22-46
- ŠPROCHA, B. 2012a. Úmrtnosť a zdravotný stav rómskej populácie na Slovensku, 1. časť. *Slovenská štatistika a demografia*, 22, 3, s. 86-101.
- ŠPROCHA, B. 2012b. Úmrtnosť a zdravotný stav rómskej populácie na Slovensku, 2. časť. *Slovenská štatistika a demografia*, 22, 3, s. 18-32.
- ŠPROCHA, B. 2013. Odkladanie a rekuperácie generačnej plodnosti žien na Slovensku. *Forum statisticum slovacum*, 1, s. 104-113.
- TIŠLIAR, P. 2007a. *Mimoriadne sčítanie ľudu na Slovensku z roku 1919: Príspevok k populačným dejinám Slovenska*. Bratislava: STATIS.
- TIŠLIAR, P. 2007b. Predpoklady k uzavretiu a ukončeniu manželstva na Slovensku v medzivojnovom období. *Slovenská štatistika a demografia*, ročník 17, 1-2, s. 93–105.
- TIŠLIAR, P. 2011a. *Národnostný kataster Slovenska v roku 1940*. Bratislava : Slovenský národný archív v Bratislave, 1025s.
- TIŠLIAR, P. 2011b. Priestorové rozmiestnenie rómskej minority na Slovensku podľa výsledkov obyvateľstva z roku 1940. *Slovenská štatistika a demografia*. r. 21, 4, s. 3-21.
- VALACHOVIČOVÁ, M., KRAJČOVIČOVÁ-KUDLÁČKOVÁ, M., GINTER, E., PAUKOVA, V., 2003. Antioxidant vitamins levels – nutrition and smoking. *Bratislavské Lekárske Listy* 104, s. 411–414.
- VALENTOVIČ, I. 2007. *Program podpory zdravia znevýhodnených komunit na Slovensku na roky 2007–2015*. Bratislava: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.
- VAŇO, B. 2001. Demografická charakteristika rómskej populácie v SR. Bratislava: INFOSTAT.

- VAŇO, B. 2002. Prognóza vývoja rómskeho obyvateľstva v SR do roku 2025. Bratislava: INFOSTAT.
- VAŇO, B., HAVIAROVÁ, E. 2002. Demografické trendy rómskej populácie. In: VAŠEČKA, I. (ed.) *ČAČIPEN PAL O ROMA. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava: IVO, s. 475–502.
- VEREŠ, P. 1983. Vývoj plodnosti na Slovensku v letech 1880–1910. *Demografie*, r. 25, 3, s. 203–208.
- VEREŠ, P. 1986. Regionální vývoj plodnosti na Slovensku v letech 1910–1980. *Demografie*, r. 28, 2, s. 110–117.
- VOJTAŠŠÁK, J., et al. 2005. Vývojové chyby u reprodukčných strát v 1. trimestri gravidity. *Praktická gynekologie*, 9, s. 15–18.
- VOMÁČKOVÁ, O. 1971. Definice Cikána-Roma při sčítání lidu 1970. *Demografie*, 13, s. 176.
- WALLER, K., et al. 1999. Trihalomethanes in drinking water and spontaneous abortion. *Epidemiology*, 2, s. 203–204.
- WANG, J.X., DAVIES, M. J., NORMAN, R. 2002. Obesity Increases the Risk of Spontaneous Abortion during Infertility Treatment. *Obesity Research*, Vol. 10, No. 6, s. 551–554.
- WOODS, R. 2008. Long-term trends in fetal mortality: implications for developing countries. *WHO. Bulletin of the World Health Organization*, 86, s. 460–466.
- ZOON, I. 2001. *Minority Report 2001*. Budapest: EUMAP Open Society Institut. [cit. 2005-08-19]. Dostupné z WWW: <www.eumap.org>.
- ŽULTÁKOVÁ, S. 2006. Rizikové faktory v tehotenstve rómskych žien. *Verejné zdravotníctvo*, 2–3.
- ŽULTÁKOVÁ, S. 2007. Vplyv demografických a sociálnych faktorov na priebeh tehotenstva u rómskych žien. *Verejné zdravotníctvo*, č. 1.

Použité zdroje údajov

- A Magyar szent korona országainak 1910. Évi népszámlálása. Első rész. Magyar statisztikai közlemének, Új sorozat I. Kötet. Budapest: Az Országos Magyar Kir. Statisztikai hivatal, 1912.
- A Magyarországon 1893. január 31-én végrehajtott Czigányösszeírás Eredményei. Budapest. Az Országos Magyar Kir. Statisztikai hivatal, 1895.

ATLAS RÓMSKYCH KOMUNIT 2004. [cit. 2008-10-12]. Dostupné z WWW: <http://www.eeagrants.sk/3553/atlas-romskych-komunit-2004.php>

FEDERÁLNY ŠTATISTICKÝ ÚRAD 1974. Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 12. 1970. Cigánske obyvateľstvo SSR, Bratislava.

FEDERÁLNY ŠTATISTICKÝ ÚRAD 1984. Sčítanie ľudu, domov a bytov 1. 11. 1980. Cigánski občania (Obyvateľstvo, byty a domácnosti) SSR, Bratislava.

SLOVENSKÝ ŠTATISTICKÝ ÚRAD 1984. Cigánske obyvateľstvo SSR. Správy a rozbor, č. 38, Bratislava.

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY 1991. Sčítanie ľudu, domov a bytov 3. marca 1991. Obyvateľstvo rómskej národnosti, nepublikované údaje, vlastné triedenie.

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY 2001. Sčítanie obyvateľov, domov a bytov 26. 5. 2001. Obyvateľstvo rómskej národnosti, nepublikované údaje, vlastné triedenie.

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY 2011. Sčítanie obyvateľov, domov a bytov 21. 5. 2011. Obyvateľstvo rómskej národnosti, nepublikované údaje, vlastné triedenie.

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY 1992–2012. Primárne údaje ŠÚ SR. Štatistické zisťovanie o pohybe obyvateľstva, vlastné triedenie.

UNDP 2002. Avoiding the dependency trap: The Roma in Central and Eastern Europe. UNDP: Bratislava 2002. 126 s. [cit. 2010-10-08].

Dostupné z WWW:

<<http://europeandcis.undp.org/home/show/62BBCD48-F203-1EE9-BC5BD7359460A968>>

UNDP 2005. Zdrojové údaje zo zisťovania. [cit. 2010-05-14].

Dostupné z WWW: <<http://vulnerability.undp.sk/>>

ZDRAVIE a rómska komunita, analýza situácie v Európe 2008, interné údaje z projektu

Reprodukcia rómskeho obyvateľstva na Slovensku a prognóza jeho populačného vývoja

Autor: Branislav Šprocha

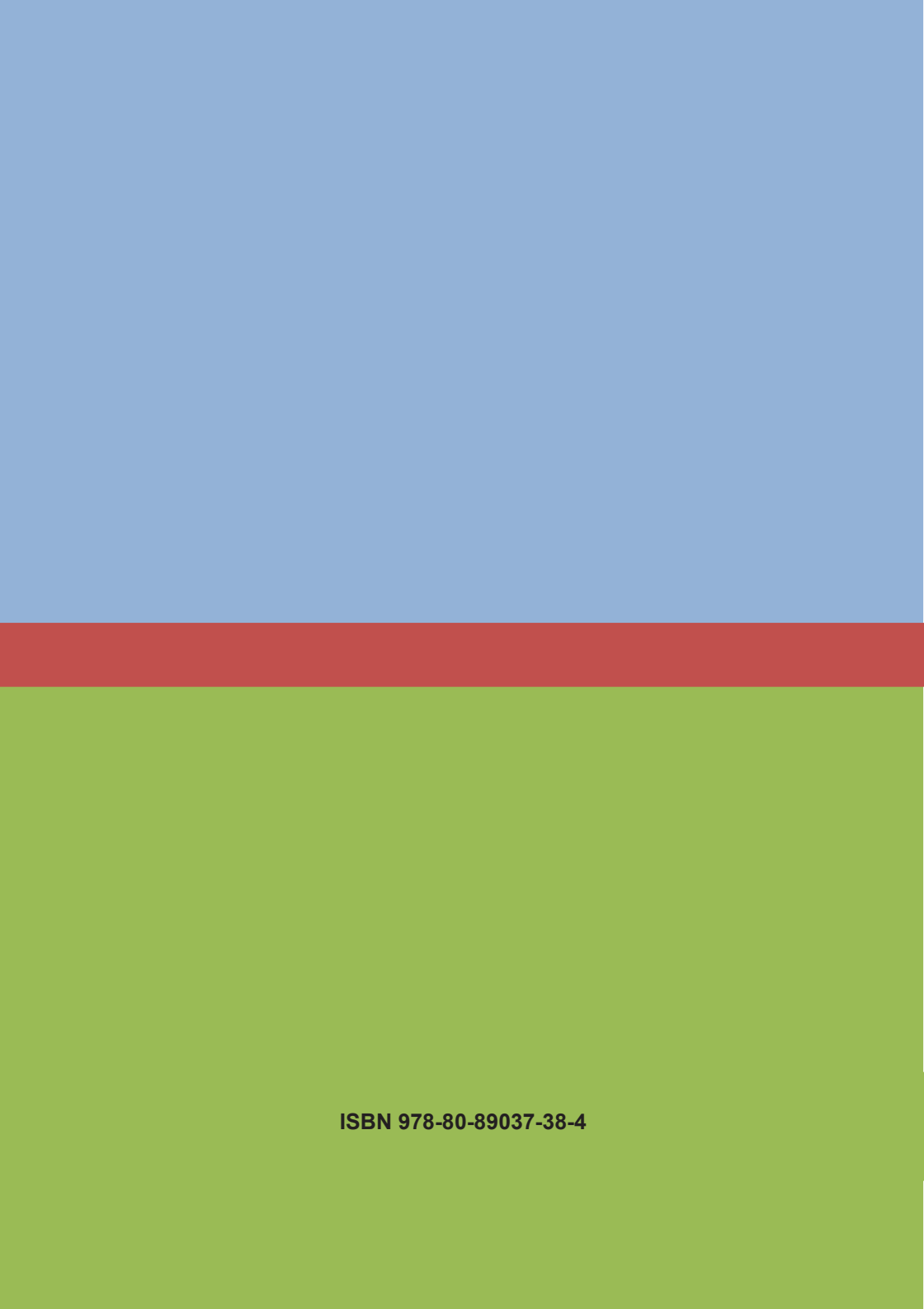
Vydal: Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied
Šancová 56
811 05 Bratislava
1. vydanie, 2014

Tlač: OFPRINT JH

Rozsah: 177 strán; 8,5 AH

Náklad: 250 výtlačkov

ISBN 978-80-89037-38-4



ISBN 978-80-89037-38-4