

# VYBRANÉ ÚMRTNOSTNÍ UKAZATELE OBYVATELSTVA V RAKOUSKÉM SLEZSKU NA PODKLADĚ ZDRAVOTNÍCH STATISTIK (1896–1908)

SELECTED MORTALITY INDICATORS OF INHABITANTS  
IN AUSTRIAN SILESIA BASED ON HEALTH STATISTICS  
(1896–1908)

Radek Lipovski

**Abstract:** In this article, health statistics were used primarily as a source of information for the study of some mortality phenomena in Austrian Silesia at the turn of the 20<sup>th</sup> century. The period is determined by the preservation of the sources, as these are statistics stored in the Provincial Archives in Opava, i.e., the original written sources compiled by the district doctors. These sources made it possible to track the numbers of births and deaths in the individual political districts and statutory towns in Austrian Silesia. In the birth statistics, the share of children born with qualified obstetric assistance was examined. In the death statistics, the composition of deaths by age and cause of death was monitored. Additionally, the seasonal distribution of these phenomena was also examined to the extent permitted by the data sources. At the beginning of the study, a thorough check of the credibility of the sources, i.e., health statistics, was conducted by comparing them with the health reports and data from Österreichische Statistik.

*Historická demografie*, 2024, 48:1, 35–73

DOI: 10.21104/HD.2024.1.02

**Key words:** historical demography, mortality, causes of death, health statistics, turn of the 20<sup>th</sup> century, Austrian Silesia

**Contact:** Mgr. Radek Lipovski, Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, Katedra historie, Reální 5, 701 03 Ostrava, <https://orcid.org/0000-0002-6261-6674>; radek.lipovski@osu.cz

## Úvod

V současnosti se v zahraniční vědě rozvíjejí nové snahy po výzkumu zdravotního stavu obyvatelstva v minulosti. Především se badatelé pokoušejí vytvářet databáze demografických jevů včetně příčin úmrtí z různých oblastí a zemí, aby vznikly srovnatelné tabely k podrobným analýzám. Zatím vznikají takové databáze spíše v západní a severní Evropě, kde často nemusí zahrnovat velké území, zato se snaží podchytit dlouhý časový úsek. Takovým příkladem může být švédská databáze SEDD, která zachycuje všechny jednotlivce narozené nebo přistěhované do města Landskrona a pěti venkovských farností v oblasti Scania v jižním Švédsku za léta 1646–1967 (Dribe – Quaranta, 2020). Zajímavou databázi však vytvářejí také vědci v Rumunsku. Stojí za ní historičtí demografové Babeş-Bolyai univerzity v Cluji-Napoce a databáze shromažďuje data pro populaci Transylvánie v letech 1850–1920. Nese název Historical Population Database of Transylvania

(HPDT). Dvě badatelky této univerzity publikovaly nejnověji článek o příčinách úmrtí a systému jejich klasifikace v polském časopisu pro historickou demografii (Crinela Holom – Hegedűs, 2022). Nepoužívají sice zdravotní statistiky, ale zdravotní problematika je zde základním tématem. Vývoj zdravotní statistiky s počátky až ve starověké římské říši popsal v knize *Health Statistics* v jedné z kapitol John M. Eyer (Eyer, 2005). Jedná se o historický přehled zaměřený především na Anglii a USA s exkurzem do Francie. Bohužel kniha se jinak zabývá spíš současností, či ne příliš vzdálenou minulostí.

V rámci české historické demografie se doposud velmi zřídka využívaly zdravotní statistiky k výzkumu populačních jevů. Zájem o tento pramen přicházel ze strany jiného oboru – dějin lékařství a zdravotnictví. Celkem logicky se zaměřoval především na problematiku příčin smrti, což byla od počátku nedílná, ba stěžejní část zdravotních statistik. Tato problematika se zkoumala v souvislosti s vývojem mezinárodní klasifikace příčin úmrtí, která vycházela z medicinského pokroku. V roce 1956 vydali Vladimír Srb a Václav Haas publikaci věnovanou právě statistice příčin smrti a jejich klasifikaci (Srb – Haas, 1956). Knihu sestavili demograf a lékař a předmluvu k ní napsal tehdejší předseda Státního úřadu statistického František Fajfr. Vladimír Srb posléze s kolegou Milanem Kučerou využil přímo pro historikodemografický výzkum statistiky příčin úmrtí také ve studii pro sborník *Statistika a demografie*, i když jen velmi okrajově (Srb – Kučera, 1959). Starší historikodemografické studie se pohybovaly běžně na hranici populačního a zdravotnického bádání. Základní prací v tomto směru byla monografie Jana Křtitele Strítěského, který se pokusil shrnout populační vývoj českých zemí a Slovenska od 18. století do šedesátých let 20. století, a důležitou součástí jeho výzkumu byly zdravotní poměry, nemocnost, příčiny smrti a podobně (Strítěský, 1971). Strítěský se pro období do první světové války opíral především o rakouské tištěné zdravotní zprávy Josefa Daimera (Daimer, 1902a; Daimer, 1902b).

Naposledy se otázkám příčin úmrtí v českých zemích v období Rakouska-Uherska věnovala trojice demografů (Hulíková Tesárková – Mazouch – Fialová, 2020). Jejich zájem byl podstatně širší, tzn. přistoupili k analýze vývoje úmrtnosti a příčiny smrti jim sloužily k vysvětlení některých jevů. Uvedli řadu studií k zdravotní problematice daného období a k výzkumu úmrtnosti, takže jsem toho názoru, že není potřeba zde opakovat rozsáhlou literaturu (zejména k vývoji mortality v českých zemích). V posledních zhruba šedesáti letech vzniklo obrovské množství analýz úmrtnosti, mnoho z nich bylo publikováno i na stránkách *Historické demografie*. Naprostá většina vycházela z pečlivé excerpcce církevních a civilních matrik vytvořené na podkladě jedné z francouzských metod historické demografie – metody dlouhých časových řad. Přímou příčinami smrti, a to dokonce ve zkoumaném období, se na podkladě studia matrik zabýval například Martin Vašata (Vašata, 2018). Určité shrnutí úmrtnostních poměrů v českých zemích v 19. století s přesahem do počátku 20. století provedli Lumír Dokoupil a Ludmila Nesládková (Dokoupil – Nesládková, 1987).

Rovněž pro Rakouské Slezsko vzniklo velké množství výzkumů zaměřených na vývoj úmrtnostních poměrů, jež byly shrnuty do syntézy vývoje obyvatelstva této země v období před první světovou válkou (Dokoupil – Nesládková – Lipovski, 2014). Výtah základních populačních trendů byl následně zveřejněn v rozsáhlé dvoudílné monografii o modernizaci v Rakouském Slezsku (Dokoupil – Nesládková – Lipovski, 2020), kde byla také otištěna kapitola o vývoji zdravotních poměrů v této korunní zemi (Pokludová, 2020). Pod vedením Lumíra Dokoupila vznikla na katedře dějepisu v Ostravě také dosti výjimečná analýza příčin úmrtí v oblastech těžkého průmyslu na Ostravsku a Karvinsku s přihlédnutím k specifickým socioekonomickým skupinám jako horníkům a hutníkům (Šimečková, 1982). Výsledky tohoto výzkumu byly širší vědecké veřejnosti představeny ve sborníku *Historická demografie* (Šimečková – Dokoupil, 1985).

K historickodemografickému výzkumu Rakouského Slezska se bude vztahovat následující studie, protože má za cíl doplnit analýzy úmrtnosti publikované v syntéze *Populace Rakouského Slezska a severovýchodní Moravy v éře modernizace* (Dokoupil – Nesládková – Lipovski, 2014) na základě zpracování dat ze zdravotních statistik, dosud nevyužitého pramene. Nedá se však říct, že by byly zdravotní statistiky opomíjeny v historickodemografickém bádání úplně. Pro určitá specifika úmrtnosti mají totiž jedinečný význam. Shodou okolností na to upozornil před krátkým časem Filip Vlasák, který se v článku pro časopis *Historická demografie* snažil zhodnotit sebevražednost v českých zemích. Zpracoval k tomu data zdravotních statistik v *Österreichische Statistik* (Vlasák, 2022). Z příčin úmrtí si tedy vybral jednu velmi specifickou, kterou se snažili rakouští odborníci statisticky podchytit již poměrně dlouho předtím. Následující článek by měl být pokusem poukázat na zdravotní statistiky a možnosti jejich využití. Cílem je zhodnotit pramen jako celek, a to v podobě původních tabel sestavených lékařskými odborníky, ačkoliv jsou k dispozici i výsledné statistiky v *Österreichische Statistik* a zdravotní zprávy sepsané většinou zástupci zdravotních odborů v rámci konkrétního zemského úřadu či zastupitelstva.

Hlavními tématy budou určité aspekty úmrtnosti, které lze vyhodnotit analýzou zdravotních statistik, tzn. především věková skladba zemřelých a příčiny úmrtí, popř. jejich sezonní průběh, ale značný prostor bude věnován také statistikám narozených, a to s ohledem na možný vliv na úmrtnost. Výpovědní schopnost některých dat je limitována neznalostí věkové struktury populací, ale jejich analýza je spíše ukázkou možnosti pramene.

## Slezské zemské zdravotní zprávy

V knihovně Slezského zemského muzea se dochovaly zemské zdravotní zprávy pro Rakouské Slezsko, které vycházely na konci 19. a počátku 20. století. První tištěnou příručku pro léta 1892–1896 sestavil a vydal dr. August Netolitzky (Netolitzky, 1898). Ze všech dochovaných svazků byla tato příručka nejkvalitnější

a obsahovala nejvíce informací. Začínala vysvětlením meteorologických poměrů v Rakouském Slezsku, pokračovala popisem země a jejích obyvatel, následovaly výsledky vojenských odvodů a pak už byly kapitoly, které se objevovaly pravidelně ve všech zprávách až do roku 1915. Nejdříve autor sestavil statistiku přirozené měny za každý sledovaný rok, dále se věnoval podrobněji infekčním nemocem a pokračoval zdravotními záležitostmi, tzn. popisem nemocničních a podobných ústavů, sanitární péče, úrovně očkování, školní hygieny, zdravotního personálu atd. Víceméně tytéž kapitoly se objevovaly ve všech dalších zprávách, ale většinou se už začínalo přirozenou měnou.<sup>[1]</sup> Zprávy z let 1897–1900 a 1901–1905 byly psané, ty z let 1906–1910 a 1911–1915 už zase tištěné.

Tyto prameny využívaly řadu zdrojů, mimo jiné zdravotní statistiky, které byly sestavovány každé čtvrtletí a přinášely základní a tříděná data o počtech sňatků, narozených a zemřelých. Nejpodrobnější byly v oblasti úmrtnosti, a proto také zdravotní zprávy věnovaly nejvíce prostoru mortalitním poměrům. Zdravotní zprávy vykazaly data pro období 1892–1915, což je jejich nesporná výhoda. Původní pramen, zdravotní statistiky přirozené měny, se dochoval torzovitěji a pro kratší období 1895–1908, a to ve fondu zemské vlády slezské uloženém v Zemském archivu v Opavě.<sup>[2]</sup> Bylo by jednoduché opřít se pouze o zdravotní zprávy, ale v tomto článku budou primárním pramenem zdravotní statistiky. Jedním z důvodů je geneze dat, tzn. ze zdravotních statistik lze trochu pochopit, jakým způsobem vznikaly tabely přirozené měny ve zdravotních zprávách. Druhým důvodem je podrobnější charakteristika statistik, protože byly dodávány kvartálně (i když ne za všechny roky), zatímco ve zprávách byly otištěny nebo zapsány roční úhrny. Navíc ve fondu zemské vlády se nedochovaly pouze celkové tabely s daty za politické okresy a statutární města, ale i výkazy za jednotlivé politické okresy, v nichž byla data sestavena podle soudních okresů, popřípadě podle čtvrtletí. Zdravotní statistiky tedy umožnily mimo jiné podrobnější analýzy na nižší teritoriální úrovni.

## Zdravotní statistiky přirozené měny – kvalita pramene

Při excerpci zdravotních statistik byla zásadním problémem otázka kvality dat. Pod statistikami za jednotlivé okresy bylo většinou napsáno datum jejich sestavení, ale ne vždy podpis autora. Pokud se zodpovědná osoba podepsala, pak

---

[1] *Landes-Sanitäts-Bericht für Schlesien für die Jahre 1897–1900 verfaßt vom k. k. Landessanitätsrate für Schlesien*, s. 1., s. d.; *Landes-Sanitäts-Bericht für Schlesien für die Jahre 1901–1905*, s. 1., s. d.; *Bericht über die sanitären Verhältnisse in Schlesien in den Jahren 1906 bis 1910*, s. 1., s. d.; *Bericht über die sanitären Verhältnisse in Schlesien in den Jahren 1911 bis 1915*, Troppau, s. d.

[2] Zemský archiv v Opavě, fond Zemská vláda slezská, Demografická statistika – statistické zprávy o přirozeném pohybu obyvatelstva, porodech a úmrtích, o sňatcích civilních a vojenských osob (dále jen Zemská vláda slezská, Demografická statistika), inv. č. 1108, kar. 389–396.

většinou pouze jménem bez určení svého postavení, popřípadě zaměstnání. Ve statistikách pro města se objevovaly podpisy lékařů, například pod tabelou za rok 1896 pro město Bílsko figuroval Dr. A. Tischler, pro město Frýdek Dr. Spitzer. S největší pravděpodobností tyto statistiky sestavovali lidé odpovědní v rámci okresu za zdravotnictví, což bývali lékaři. Ne každý okres měl ovšem v dané době okresního lékaře. Pod výkazy za okres Bruntál se pravidelně objevoval MUDr. Cyril Heřman, jenž se v roce 1897 (a pak i v dalších letech) označil jako c. k. zdravotní koncipista (Sanitätsconcipist), což byl úředně ustanovený zapisovatel. Stejně se nazval Johann Pustówka pod výkazem pro okres Těšín za rok 1899, ovšem bez doktorského titulu, a Dr. Netolitzky pod statistikou za okres Frýdek-venkov za rok 1902. Pod výkazem pro okres Bílovec za rok 1906 se podepsal Dr. Franz Müller. Cyril Heřman se roku 1900 pod dalšími tabelami pro okres Bruntál začal označovat jako c. k. okresní lékař. U ostatních výkazů většinou nebyl žádný podpis nebo podpis bez titulu. Lze se však oprávněně domnívat, že se vždy jednalo o studovaného lékaře. Většina jmenovaných se vyskytla v popisech okresních úřadů z roku 1905. Byli to okresní lékaři, ale třeba Johann Pustówka v nich stále vystupoval jako koncipista, ovšem s titulem doktora. Okres Těšín tehdy neměl okresního lékaře, jen zdravotního koncipistu (Krämer, 1901: 19).

Způsob sběru dat není úplně jasný. Na konci 19. století mělo po úmrtí nějaké osoby proběhnout její ohledání lékaři nebo laiky a výsledek měl ohledávač konzultovat s místními církevními představenými (knězi). Na základě této konzultace kněží zapisovali matriční záznamy. Zároveň byly výsledky sdělovány místním úřadům, které je zařadily do svých komunálních výročních zpráv o úmrtích. Okresní zdravotní autority pak rozdělily jednotlivá úmrtí do příslušných rubrik ve statistikách, například příčiny úmrtí zařadily do předem stanovených skupin. Konečná data se posílala ministerstvu zdravotnictví, jež výslednou tabelu předalo ústřednímu statistickému úřadu ve Vídni (Statistische Zentralkommission) a ten publikoval výsledky v rakouské statistice (Dietrich-Daum, 2009: 149). Podle zprávy okresních zdravotních referentů z Tyrolska obdržel okresní zdravotní úředník tři různá hlášení. Za prvé dlouhá desetiletí odevzdávali duchovní správci tabely přirozené měny (Lipovski, 2018), za druhé místní lékaři sestavovali sumární tabely a za třetí obecní úřady vypracovávaly krátké zprávy o zaznamenaných úmrtích v obci. Na základě těchto tří zdrojů tvořili okresní lékaři své zprávy pro ministerstvo zdravotnictví (Dietrich-Daum, 2009: 151). Je pravděpodobné, že podobným způsobem vznikaly také zdravotní statistiky v Rakouském Slezsku.

Pro publikaci *Populace Rakouského Slezska a severovýchodní Moravy v éře modernizace* jsme s Lumírem Dokoupilem a Ludmilou Nesládkovou excerpovali počty sňatků, narozených a zemřelých z rakouské statistiky (Österreichische Statistik). Mohl jsem je tedy srovnat s daty z dochovaných zdravotních statistik. Začal jsem se statistikou narozených. Z let 1895–1908 jsem musel vynechat roky 1895 a 1898, z nichž se nedochovaly výkazy za čtvrté čtvrtletí, takže nebylo možno zjistit celkový počet narozených v daném roce, a rok 1907, který se nedochoval

vůbec. Srovnání bylo provedeno pro každý rok zvlášť, ale nepřineslo konkrétní výsledky. V některých letech bylo ve zdravotních statistikách vykázáno více narozených než v rakouské statistice, v některých méně. Každoročně se v dané době v Rakouském Slezsku narodilo 25 000 až 30 000 dětí (včetně mrtvorozených). Rozdíly mezi statistikami byly v řádech desítek, zřídka přesáhly 100 narozených. Celkově za sledované období vykázála rakouská statistika o 488 narozených více než zdravotní statistiky (srov. Tabulka č. 1), což je vzhledem k množství případů zanedbatelný počet. Pochybná je spíše cesta, jak statistici dospěli k tak malé chybě, protože v průběhu let se objevilo velké množství rozdílů, takže výsledek docela udivuje.

Jedním ze zásadních důvodů značných rozdílů v celkových počtech narozených byl zřejmě průběžný vznik zdravotních statistik. Sumární zemské výkazy bývaly běžně doplňovány o tzv. Nachträge. Byly to dodatky za předchozí čtvrtletí, často ne jedno. Například v prvním dochovaném výkazu z I. čtvrtletí 1896 byly připsány dodatky za IV. čtvrtletí 1895. Již tento první dodatek je příznačný, protože zahrnoval nejproblematičtější okresy. Záznam tvrdil, že za IV. kvartál 1895 nebyla podchycena čtyři narození ve městě Bílsku, sedm v okrese Bílsko-venkov, jedno v okrese Fryštát, jedno v okrese Bruntál, šest v okrese Krnov a jedno v okrese Těšín. Ve výkazu za II. čtvrtletí 1896 byl zapsán jeden dodatek za IV. kvartál 1895 (jedno narození ve městě Bílsko) a několik doplňků k I. kvartálu 1896: město Bílsko 12 narozených, okres Bílsko-venkov šest narozených, okres Krnov pět narozených. Stávalo se, že byly doplněny dodatky za tři, čtyři předchozí kvartály, po roce 1900 se dokonce objevovaly dodatky za několik let zpět, například ve výkazu za rok 1904 byl dodatek jednoho narození pro město Bílsko k roku 1897! Tento způsob vedení statistik vzbuzuje logicky nedůvěru. Jednak se mohlo na nějaké dodatky zapomenout, jednak mohla být některá narození uvedena dvakrát, či dokonce vícekrát.

Vyvstává zde důležitá otázka: Představovaly tyto dodatky přesnější statistiku, nebo naopak? Některé okresy se totiž v dodatcích neobjevovaly vůbec (Jeseník, Opava-město) nebo téměř vůbec (Opava-venkov). K některým okresům byly dodatky minimální, většinou například jedno narození za čtvrtletí (Bruntál). Oproti tomu některé okresy se v dodatcích vyskytovaly neustále a často s poměrně vysokými počty (Bílsko-město, Bílsko-venkov, Krnov, ke konci také Těšín, Frýdek-venkov, Fryštát). Podle mého názoru byly časté dodatky spíše výrazem horší statistické práce, možná slabé pečlivosti, kterou se snažili příslušní lékaři posléze dohnat, a je otázka, zda tím situaci ještě nezhoršili. Zkrátka to vypadá, že v tom měli nepořádek a mohli některé případy uvést vícekrát, některé naopak zapomenout.

TABULKA Č. 1. SROVNÁNÍ POČTU NAROZENÝCH V POLITICKÝCH OKRESECH RAKOUSKÉHO SLEZSKA VE ZDRAVOTNÍCH STATISTIKÁCH A RAKOUSKÉ STATISTICE ZA OBDOBÍ 1896–1908 (BEZ LET 1898 A 1907)

TABLE 1. A COMPARISON OF NUMBER OF BIRTHS IN THE POLITICAL DISTRICTS IN AUSTRIAN SILESIA IN HEALTH STATISTICS AND AUSTRIAN STATISTICS FOR THE PERIOD 1896–1908 (EXCLUDING THE YEARS 1898 AND 1907)

Okres	Narození					
	zdravotní statistiky		rakouská statistika		rozdily v %	
	celkem	mrtvě	celkem	mrtvě	celkem	mrtvě
Opava-město	7204	198	7205	198	-0,01	0,00
Bílsko-město	4226	176	4353	174	-2,92	1,15
Frydek-město	3413	106	3425	107	-0,35	-0,93
Bílsko-venkov	35807	1197	35847	1204	-0,11	-0,58
Fryštát	70735	1532	70732	1528	0,00	0,26
Jeseník	26509	946	26447	948	0,23	-0,21
Bruntál	19394	573	19400	568	-0,03	0,88
Frydek-venkov	22280	498	22284	498	-0,02	0,00
Krnov	21905	585	21885	588	0,09	-0,51
Těšín	47067	1568	47159	1573	-0,20	-0,32
Opava-venkov	27510	534	27011	534	1,85	0,00
Bílovec*	17531	362	18321	380	-4,31	-4,74
Celkem	303581	8275	304069	8300	-0,16	-0,30

Zdroje/Sources: Zemská vláda slezská, Demografická statistika, inv. č. 1108, kar. 389–396; *Österreichische Statistik, Bewegung der Bevölkerung*, Bd. XLVI, Heft 2, Wien 1896; Bd. XLIX, H. 2, 1898; Bd. LII, H. 2, 1899; Bd. LIV, H. 1, 1900; Bd. LV, H. 3, 1902; Bd. LXII, H. 3, 1902; Bd. LXVII, H. 1, 1902; Bd. LXXII, H. 1, 1904; Bd. LXXIII, H. 3, 1906; Bd. LXXIX, H. 1, 1906; Bd. LXXXIV, H. 1, 1908; Bd. LXXXIV, H. 3, 1908; Bd. LXXXVI, H. 1, 1909.

Poznámka: \* Okres Bílovec vznikl v průběhu roku 1896, takže nejsou zahrnuta všechna data za tento rok, odtud výrazný rozdíl.

Note: \* The district Bílovec was established in the course of 1896, so not whole year data were included, hence the substantial difference.

Ať už tomu bylo jakkoliv, snažil jsem se dodatky vždy dopočítat k příslušným čtvrtletím. Nemohu ovšem s čistým svědomím říci, že jsem měl k dispozici všechny dodatky. Někdy nebyly uvedeny, někdy scházela celá tabula. Příkladem nesrovnalostí může být komparace počtů živě narozených podle zdravotní statistiky, zdravotní zprávy a rakouské statistiky za rok 1896. Mezi zdravotními statistikami

a zprávami byly největší rozdíly u oblastí, k nimž byly nejvíce přidávány dodatky, tzn. Bílsko-město, Bílsko-venkov (srov. Tabulku č. 2).

TABULKA Č. 2. SROVNÁNÍ POČTU ŽIVĚ NAROZENÝCH V RŮZNÝCH PRAMENECH (1896)

TABLE 2. A COMPARISON OF THE NUMBER OF CHILDREN BORN ALIVE IN DIFFERENT SOURCES (1896)

Okres	Počty živě narozených v roce 1896		
	zdravotní statistika	zdravotní zprávy	rakouská statistika
Opava-město	619	619	619
Bílsko-město	426	410	421
Frydek-město	269	269	266
Bílsko-venkov	3366	3328	3336
Fryštát	5626	5626	5633
Jeseník	2326	2326	2319
Bruntál	1810	1809	1815
Krnov	2148	2136	2115
Těšín	5237	5237	5239
Opava-venkov	3933	3932	3927
Celkem	25760	25692	25690

Zdroje/Sources: Zemská vláda slezská, Demografická statistika, inv. č. 1108, k. 390; Netolitzky, 1898; *Österreichische Statistik*, Bewegung der Bevölkerung, Bd. XLIX, H. 2, 1898.

Na počátku roku 1900 zaslal zemský referent dr. Kleinsasser okresnímu hejtmanství v Těšíně výtky ke kvalitě výkazů. Vyjádřil se, že při prohlížení okresních sumářů o přirozené změně v třetím kvartálu 1899: „...*wurde eine grosse Anzahl von unrichtigen Eintragungen und sonstigen Mängeln vorgefunden, woraus geschlossen werden könnte, dass die Bearbeitung der Daten über die Volksbewegung vom dortigen Amtsarzt nicht selbst vorgenommen wurde u.[nd] daß die Matrikenlisten gar nicht oder nicht genügend revidiert und ergänzt wurden.*“<sup>[3]</sup> Podobné výtky byly předloženy také třeba okresnímu hejtmanství ve Fryštátě.<sup>[4]</sup> Byla však v obou případech nařízena oprava a rychlé opětovné předložení výkazů, takže lze předpokládat snahu o sestavení kvalitních statistik.

[3] Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, k. 391, vyjádření ke kvalitě výkazů a matričních záznamů (Opava, 3. 1. 1900).

[4] Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, k. 391, vyjádření ke kvalitě výkazů a matričních záznamů (Opava, 7. 1. 1900).



TABULKA Č. 3. POČTY ZEMŘELÝCH VE ZDRAVOTNÍCH STATISTIKÁCH  
A ÖSTERREICHISCHE STATISTIK PRO RAKOUSKÉ SLEZSKO  
TABLE 3. NUMBER OF DEATHS IN HEALTH STATISTICS AND ÖSTERREICHISCHE  
STATISTIK FOR AUSTRIAN SILESIA

Rok	Zdravotní statistika		Rakouská statistika	Rozdíl zdravotní a rakouské statistiky
	vlastní součet	původní součet		
1895	neúplná data			
1896	16960	-	16912	-48
1897	17651	-	17622	-29
1898	neúplná data			
1899	18949	-	18953	4
1900	18618	-	18578	-40
1901	16992	-	16999	7
1902	17338	-	17338	0
1903	17473	-	17470	-3
1904	19186	19196	19205	19
1905	18477	18481	18479	2
1906	16815	16815	16808	-7
1907	neúplná data			
1908	17120	17126	17118	-2

Zdroje/Sources: Zemská vláda slezská, Demografická statistika, inv. č. 1108, k. 389–396; *Österreichische Statistik, Bewegung der Bevölkerung*, Bd. XLVI, Heft 2, Wien 1896; Bd. XLIX, H. 2, 1898; Bd. LII, H. 2, 1899; Bd. LIV, H. 1, 1900; Bd. LV, H. 3, 1902; Bd. LXII, H. 3, 1902; Bd. LXVII, H. 1, 1902; Bd. LXXII, H. 1, 1904; Bd. LXXIII, H. 3, 1906; Bd. LXXIX, H. 1, 1906; Bd. LXXXIV, H. 1, 1908; Bd. LXXXIV, H. 3, 1908; Bd. LXXXVI, H. 1, 1909.

Podstatné navíc je, že se nedostatky týkaly hlavně statistiky narozených. V ní se objevovaly dodatky v hodně velkém měřítku, ale ve statistice úmrtí už tomu tak nebylo. Pro okresní lékaře byla evidence úmrtí viditelně snazší než evidence narození. To ovšem neznamená, že by se ve zdravotní statistice úmrtí neobjevovaly problémy a chyby. Pokusil jsem se srovnat počty zemřelých ve zdravotní statistice a v rakouské statistice, přičemž součty zemřelých ze zdravotní statistiky jsem vypočetl z počtů úmrtí podle věku. Výraznější rozdíly mezi statistikami se objevily v prvních zkoumaných letech, zejména v roce 1896, 1897 a 1900 (srov. Tabulka č. 3). Pak již byly víceméně zanedbatelné. Je zvláštní, že ve starším období byly rozdíly převážně negativní, tzn. počty zemřelých ve zdravotních statistikách byly vyšší než v rakouské statistice. Těžko to mohlo být způsobeno dodatky, protože ty byly doplňovány do zdravotních statistik v případě zemřelých jen

v jednotkách. Navíc v součtech ze zdravotních statistik scházejí jedinci, kteří nemohli být započítáni do žádné věkové skupiny, protože jejich úmrtní věk nebyl znám. Nebylo jich mnoho, ale i takové případy se vyskytovaly. Rozdíly mezi statistikami by tak mohly být ještě výraznější.

TABULKA Č. 4. SROVNÁNÍ POČTU ZEMŘELÝCH VE ZDRAVOTNÍCH STATISTIKÁCH A RAKOUSKÉ STATISTICE PRO ROKY 1904, 1905 A 1906 PODLE ADMINISTRATIVNÍCH CELKŮ

TABLE 4. A COMPARISON OF NUMBER OF DEATHS IN HEALTH STATISTICS AND AUSTRIAN STATISTICS FOR 1904, 1905, AND 1906 BY ADMINISTRATIVE UNITS

Administrativní jednotka	1904			1905			1906		
	ZS		ÖS	ZS		ÖS	ZS		ÖS
	součet	originál		součet	originál		součet	originál	
Opava-město	675	675	675	794	794	794	776	776	776
Bílsko-město	384	384	384	387	387	387	365	365	365
Frydek-město	262	262	262	224	224	225	219	219	219
Bílsko-venkov	2043	2041	2046	2060	2060	2059	1892	1892	1890
Fryštát	2609	2611	2611	2377	2377	2376	2473	2473	2471
Jeseník	1839	1839	1839	1928	1928	1928	1540	1540	1538
Bruntál	1400	1409	1413	1515	1515	1515	1192	1192	1191
Frydek-venkov	2800	2803	2802	2386	2389	2386	2215	2215	2210
Krnov	1495	1496	1497	1509	1509	1509	1298	1298	1302
Těšín	2815	2812	2813	2533	2534	2537	2434	2434	2434
Opava-venkov	1702	1702	1697	1734	1734	1733	1440	1440	1440
Bílovec	1162	1162	1166	1030	1030	1030	971	971	972
Rak. Slezsko	19186	19196	19205	18477	18481	18479	16815	16815	16808

Zdroje/Sources: Zemská vláda slezská, Demografická statistika, inv. č. 1108, k. 389–396; *Österreichische Statistik, Bewegung der Bevölkerung*, Bd. LXXIII, H. 3, 1906; Bd. LXXIX, H. 1, 1906; Bd. LXXXIV, H. 1, 1908.

Poznámka: ZS – zdravotní statistika, součet – vlastní součet čtvrtletních výkazů, originál – původní součty, ÖS – rakouská statistika.

Note: ZS – health statistics, součet – own sum of quarterly records, originál – original sums, ÖS – Austrian Statistics.

Nelze zjistit příčiny značných rozdílů na konci 19. století. V roce 1896 byly největší odlišnosti v okresech Fryštát (o 22 více zemřelých než v ÖS) a Těšín (o 15 více), v roce 1897 byl opět důvodem především okres Těšín (o 13 více). V roce 1900 zapříčinil rozdíl výhradně okres Bílsko-venkov, v němž zdravotníci

napočítali o 50 zemřelých více než statistici v Österreichische Statistik. Jinak se však většinou stávalo, že zdravotní statistiky byly mírně podhodnoceny oproti rakouské statistice. Částečně to způsobilo nezapočítání zemřelých bez určeného věku. Např. v roce 1901 byly ve zdravotních statistikách uvedeny dvě takové osoby pro okres Krnov a počet zemřelých (s věkem) činil 1480, zatímco v rakouské statistice 1482. Jeden zemřelý bez věkového zařazení byl uveden téhož roku ještě pro okres Fryštát, v němž zdravotní statistika vykázala 3179 zemřelých, zatímco rakouská statistika 3182. I když nezařazené zemřelé dopočítáme, stále několik jednotlivců schází, ale rozdíly jsou opravdu v rámci statistické chyby. Poměrně výraznou přesnost čtvrtletních a ročních výkazů zdravotních statistik dokumentuje srovnání s rakouskými statistikami pro roky 1904, 1905 a 1906 (srov. Tabulka č. 4). Pro tato léta se dochovaly nejen čtvrtletní výkazy, ale i celoroční původní součty.

## Statistika narozených

Hlavním tématem této studie jsou sice úmrtnostní ukazatele, ale i statistika narozených může být k tomuto tématu okrajově přínosná. Přinášela celkové počty narozených a z toho zvláště vyčleněné počty nemanželsky narozených, mrtvě narozených a porodů vykonaných s porodní asistencí. Porodnost, podíly nemanželsky narozených a mrtvorozenost už byly dostatečně analyzovány v publikaci *Populace Rakouského Slezska a severovýchodní Moravy v éře modernizace*, ale pro analýzu úmrtnosti může být zajímavý počet porodů učiněných s porodní asistencí a bez ní. Tyto ukazatele je možné čerpat pouze ze zdravotních statistik, neboť autoři zdravotních zpráv je do svých tabulek nezahrnuli.

Ať už se dítě narodilo živé, nebo mrtvé, přicházelo na svět většinou s porodní pomocí. V Rakouském Slezsku však se ještě na přelomu 19. a 20. století vyskytovaly překvapivě velké rozdíly v tom, jak mnoho dětí se narodilo bez porodní asistence (tedy podle statistických výkazů). Ve východních okresech Bílsko-venkov a Těšín se objevily skutečně vysoké počty dětí, které se podle zdravotních statistik narodily bez pomoci porodní báby. Pokud se to dá brát za odpovídající, pak v okrese Těšín se narodila bez přítomnosti nějaké porodní asistentky více než pětina všech dětí a v okrese Bílsko dokonce přes 30 %. Je to zcela nesrovnatelné s ostatními okresy a statutárními městy, kde byly podíly nepoměrně nižší. Zvláště zářející je to vzhledem k sousedním okresům s rovněž převažujícím slovanskojazyčným obyvatelstvem Fryštát a Frýdek-venkov, kde byly podíly nízké. Pravděpodobně to mělo svůj původ v průmyslovém charakteru těchto oblastí. Fryštát byl populačně nejlidnatějším okresem v Rakouském Slezsku, přesto v něm proběhlo údajně jen 857 porodů bez porodní asistence za sledované období, což činilo pouze 1,1 % z celkového počtu porodů.

TABULKA Č. 5. POČET DĚTÍ NAROZENÝCH S PORODNÍ POMOCÍ A BEZ NÍ  
V RAKOUSKÉM SLEZSKU V LETECH 1895–1908  
TABLE 5. NUMBER OF CHILDREN BORN WITH AND WITHOUT OBSTETRIC  
ASSISTANCE IN AUSTRIAN SILESIA IN THE PERIOD 1895–1908

Administrativní jednotka	Živé a mrtvě narození			
	celkem	s porodní asistencí	rozdíl	podíl dětí narozených bez porodní asistence
Opava-město	8119	8119	0	0,0
Bílsko-město	4858	4745	113	2,3
Frydek-město	3852	3841	11	0,3
Bílsko-venkov	40879	28318	12561	30,7
Fryštát	79822	78965	857	1,1
Jeseník	30139	30056	83	0,3
Bruntál	22205	22179	26	0,1
Frydek-venkov	22280	21064	1216	5,5
Krnov	25132	25123	9	0,0
Těšín	54934	42689	12245	22,3
Opava-venkov	32430	32342	88	0,3
Bílovec	18730	18532	198	1,1
Celkem	343380	315973	27407	8,0

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, Demografická statistika, inv. č. 1108, k. 389–396.

V okrese Frýdek-venkov činil podíl dětí narozených bez porodní asistence 5,5 %, ale v tomto případě je zapotřebí rozdělit jeho sledování na dvě období. Okres Frýdek-venkov byl vydělen z okresu Těšín teprve v roce 1901 a v roce 1904 bylo do něho začleněno sedm obcí nově vzniklého soudního okresu Polská Ostrava, tzn. jádro slezské části ostravské průmyslové oblasti. Do roku 1903 se v tomto okrese podíly dětí narozených bez porodní asistence pohybovaly kolem 10 %, od roku 1904 kolem 4 %. Ačkoliv se populace okresu v roce 1904 připojením Polskoostravska více než zdvojnásobila, počty dětí narozených bez porodní asistence zůstaly zhruba stejné. Data pro soudní okresy politického okresu Frýdek-venkov se dochovala pouze pro roky 1904 a 1905 a nejsou bohužel zrovna přesná, ale i tak jsou vypovídající, protože podle výkazů dr. Netolického neproběhl v soudním okrese Polská Ostrava ani jeden porod bez porodní asistence, tzn. všechny takové se odehrály ve venkovském soudním okrese Frýdek-venkov, kde měly zhruba 10% zastoupení.

TABULKA Č. 6. POČET DĚTÍ NAROZENÝCH S PORODNÍ POMOCÍ A BEZ NÍ  
V OKRESE FRÝDEK-VENKOV V LETECH 1901–1908  
TABLE 6. NUMBER OF CHILDREN BORN WITH AND WITHOUT OBSTETRIC  
ASSISTANCE IN THE FRÝDEK-VENKOV DISTRICT IN THE PERIOD 1901–1908

Rok	Živě a mrtvě narození			
	celkem	s porodní asistencí	rozdíl	podíl narozených bez porodní asistence
1901	1748	1560	188	12,1
1902	1891	1724	167	9,7
1903	1774	1585	189	11,9
1904	4172	4024	148	3,7
1905	4086	3898	188	4,8
1906	4335	4166	169	4,1
1908	4274	4107	167	4,1

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, Demografická statistika, inv. č. 1108, k. 389–396.

Z této analýzy vyplývá, že na Těšínsku existoval problém zajistit odpovídající porodní asistenci u porodů, ale nebylo tomu tak v průmyslové části, kde byla situace nepoměrně lepší. Nelze asi s jistotou prokázat korelaci mezi vysokým počtem porodů bez porodní asistence a úmrtností dětí, ale v práci o populačním vývoji Rakouského Slezska jsme poukázali na podstatně vyšší kojeneckou úmrtnost v jižních a východních partiích Těšínska (okres Těšín, Bílsko-venkov) než v severních (Fryštát). Zatímco na Fryštátsku a Ostravsku se kojenecká úmrtnost snížila mezi lety 1881 a 1913 z 210 ‰ na méně než 180 ‰, na Těšínsku a Místecku to bylo z cca 245 ‰ na 205 ‰. Srovnávali jsme i jednotlivé okresy Těšínska a nejvyšší novorozenecká úmrtnost byla v okrese Bílsko-venkov, pak v okrese Těšín a nakonec v okrese Fryštát (Dokoupil – Nesládková – Lipovski, 2014: 181–185). Na druhou stranu poměrně vysoká kojenecká úmrtnost byla zjištěna i v okresech Krnov, Bruntál a Jeseník, kde byly přitom minimální podíly porodů „bez porodní asistence“. Bohužel nejsou k dispozici data o časné či poporodní úmrtnosti, která by možná více napověděla o dopadu nepřítomnosti porodních bab u porodů. Nevíme zkrátka, z jakých úmrtí se skládala novorozenecká úmrtnost v západní či východní části Rakouského Slezska.

Vzájemný vztah mezi porodní asistencí a dětskou úmrtností komplikuje ještě faktická situace. Statisticky v okresech Bílsko-venkov a Těšín přicházelo na svět mnoho dětí bez porodní asistence, ale ve skutečnosti tomu tak nebylo. I tyto děti asi vítala na svět v naprosté většině porodní bába, avšak osoba bez požadované kvalifikace. V roce 1895 popsal situaci v okrese Těšín tamní vedoucí úřadu Jirásek. Podle něj se v politickém okrese Těšín vyskytovalo 75 porodních bab, z toho 25 v soudním okrese Frýdek, 12 v soudním okrese Jablunkov a 38 v soudním

okrese Těšín. V soudním okrese Frýdek žilo 38 788 obyvatel ve 33 obcích. Na 26 obcí připadalo pouze 10 porodních bab a v 16 obcích nebyla ani jedna bába. Jen 10 bab bylo odměňováno obcemi s fixním jmenováním (uvedením do úřadu), zbylých 16 bylo odkázáno na případnou odměnu od rodiček. Jedna bába připadala na 213 domů. V soudním okrese Jablunkov žilo 26 738 obyvatel ve 20 obcích. Zdejší rodičky mělo na starosti 12 porodních bab, takže jedna bába připadala na 183 domů. V soudním okrese Těšín žilo 54 663 obyvatel ve 49 obcích, které „obhospodařovalo“ 38 porodních bab. Celkem 27 obcí nemělo žádnou porodní bábu a jen 17 bab bylo subvencováno obcemi. Jedna bába připadala na 163 domů.

Jirásek upozorňoval, že problém byl o to větší, když si člověk uvědomil vzdálenost obcí v tomto podhorském regionu. Počet bab byl podle něho nedostatečný, zvláště když se většina z nich snažila usídlit ve městech a bohatších vesnicích, kde mohly očekávat větší subvence. Tyto podmínky využívaly ke své činnosti tzv. Afterhebammen („pabáby“), které nahrazovaly zkoušené báby, ale často jim konkurovaly i tam, kde zkoušené báby byly k dispozici. Obyvatelstvo bylo podle Jirásky natolik lhostejné a natolik si na „pabáby“ zvyklo, že v případě potřeby jimi bralo zavděk. Obecní představenstva byla každoročně upozorňována na špatnou situaci a poučována, jak se zachovat podle lékařských zpráv, avšak: *„Die Beseitigung dieser Übelstände fließ jedoch wegen der großen Armuth sehr vieler Gemeinden auf einen wohl begreiflichen Widerstand.“*<sup>[5]</sup> V monografii Mileny Lenderové a kolektivu byly tyto „pabáby“ označovány jako „fušerky“ a jejich obliba byla vysvětlena nedůvěrou veřejnosti ke vzdělaným porodním bábám, jež za sebou nemávaly dlouhodobou praxi a samy nemusely ještě být matkami (Lenderová a kol., 2019: 347).

Okresní lékař politického okresu Bílsko ovšem poukázal také na pochybnost dodávaných statistických dat. Podle něho bylo zvláštní, že zámožnější německé obce Aleksandrowice, Stare Bielsko, Bystra, Kamienica a Wapienica vykazovaly podíl porodní asistence 61,5 %, zatímco v každém ohledu méně příznivě situované obce Czechowitze, Dziedzice, Międzyrzecze Dolne, Mazańcowice a Zabrzeg 82,3 %. Jelikož informace o porodní asistenci byly vytahovány z matrik, pochyboval okresní lékař o jejich věrohodnosti. Uznával však, že v podhorských obcích soudního okresu Skočov vykonávaly mnoho porodních asistencí „pabáby“, což podle něho nebylo možné odstranit.<sup>[6]</sup>

---

[5] Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, k. 389, popis okresů na Těšínsku (Těšín, 15. 8. 1895).

[6] Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, k. 389, zpráva okresního lékaře Offnera (Bílsko, 24. 9. 1895).

## Zemřelí podle věkových skupin

Zdravotní statistiky vykazovaly úmrtí podle těchto věkových skupin: do jednoho měsíce, do jednoho roku, 0–5 let, 5–15 let, 15–30 let, 30–50 let, 50–70 let, nad 70 let. Nebylo nikde vysvětleno, zda se pracovalo s dokončeným věkem a kam byly zařazeny hraniční případy, například osoby ve věku 15 let, ale pro nás to dnes není příliš důležité, protože nemůžeme vypočítat specifické míry úmrtnosti (počty osob v daných věkových skupinách jsou k dispozici z cenzů 1890, 1900 a 1910 pouze pro celé Rakouské Slezsko) kromě kojenecké a dětské mortality, jež však byla vyhodnocena již na základě dat v rakouské statistice.<sup>[7]</sup> Zde je možno udělat pouze srovnání podílů zemřelých v jednotlivých věkových kategoriích daných původním zdrojem. Nejedná se o příliš vypovídající analýzu, ale na druhou stranu rakouská statistika úmrtí podle věku nenabídla, takže alespoň takto lze výpočty doplnit.

Zkoumané období bylo rozděleno do tří etap: 1895–1900, 1901–1903 a 1904–1908 (bez roku 1907). Nejedná se o časově stejné etapy, ale je to dáno dochováním pramene a administrativním členěním Rakouského Slezska. Musela být zcela vydělena léta 1901–1903, jelikož z nich se nedochovaly čtvrtletní výkazy, ale jen celkové roční tabely. Shodou okolností v roce 1901 byl vydělen nový politický okres Frýdek-venkov a v roce 1904 do něho byly začleněny obce soudního okresu Slezská Ostrava, takže došlo ke dvěma podstatným správním změnám, a proto oddělení roky 1901 a 1904 vyhovuje analýzám a komparaci.

Na první pohled je v datech patrný rozdíl v podílech zemřelých dětí ve věku 0–5 let mezi statutárními městy a politickými okresy, který byl pravděpodobně způsoben skladbou obyvatelstva. Ve městech byly vysoké podíly zemřelých ve věku 15–50 let (částečně i 50–70 let), tedy v reprodukční kategorii, protože do měst se stěhovali lidé produktivního věku za prací. Vysoké podíly v reprodukční skupině logicky snížily zastoupení ostatních skupin. Je možné, že ženy reprodukčního věku po otěhotnění opouštěly nejen pracovní místa, ale i města, a odcházely zpět do svých domovů na venkově slehnout a starat se první roky o nejmenší děti. Na venkově by se tak mohly zvyšovat podíly zemřelých malých dětí, zatímco ve městech by jich zemřelo o to méně. Ve statutárních městech, především Opavě a Bílsku, byla navíc zjištěna nízká hrubá míra porodnosti, jež zrcadlila jednak počínající omezování plodnosti ve vyšších společenských třídách (Dokoupil – Nesládková – Lipovski, 2014: 118), jednak možná zmíněné odchody matek slehnout na venkov.

---

[7] Pokusil jsem se spočítat specifické míry úmrtnosti pro rok 1900 a použil jsem věkové skupiny 0–4 (93,6 ‰), 5–14 (5,6 ‰), 15–29 (7,7 ‰), 30–49 (13,7 ‰), 50–69 (37,6 ‰), 70 a více (129,8 ‰), které jsou na základě zkušenosti s rakouskou statistikou pravděpodobné. Výsledky z jednoho roku však nemají velkou vypovídací hodnotu.

TABULKA Č. 7. ZEMŘELÍ PODLE VĚKOVÝCH SKUPIN V POLITICKÝCH OKRESECH A STATUTÁRNÍCH MĚSTECH RAKOUSKÉHO SLEZSKA V LETECH 1895–1900, 1901–1903 A 1904–1908 (V %)

TABLE 7. DECEASED BY AGE GROUPS IN THE POLITICAL DISTRICTS AND STATUTORY TOWNS IN AUSTRIAN SILESIA IN THE YEARS 1895–1900, 1901–1903, AND 1904–1908 (IN %)

Administrativní jednotka	Věk zemřelých								Celkem
	v 1. měsíci	v 1. roce	0–5 let	5–15	15–30	30–50	50–70	nad 70	
1895–1900									
Opava-město	7,0	22,5	31,5	3,2	11,5	19,4	22,0	12,4	100,0
Bílsko-město	6,8	21,0	33,0	4,6	10,0	19,9	20,8	11,7	100,0
Frydek-město	9,3	26,6	45,7	4,1	10,1	14,2	17,0	9,0	100,0
Bílsko-venkov	12,9	34,2	52,7	6,4	6,0	9,6	16,0	9,3	100,0
Fryštát	12,6	37,0	60,1	6,3	7,4	10,4	10,0	5,8	100,0
Jeseník	11,9	28,2	39,9	5,1	7,8	10,7	17,7	18,8	100,0
Bruntál	13,1	32,9	45,6	3,3	6,6	9,7	18,4	16,3	100,0
Krnov	12,0	31,9	43,7	3,7	7,0	10,0	18,9	16,8	100,0
Těšín	9,7	31,3	48,2	5,5	7,5	12,1	16,9	9,7	100,0
Opava-venkov	11,6	30,1	47,5	4,2	6,9	9,8	17,6	14,0	100,0
Bílovec	11,9	30,1	47,6	5,1	6,5	10,7	17,6	12,5	100,0
Rak. Slezsko	11,4	31,8	48,3	5,1	7,4	11,1	16,3	11,8	100,0
1901–1903									
Opava-město	7,2	20,8	27,4	3,0	10,7	20,9	22,4	15,7	100,0
Bílsko-město	5,4	18,7	30,3	5,9	10,8	19,6	21,3	12,2	100,0
Frydek-město	8,7	28,2	43,7	4,6	7,4	15,3	17,6	11,5	100,0
Bílsko-venkov	11,8	33,2	48,8	8,3	5,5	11,2	15,2	10,9	100,0
Fryštát	13,7	35,9	60,6	6,1	7,1	10,5	10,0	5,6	100,0
Jeseník	12,4	30,1	38,6	3,5	7,7	11,3	18,7	20,2	100,0
Bruntál	12,7	33,0	41,5	2,7	6,8	10,8	19,8	18,5	100,0
Frydek-venkov	10,3	33,4	48,1	4,5	7,3	11,1	18,5	10,5	100,0
Krnov	11,5	32,5	40,8	3,2	6,8	9,8	20,3	19,1	100,0
Těšín	8,3	29,3	43,5	4,8	8,0	13,7	18,8	11,1	100,0
Opava-venkov	17,6	24,5	46,9	3,4	6,3	9,7	18,1	15,6	100,0
Bílovec	12,2	33,5	45,8	4,6	7,7	10,6	17,8	13,5	100,0
Rak. Slezsko	11,9	31,2	46,4	4,8	7,2	11,7	16,9	12,9	100,0

*Pokračování na následující straně ►*



Administrativní jednotka	Věk zemřelých								Celkem
	v 1. měsíci	v 1. roce	0–5 let	5–15	15–30	30–50	50–70	nad 70	
1904–1908									
Opava-město	6,0	17,8	23,7	3,3	11,5	23,9	22,6	15,0	100,0
Bílsko-město	5,8	15,0	24,1	4,9	13,0	22,1	22,7	13,1	100,0
Frydek-město	5,8	26,2	36,8	6,2	8,6	18,4	18,2	11,7	100,0
Bílsko-venkov	12,4	34,9	47,3	6,2	6,3	11,1	16,3	12,8	100,0
Fryštát	13,2	35,6	56,8	7,1	7,0	11,2	10,6	7,3	100,0
Jeseník	10,6	27,2	36,4	3,7	8,0	11,6	19,2	21,1	100,0
Bruntál	10,8	31,3	40,2	3,0	7,3	10,0	20,4	19,2	100,0
Frydek-venkov	12,0	36,3	56,0	6,2	7,5	11,1	12,0	7,4	100,0
Krnov	11,3	31,2	40,0	2,6	6,6	11,0	18,9	20,8	100,0
Těšín	7,5	28,0	41,6	4,6	8,0	16,4	17,7	11,7	100,0
Opava-venkov	11,7	29,9	46,3	3,2	5,7	10,4	18,2	16,1	100,0
Bílovec	11,3	32,7	43,5	4,9	7,0	12,8	17,5	14,4	100,0
Rak. Slezsko	10,8	31,1	44,8	4,8	7,4	12,7	16,6	13,6	100,0

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, kar. 389–396.

Je však potřeba vzít do úvahy také přítomnost nemocnic ve všech třech statutárních městech, a tedy kvalitní lékařskou péči, jež mohla ovlivňovat kojeneckou úmrtnost, a v neposlední řadě lepší hygienické podmínky ve městech dané přístupem ke kvalitnější vodě. Ve skutečnosti byla kojenecká úmrtnost ve statutárních městech často vyšší než ve venkovských okresech, zvláště v Opavě a Frydku, pouze v Bílsku byla nižší (Dokoupil – Nesládková – Lipovski, 2014: 187), ale dařilo se ji snižovat rychleji než na venkově, takže určitý vliv nemocnic mohl hrát roli (srov. Tabulka č. 8). Největší podíly zemřelých kojenců z měst byly ve Frydku, kde ale byla také nejvyšší kojenecká úmrtnost.

Opáčnou situaci lze sledovat v okrese Fryštát, kde byla nejnižší kojenecká mortalita, ale vysoké podíly dětí zemřelých do 1 měsíce a do 1 roku. Opět to způsobila skladba obyvatelstva, protože v okrese Fryštát byla extrémně vysoká porodnost, takže malé děti představovaly nepochybně podstatnou složku populace. V tomtéž okrese bylo zároveň vykázáno velmi málo zemřelých ve skupině 70+. Byl to obvyklý projev populační skladby v průmyslových oblastech s vysokou imigrací mladých lidí za prací. Stejně nízké zastoupení měli zemřelí nad 70 let v okrese Frydek-venkov, a to zejména po připojení průmyslových obcí soudního okresu Slezská Ostrava v roce 1904. Obecně byly nižší podíly zemřelých 70+ ve slovanskojazyčných okresech Těšínska (kolem 10 %), včetně okresu Frydek-venkov před připojením průmyslových obcí Ostravska (1901–1903), ve srovnání s německojazyčnými okresy Opavska (až kolem 20 %), což bylo nepochybně rovněž důsledkem skladby obyvatelstva. Z německojazyčných oblastí Opavska

totiž odcházeli lidé produktivního věku za prací směrem do Dolních Rakous a Německa, takže produktivní skupina byla procentuálně slabá, stejně tak předproduktivní vlivem nízké porodnosti. Možná se zde však projevila už i poněkud vyšší střední délka života obyvatel v severozápadním Slezsku oproti Těšínsku. Její zvýšení nebylo výhradně důsledkem poklesu úmrtnosti v dětském věku. Podle nedávného výzkumu se na konci 19. století a počátku 20. století navýšil počet zemřelých v mužské kategorii okolo modálního věku (72 let) a v případě žen za modálním věkem (Hulíková Tesárková – Mazouch – Fialová, 2020: 209), takže přibývalo dospělých umírajících ve vyšším věku.

TABULKA Č. 8. KOJENECKÁ ÚMRTNOST V RAKOUSKÉM SLEZSKU PODLE POLITICKÝCH OKRESŮ, STATUTÁRNÍCH MĚST (1881–1913, V ‰)

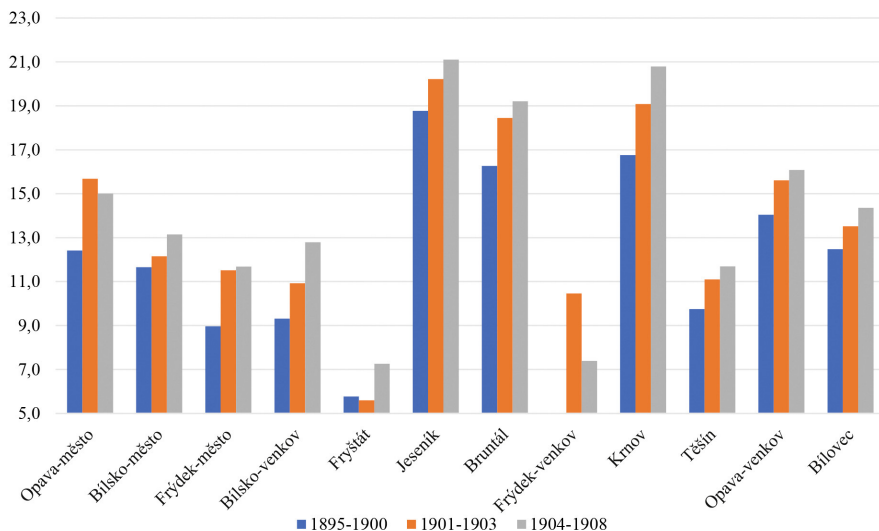
TABLE 8. INFANT MORTALITY IN AUSTRIAN SILESIA BY POLITICAL DISTRICTS, STATUTORY TOWNS (1881–1913, IN ‰)

Okres, město	1881–1885	1886–1890	1891–1895	1896–1900	1901–1905	1906–1910	1911–1913
Jeseník	250,8	237,6	244,8	232,2	225,3	200,6	185,1
Bruntál	258,5	275,1	288,1	286,3	267,9	232,8	222,0
Krnov	272,0	270,5	277,1	255,6	249,1	218,6	217,0
Opava-venkov	248,2	252,3	260,0	258,1	247,2	243,7	229,5
Bílovec	-	-	-	207,7	207,6	206,7	199,6
Frydek	-	-	-	-	231,1	218,6	198,0
Fryštát	210,2	211,5	196,3	190,2	181,5	188,0	174,3
Těšín	239,4	247,1	233,3	222,9	211,0	202,6	194,6
Bílsko	267,6	266,6	243,0	240,2	222,4	220,1	199,5
Opava-město	286,8	261,6	237,7	240,5	212,9	203,7	189,9
Frydek-město	275,1	260,1	235,8	243,1	206,8	223,6	189,0
Bílsko-město	232,5	221,0	172,1	180,4	173,8	135,7	145,4
Rak. Slezsko	247,1	248,0	239,3	247,0	216,9	262,4	196,4

Zdroje/Sources: *Österreichische Statistik. Bewegung der Bevölkerung*, Bd. V, Heft 1, Wien 1884; Bd. VIII, Heft 2, Wien 1885; Bd. XII, Heft 2, Wien 1886; Bd. XIII, Heft 4, Wien 1887; Bd. XVIII, Heft 1, Wien 1888; Bd. XXI, Heft 3, Wien 1889; Bd. XXV, Heft 1, Wien 1890; Bd. XXVIII, Heft 1, Wien 1891; Bd. XXXI, Heft 3, Wien 1892; Bd. XXXVII, Heft 1, Wien 1893; Bd. XXXVIII, Heft 3, Wien 1895; Bd. XLVI, Heft 2, Wien 1896; Bd. XLIX, Heft 2, Wien 1898; Bd. LII, Heft 2, Wien 1899; Bd. LIV, Heft 1, Wien 1900; Bd. LV, Heft 3, Wien 1902; Bd. LXII, Heft 3, Wien 1902; Bd. LXVII, Heft 1, Wien 1902; Bd. LXXII, Heft 1, Wien 1904; Bd. LXXIII, Heft 3, Wien 1906; Bd. LXXIX, Heft 1, Wien 1906; Bd. LXXXIV, Heft 1, Wien 1908; Bd. LXXXIV, Heft 3, Wien 1908; Bd. LXXXVI, Heft 1, Wien 1908; Bd. LXXXVIII, Heft 1, Wien 1910; Bd. LXXXVIII, Heft 3, Wien 1911; Bd. XCII, Heft 1, Wien 1912; *Österreichische Statistik Neue Folge* 8, Heft 1, Wien 1913; Heft 3, Wien 1915; Heft 1, Wien 1918.

GRAF Č. 1. PODÍLY OSOB VE VĚKU 70+ MEZI ZEMŘELÝMI V JEDNOTLIVÝCH POLITICKÝCH OKRESECH A STATUTÁRNÍCH MĚSTECH SLEZSKA (1895–1908, V %)

GRAPH 1. SHARES OF INDIVIDUALS AGED 70+ AMONG THE DECEASED IN THE INDIVIDUAL POLITICAL DISTRICTS AND STATUTORY TOWNS IN SILESIA (1895–1908, IN %)



Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, kar. 389–396.

Podíly zemřelých 70+ se s časem zvyšovaly, což bylo zřejmě důsledkem rostoucího průměrného věku dožití. Zvýšení nebyla velká, protože se jedná o poměrně krátký časový úsek, přesto naznačují trend stárnutí populace, který byl způsoben i omezením až zastavením velkých migračních pohybů na počátku 20. století. Vystěhovalectví z německojazyčných okresů Bruntál, Jeseník a Krnov nejspíš pokračovalo, což mohlo proces stárnutí populace jen umocnit. Přistěhovalectví z Haliče na Fryštátsko a Ostravsko skončilo s počátkem 20. století a růst hrubé míry porodnosti vyvrcholil v roce 1902, pak nastal prudký pokles. I v okrese Fryštát se tedy v posledním sledovaném období 1904–1908 zvýšil podíl zemřelých ve věku 70 a více let, jelikož se populace stabilizovala a začala zvolna stárnout. Výraznější výjimku v tomto vývoji představoval pouze okres Frýdek-venkov, kde zastoupení zemřelých 70+ pokleslo, ale srovnávají se dvě nestejně oblasti vzhledem ke změně hranic tohoto okresu. Mladá populace nově začleněného soudního okresu Slezská Ostrava ovlivnila výsledný podíl.

Sezonnost úmrtí podle věku je obtížně hodnotitelná, ale určité jevy na ní viditelné jsou. Nejvyšší podíly zemřelých dětí ve věku 0–5 let oproti ostatním

skupinám obyvatelstva byly ve třetím čtvrtletí roku, tzn. v měsících červenec, srpen a září. V prvním sledovaném období, tedy na konci 19. století, to bylo pro celé Rakouské Slezske 51,0 %, v druhém (1904–1908) o trochu méně – 48,0 %. V dalších čtvrtletích byly podíly nižší. Důvodem nespíš nebyla vyšší úmrtnost malých dětí v letních měsících, ale spíše nižší úmrtnost dospělého obyvatelstva v tomtéž období. Zkrátka v letním období byly nízké podíly zemřelých v reprodukční a poreprodukční skupině, což zvýšilo podíly zemřelých mezi malými dětmi, jejichž úmrtnost ale asi zůstávala po celý rok zhruba konstantní. Zejména kojenecká úmrtnost pravděpodobně nevykazovala výraznější sezonní výkyvy.

Zásadním jevem, který lze pozorovat na datech tříděných do věkových skupin, byla vyšší úmrtnost dospělého a především staršího obyvatelstva v prvním a druhém čtvrtletí roku. Spíše než na podílech vypočítaných z celkového počtu zemřelých se to jeví na absolutních počtech zemřelých (srov. přílohy). Ne že by mladší generace podíly neovlivňovaly. Díváme-li se na data pro celou populaci, pak téměř ve všech politických okresech a statutárních městech byly zjištěny nejvyšší počty zemřelých v druhém čtvrtletí, tzn. v měsících dubnu, květnu a červnu. Pouze v okrese Bílsko a pro druhé období 1904–1908 také ve městě Bílsku byly nejvyšší počty v prvním čtvrtletí, tedy lednu, únoru a březnu. Pro celé Rakouské Slezske to znamenalo, že v letech 1896–1900 bylo zaznamenáno 28,2 % úmrtí v druhém čtvrtletí, 26,0 % v prvním, 23,2 % ve čtvrtém a 22,6 % ve třetím (letním) období. V letech 1904–1908 to bylo analogicky 28,3 % v druhém, 26,6 % v prvním, 22,7 % ve čtvrtém a 22,4 % ve třetím čtvrtletí. Pro populaci 70+ však bylo nejnebezpečnější první čtvrtletí, tzn. zimní měsíce leden, únor a březen. V Rakouském Slezske tvořili v letech 1896–1900 zemřelí 70+ v prvním čtvrtletí 27,7 %, v druhém 27,0 %, ve třetím 20,4 % a ve čtvrtém 24,9 %. V druhém období 1904–1908 to bylo 28,2 % v prvním čtvrtletí, 25,4 % ve druhém, 20,4 % ve třetím a 26,0 % ve čtvrtém. Ještě více se projevilo nebezpečí zimního období.

Celkově vyšší podíly v druhém čtvrtletí (duben, květen a červen) ovlivnily především mladší generace – věkové skupiny 5–15 a 15–30. Často se stávalo, že přes 30 % zemřelých v těchto věkových kategoriích se vměstnalo do druhého kvartálu, což platilo jak pro statutární města, tak pro politické okresy. Při relativně nízkých počtech úmrtí v takovém věku mohlo docházet k větším výkyvům, ale i tak bylo zvláštní, že se výkyvy týkaly především teplejších jarních měsíců. Logicky by mohlo dojít k poklesům počtů zemřelých v ostatních věkových kategoriích, což by automaticky zvýšilo podíly v daných skupinách za předpokladu jejich konstantnosti. Faktem ale je, že počty zemřelých ve skupinách 5–15 a 15–30 (dokonce i 30–50) v druhém čtvrtletí vzrostly (srov. Tabulka č. 9), takže podíly vykázaly skutečný trend. Snad zdánlivé teplo vedlo mladé a lidi produktivního věku k poněkud zdravotně rizikovějšímu chování, čímž se šířila plicní onemocnění s fatálními důsledky. Ve vyšších věkových kategoriích se mohla projevit úmrtí

žen v důsledku porodů, jež mohla být rovněž sezonně různá (opět pro šíření respiračních onemocnění).

TABULKA Č. 9. SEZONNÍ POČTY ZEMŘELÝCH PODLE VĚKU V RAKOUSKÉM SLEZSKU V LETECH 1795–1908

TABLE 9. SEASONAL NUMBER OF DEATHS BY AGE IN AUSTRIAN SILESIA IN THE PERIOD 1795–1908

Období	Čtvrtletí	Věk zemřelých							Celkem	
		v 1. měsíci	v 1. roce	0–5 let	5–15 let	15–30 let	30–50	50–70		nad 70
1895–1900	I	1852	5526	8665	907	1386	2162	3244	2384	18748
	II	2142	6462	9881	1096	1610	2237	3218	2318	20360
	III	2162	5837	8296	834	1253	1806	2410	1756	16355
	IV	2039	5212	7859	795	1068	1852	3001	2140	16715
1904–1908	I	1920	5663	8328	905	1334	2393	3327	2741	19028
	II	1966	6232	9358	1103	1577	2588	3170	2464	20260
	III	2030	5601	7686	704	1188	2049	2410	1978	16015
	IV	1782	4737	6734	733	1220	2086	2993	2529	16295

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, kar. 389–396.

## Příčiny úmrtí

Pro zdravotní odborníky byla pochopitelně velmi důležitá data tříděná podle příčin úmrtí. Zdravotní statistiky byly v tomto směru dosti podrobné a některé kategorie byly navíc dále specifikovány. Podrobnost vycházela z nového rakouského klasifikačního schématu zavedeného v roce 1895 (Stříteský, 1971: 69). Problém sledování příčin úmrtí ovšem spočíval ve stále obtížné diagnostice. V dochovaných statistikách z let 1895–1908 vždy početně i podílově převažovala kategorie „Sonstige natürliche Todesursachen“, z níž se nedá vyčíst vůbec nic. Nejnižší podíly zemřelých byly v této kategorii vykázaný ve statutárních městech (32–42 % všech příčin úmrtí), protože se v nich nacházely nemocnice a vyšší počet lékařů, takže diagnostika byla kvalitnější. V politických okresech bylo do této kategorie zařazeno ještě mnohem více případů, nejnižší podíl byl v okrese Těšín (46,03 %) a nejvyšší v okrese Krnov (60,32 %). Problém nedostatečné diagnostiky se projevoval hlavně v kategoriích vrozená slabost, sešlost věkem a „různé jiné nemoci“, podle Stříteského to byly staré diagnózy „místních“ a „obyčejných“ nemocí (Stříteský, 1971: 65, 72).<sup>[8]</sup> Vzhledem k četnosti případů zařazených do

[8] Elisabeth Dietrich-Daumová navíc upozornila na srovnání provedené Ludwigem Telekym

„únikových“ kategorií asi ani v ostatních skupinách nebyli statistici (lékaři) zcela přesní, ale jiné zdroje nemáme.<sup>[9]</sup>

TABULKA Č. 10. PŘÍČINY ÚMRTÍ V RAKOUSKÉM SLEZSKU PODLE POLITICKÝCH OKRESŮ A STATUTÁRNÍCH MĚST, 1895–1908 (V %)

TABLE 10. CAUSES OF DEATH IN AUSTRIAN SILESIA BY POLITICAL DISTRICTS AND STATUTORY TOWNS, 1895–1908 (IN %)

*Tabulka č. 10 je na následující straně... ►*

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, k. 389–396.

Poznámka: Schází rok 1907 a pro okresy Opava-venkov a Bílovec nebyly započítány roky 1895 a 1896, protože okres Bílovec se vydělil z okresu Opava-venkov v průběhu roku 1896.

Note: The year 1907 is missing; the years 1895 and 1896 were not included for districts of Opava-venkov and Bílovec because the Bílovec district separated from the district Opava-venkov within 1896.

\* Cholera nostras, tzn. „domácí cholera“, bylo akutní průjemové onemocnění. Mohla se tak projevit salmonelóza nebo prudce probíhající virové gastroenteritidy. Velký lékařský slovník (online). Dostupné z: <https://lekarske.slovníky.cz/pojem/cholera-nostras> (24. 11. 2022). Stříteský nazval tuto kategorii jako průjem ve vyšším věku (Stříteský, s. 69), ale vysvětlení Velkého lékařského slovníku je přesnější.

---

na počátku 20. století, podle něhož ještě k roku 1900 bylo 30,5 % všech úmrtí v Rakouském Slezsku osvědčeno laikem, tedy bez lékaře. Je poněkud podivné, že na Moravě to bylo pouze 4,8 % a v Čechách dokonce 1,1 %. Nechce se mi věřit, že by mezi těmito českými zeměmi byl tak obrovský rozdíl, ale dá se předpokládat, že zejména na Těšínsku, kde scházely odborně školené porodní báby, to poukazuje rovněž na nedostatek lékařů (Teleky, 1906: 199; Dietrich-Daum, 2009: 153).

[9] Na příkladu tuberkulózy ukázala Elisabeth Dietrich-Daum (Dietrich-Daum, 2009: 146–158). Problém je ovšem v tom, že na minulé časy nahlížíme příliš přísnou optikou naší posedlosti přesností. Autorčino tvrzení, že akademicky školení lékaři mohli k určování a kategorizaci příčin úmrtí použít zastaralé poznatky (tamtéž, s. 154) vzbuzuje dojem, že tomu tak bylo chybně. Ale muselo tomu tak být? V situaci, kdy novější poznatky nebyly k dispozici, mohly být velmi dobře přínosné laické znalosti, protože lidé v té době uměli pozorovat nemoci, které je obklopovaly. Upíráme jim to pro naši přehnanou potřebu být naprosto přesní (vědecky přesní).

Administrativní jednotka	Vrozená slabost	Tuberkulóza	Zápal plic	Záškrt	Černý kašel	Neštovice	Spála	Spalničky	Skvrnitý tyfus	Břišní tyfus	Dizenterie	Asijská cholera	Cholera infantum kampilobakterioza)
Opava-město	2,96	20,37	7,11	0,50	0,80	0,06	0,32	0,90	0,00	1,10	0,00	0,00	0,01
Bílsko-město	3,47	21,26	11,91	1,17	0,76	0,14	2,48	0,71	0,00	0,48	0,07	0,00	0,05
Frýdek-město	4,05	25,64	11,46	0,95	0,54	0,03	1,63	0,82	0,00	0,44	0,03	0,00	0,00
Bílsko-venkov	0,24	15,16	7,15	3,25	4,04	0,09	2,01	1,75	0,00	0,54	0,05	0,00	0,97
Fryštát	1,88	15,51	12,34	1,88	1,85	0,05	2,99	1,39	0,00	0,48	0,11	0,03	1,89
Jeseník	1,04	17,45	5,87	0,62	1,20	0,02	0,71	0,81	0,00	0,61	0,00	0,00	0,10
Bruntál	3,16	14,85	7,28	1,20	0,53	0,01	0,35	0,70	0,00	0,58	0,00	0,00	0,27
Frýdek-venkov	2,08	20,01	11,30	1,09	2,56	0,16	1,37	1,88	0,00	0,36	0,02	0,00	3,11
Krnov	0,10	15,27	5,56	0,99	0,72	0,01	0,25	0,47	0,01	0,60	0,01	0,00	0,63
Těšín	4,22	19,50	7,12	3,49	4,06	0,02	2,34	1,77	0,01	0,68	0,10	0,00	0,16
Opava-venkov	2,90	16,27	7,17	1,29	1,37	0,02	0,63	1,34	0,00	0,46	0,00	0,01	0,26
Bílovec	1,09	18,46	6,64	2,38	1,66	0,00	1,26	1,50	0,00	0,53	0,00	0,00	0,00
Celkem	2,13	17,23	8,15	1,92	2,15	0,04	1,57	1,30	0,00	0,57	0,05	0,01	0,76
	Cholera nostras*	Horečka onladnic	Zánětlivá onemocnění z ran	Jiná zánětlivá onemocnění	Zoonozy, nemoci přenesené ze zvířat	Mozková mrtvice	Org. srdeční vada, nemoci oběhového ústrojí	Zhoubné novotvary	Jiné přirozené příčiny úmrtí	Náhodná smrtelná poškození	Sebevražda	Vražda a zabití	Celkem
Opava-město	0,00	0,25	1,15	0,30	0,03	2,64	10,18	5,92	41,93	1,95	1,41	0,09	100
Bílsko-město	0,00	0,53	1,15	1,08	0,02	3,88	8,85	5,03	31,46	2,90	2,41	0,18	100
Frýdek-město	0,00	0,41	1,19	0,17	0,00	2,24	6,36	2,82	38,12	2,04	0,75	0,31	100
Bílsko-venkov	0,00	0,34	0,33	0,26	0,01	1,48	2,08	1,13	56,70	1,82	0,52	0,08	100
Fryštát	0,01	0,23	0,70	0,77	0,01	1,34	2,66	1,53	49,03	2,76	0,50	0,09	100
Jeseník	0,03	0,19	0,48	0,11	0,00	3,92	5,25	3,38	55,71	1,46	0,97	0,05	100
Bruntál	0,02	0,18	0,59	0,17	0,02	3,40	5,62	3,01	55,58	1,17	1,26	0,05	100
Frýdek-venkov	0,02	0,20	0,44	0,60	0,00	1,42	1,72	1,51	47,41	2,15	0,48	0,10	100
Krnov	0,02	0,12	0,87	0,21	0,01	3,17	5,12	2,93	60,32	1,31	1,24	0,08	100
Těšín	0,06	0,31	0,45	0,41	0,01	1,39	3,64	1,78	46,03	1,86	0,54	0,07	100
Opava-venkov	0,01	0,13	0,49	0,08	0,01	2,37	3,98	2,48	56,40	1,39	0,88	0,06	100
Bílovec	0,00	0,13	0,26	0,24	0,01	1,34	1,80	1,76	58,62	1,64	0,58	0,10	100
Celkem	0,02	0,23	0,57	0,37	0,01	2,15	3,96	2,30	51,77	1,86	0,79	0,08	100

Přes tuto zřejmou nevýhodu měla data o příčinách úmrtí pro dobové zdravotní odborníky význam a dnes mohou posloužit alespoň orientačně k demografickým výzkumům. Z diagnostikovaných příčin úmrtí se nejčastěji objevovala tuberkulóza, což bylo pro dané období příznačné v celých českých zemích. Výskyt tuberkulózy se neustále zvyšoval v souvislosti s urbanizací a zhušťováním osídlení, v horších životních podmínkách průmyslových oblastí, těsnějším soužití ve městech atd. (Horská a kol., 1990: 357; Livi Bacci, 2003: 176). Není se tedy čemu divit, že nejvyšší podíly této nemoci jako příčiny úmrtí byly zaznamenány ve statutárních městech (přes 20 %), přičemž ve Frýdku to bylo dokonce každé čtvrté úmrtí. Zřejmě zde nehrálo roli textilnictví jako profilující průmyslové odvětví, protože to bylo ještě významnější ve městě Bílsku, ale celkově situace na jižním Těšínsku, jelikož také ve venkovských okresech Těšín a Frýdek-venkov byly zjištěny podíly tuberkulózy kolem 20 %. V ostatních politických okresech měla tuberkulóza viditelně nižší zastoupení. I v hornickém okrese Fryštát činil podíl této nemoci na celkových počtech úmrtí „jen“ 15,51 %. Rozhodně se nedá říct, že by těžký průmysl zvyšoval podíly tuberkulózy jako příčiny úmrtí. V letech 1901–1903 bylo zastoupení tuberkulózy v okrese Frýdek-venkov 21,45 %, zatímco po připojení hornického soudního okresu Slezská Ostrava v roce 1904 se snížilo na 19,48 % (průměr za léta 1904–1908 bez roku 1907). Nejednalo se o markantní pokles, ale okres byl stále z větší části tvořen venkovskými lokalitami jižního Frýdecka. Tuberkulóza se sice šířila nejvíce v sociálně slabším prostředí, ale postihovala v podstatě všechny (Fialová a kol., 1996: 187). Jak zdůraznili Šimečková a Dokoupil, tuberkulóza se v průmyslové oblasti vyskytovala nejen u dělníků profilujících odvětví, ale i ve srovnatelné skupině ostatních mužů produktivního a poproduktivního věku (Šimečková – Dokoupil, 1985: 153). Totiž už doboví odborníci si byli vědomi toho, že tuberkulóza nemusí být jen získanou nemocí, ale i dědičnou a vrozenou (Chodounský, 1881: 8). Vlastně si původně mysleli, že je pouze dědičnou, a až objevy mikrobů v druhé polovině 19. století přinesly také poznatky o tuberkulóze jako infekční nemoci (Caitlín Rábová, 2021, 81–82).

Zdá se však, že výrazně průmyslové prostředí mělo vliv na výskyt jiné zánětlivé choroby postihující dýchací ústrojí – zápalu plic. Výskyt plicních nemocí byl patrně ovlivněn zhoršením životního prostředí v průmyslových oblastech. Kromě zápalu plic se to mohlo týkat zánětů pohrudnice, hrtanu a podobně. Zápal plic se jako příčina smrti objevoval více v průmyslových okresech Fryštát (12,34 %) a Frýdek-venkov (11,30 %) a v průmyslových městech Bílsko (11,91 %) a Frýdek (11,46 %). V okrese Frýdek-venkov činil podíl zápalu plic v letech 1901–1903 „pouze“ 8,22 %, zatímco po přičlenění obcí Slezskoostravska v letech 1904–1908 podstatně více (12,43 %). Na zvýšený výskyt zápalu plic měla pravděpodobně vliv prašnost v hornictví, hutnictví, ale i textilnictví. Bohužel nelze toto tvrzení doložit specifickými výzkumy v rámci konkrétních povolání. Úmrtnost horníků a hutníků v ostravsko-karvinské oblasti sledovala ve své diplomové práci Alena Šimečková, ale udělala sondy pro 19. století a nejmladší z nich zahrnovala období



1873–1879, pro Vítkovice končila rokem 1888, což není ke srovnání úplně ideální. I tak lze ovšem poukázat na to, že mezi příčinami úmrtí hutníků ve Vítkovicích v sondě 1844–1888 dominovaly plicní choroby (bez tuberkulózy) s 26,4 %, pak byly infekční nemoci (20,7 %) a až pak tuberkulóza (18,9 %) (Šimečková, 1982: 96; tab. 20). Dlužno však dodat, že u hutníků dominovala rozedma plic (emphysem) v důsledku vdechování horkého vzduchu a jemného prachu v hutích (Šimečková, 1982: 60). U horníků sice převažovala tuberkulóza nad ostatními plicními chorobami, ale záleželo na sondě, takže existovaly výkyvy dané i poměrně malými vzorky. V oblastech těžkého průmyslu hrála nejspíš také roli celková prašnost v ovzduší (Myška, 1989: 250).

Další infekční nemoci se nadále rovněž projevovaly, ale v letech 1870–1910 ztrácely svůj vliv na celkový trend vývoje úmrtnosti (Hulíková Tesárková – Mazouch – Fialová, 2020: 208). Výraznějším zlomem byl rok 1892, kdy se naposledy zvýšil výskyt neštovic (Srb – Kučera, 1959: 140), ale to bohužel nelze postihnout zde zpracovávanou zdravotní statistikou. Pořád se vyskytovaly jiné dětské nemoci jako černý kašel, záškrt, spála či spalničky. Podařilo se docela dobře omezit dopady průjmových onemocnění. S tím se však začaly už tehdy výrazněji prosazovat jako příčiny smrti tzv. civilizační choroby – nemoci oběhového ústrojí a zhoubné nádory. Jejich diagnostika byla viditelně na vyšší úrovni ve městech a v německo-jazyčných okresech Jeseník, Bruntál a Krnov, kde také byly zjištěny vyšší podíly zemřelých ve věkové skupině 70+ v důsledku skladby obyvatelstva, což mohlo mít svůj efekt (Horská a kol., 1990: 428). Ludmila Kárníková spojovala růst významu nemocí oběhového ústrojí a zhoubných nádorů s poklesem počtu zemřelých na infekční nemoci a tuberkulózu (Kárníková, 1965: 203), ale to druhé se úplně potvrdit nedá. V Rakouském Slezsku nebyl ve zkoumaných letech zaznamenán výraznější pokles zastoupení tuberkulózy mezi příčinami smrti, spíše mírný růst. Počty zemřelých v tomto směru nejsou průkazné.

Pro průmyslové oblasti byly jako příčiny smrti typické také pracovní úrazy, které byly zřejmě zahrnuty do kategorie „náhodná smrtelná poškození“. Alena Šimečková zachytila mezi horníky farnosti Polská Ostrava až 32,9 % všech případů úmrtí smrtí úrazem v dole v sondě 1860–1866 (56 mužů) a 29,6 % v sondě 1873–1879 (130 mužů). Byla to nejčastější příčina úmrtí u horníků (Šimečková, 1982: 91–92; tab. 15 a 16). V Rakouském Slezsku přesáhla náhodná poškození v letech 1895–1908 více než 2 % všech příčin smrti ve městech Bílsko a Frýdek a v okresech Fryštát a Frýdek-venkov. A opět v okrese Frýdek-venkov dosáhl tento podíl 1,81 % v období bez průmyslového Slezskoostravska (1901–1903), ale po jeho připojení 2,28 %.

## Sezónnost příčin úmrtí

Sezónní analýzu lze udělat opět jen za čtyři čtvrtletí a pro dvě období 1895–1900 a 1904–1908 (bez roku 1907). Samozřejmě není ideální, že kvartály neodpovídají

ročním obdobím, ale i tak poukazují na základní trendy. Dala by se sledovat dvě odlišná období v roce, tzn. první a druhý půlrok. V zimních a jarních měsících se více šířila respirační onemocnění, na konci léta a na podzim průjmové epidemie (Fialová, 1955: 13–16). Toto platilo i na přelomu 19. a 20. století v Rakouském Slezsku (srov. Tabulka č. 11). V zimě a na jaře byly zjištěny vyšší podíly zemřelých na tuberkulózu, zápal plic, ale i záškrť, černý kašel, spálu, spalničky. Břišní tyfus nebo dizenterie se naopak prosazovaly více na podzim. Pro respirační nemoci by se dal očekávat nejvyšší výskyt v prvním čtvrtletí zahrnujícím měsíce leden, únor a březen, ale možná trochu překvapivě ještě více se tyto nemoci podepsaly na úmrtích v jarních měsících dubnu, květnu a červnu. Z dětských nakažlivých chorob byly výjimkami záškrť a spála, jež se více objevovaly v zimě.

Civilizační choroby jako mozková mrtvice, nemoci oběhového ústrojí a zhoubné novotvary projevovaly tendenci vyskytovat se po celý rok zhruba stejně, a to zejména v druhém sledovaném období, což by mohlo být výrazem pozvolna se zlepšující diagnostiky. V prvním období 1850–1900 postihovaly lidi jakoby více v zimě a na jaře, ale to mohl být dopad obecně vyšší úmrtnosti v tomto období a chybných diagnóz.

V analýze úmrtí podle věku byly zjištěny vyšší počty zemřelých věkových skupin 5–15, 15–30 a 30–50 v druhém čtvrtletí roku, což jsem se snažil vysvětlit možným výraznějším dopadem respiračních onemocnění. Nezdá se, že by u některých kategorií onemocnění nastalo podstatnější zvýšení ve druhém čtvrtletí oproti ostatním. Výjimkou by snad byla jen tuberkulóza, jejíž podíly na úmrtí byly výrazné už v zimě, ale ještě výraznější na jaře. Jelikož tuberkulóza si mezi věkovými kategoriemi nevybírala, je možné, že právě ona způsobovala zvýšenou úmrtnost mladých a produktivních osob ve druhém čtvrtletí roku, ale pochopitelně to nelze přímo potvrdit, zvláště když mnoho zemřelých bylo zařazeno do kategorie jiných přirozených příčin úmrtí.

TABULKA Č. 11. SEZÓNNOST PŘÍČIN ÚMRTÍ V RAKOUSKÉM SLEZSKU 1895–1900 A 1904–1908 (V ABSOLUTNÍCH POČTECH, PŘEPOČET NA JEDEN DEN VE ČTVRTLETÍ)

TABLE 11. SEASONALITY OF THE CAUSES OF DEATH IN AUSTRIAN SILESIA IN THE YEARS 1895–1900 AND 1904–1908 (IN ABSOLUTE NUMBERS, CONVERTED TO ONE DAY PER QUARTER)

*Tabulka č. 11 je na následující straně... ►*

Příčina úmrtí	Čtvrtletí (1895–1900)				Čtvrtletí (1904–1908)			
	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
Vrozená slabost	10,5	11,1	9,4	5,5	2,7	3,0	2,7	2,1
Tuberkulóza	52,7	61,0	42,2	26,7	37,1	44,1	29,4	27,0
Zápal plic	25,4	27,2	14,2	12,7	22,6	21,7	11,1	15,4
Záškrt	11,0	7,3	6,3	7,2	2,4	1,4	1,2	2,7
Černý kašel	9,0	10,3	6,3	3,4	3,8	4,7	3,1	2,3
Neštovice	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
Spála	6,6	5,2	4,3	4,6	2,7	1,7	1,3	2,1
Spalničky	4,5	6,5	1,9	1,8	1,9	4,3	2,1	1,8
Skvrnitý tyfus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Břišní tyfus	2,0	1,7	2,1	1,8	1,2	0,8	0,9	0,8
Dizenterie	0,1	0,0	0,6	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Asijská cholera	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Cholera infantum (kampylobakterioza)	0,7	0,9	1,7	0,6	0,7	1,8	3,2	1,0
Cholera nostras	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Horečka omladnic	0,7	0,7	0,7	0,5	0,5	0,3	0,5	0,5
Zánětlivá onemocnění z ran	1,4	1,2	1,4	1,0	1,5	1,5	1,2	1,5
Jiná zánětlivá onemocnění	0,6	0,6	0,3	0,2	2,1	2,9	0,8	0,5
Zoonozy, nemoci přenášené ze zvířat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Mozková mrtvice	7,1	6,1	5,7	3,8	4,9	4,3	4,0	4,4
Org. srdeční vada, nemoci oběhového ústrojí	8,4	8,4	7,8	5,9	10,4	11,0	9,2	10,9
Zhoubné novotvary	5,6	5,9	5,5	3,8	5,3	5,5	5,0	4,9
Jiné přirozené příčiny úmrtí	158,8	168,8	146,4	96,9	106,5	108,1	92,2	92,8
Náhodná smrtelná poškození	5,4	5,1	5,6	3,2	3,4	3,4	4,2	4,2
Sebevražda	1,7	2,5	2,6	1,5	1,2	1,9	1,8	1,5
Vražda a zabití	0,3	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
Celkem	312,6	331,1	265,3	181,7	210,8	222,7	174,2	177,1

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, kar. 389–396.

## Závěr

Zdravotní statistiky byly dosud v historické demografii využívány ke studiu úmrtnostních poměrů jen okrajově. Má to svůj důvod – statistiky nepoužívaly stejné třídění dat, jaké je obvyklé dnes. Musíme se tedy spolehnout na dané třídění a z něho vycházet, což například při excerpici matrik není nutné. Zdravotní statistiky však byly sestavovány lékařskými odborníky a jejich třídění a celkový přístup může být také v něčem vypovídající. V této studii byly využity přímo statistiky „z terénu“, tzn. vytvořené okresními lékaři, popřípadě koncipisty, což byli největší odborníci na zdravotnictví v rámci okresů, s nimiž bylo pracováno. Kvalita dat těchto statistik byla poměrně dobrá, třebaže zejména u narozených pokulhávala. Statistika narození ovšem nepředstavovala nijak důležitou část této studie a statistiky zemřelých byly přesnější. Pomohly doplnit některé výzkumy úmrtnosti, jež jsme už udělali společně s Lumírem Dokoupilem a Ludmilou Nesládkovou.

Prvním výsledkem byla analýza úmrtnosti podle věkových skupin, kterou nebylo možno udělat na základě jiných statistik. Tato analýza poukázala především na význam skladby obyvatelstva podle věku na strukturu zemřelých. Ve městech byla zjištěna vysoká kojenecká úmrtnost, ale malý podíl dětí zemřelých ve věku 0–5 let. Vycházelo to z toho, že ve městech zcela převažovaly produktivní a poproduktivní složky obyvatel. Děti bylo málo, snad také proto, že mnoho matek odešlo z města slehnout do svých domovů na venkov. V německojazyčných okresech se zase projevilo stárnutí populace, protože to byly oblasti vystěhovalectví mladých lidí. Proto se v okresech Jeseník, Bruntál a Krnov vyskytoval vysoký podíl zemřelých kategorie 70+.

Nejdůležitější část zdravotních statistik tvořily příčiny úmrtí. Jejich analýzu lze jen těžko srovnávat s dosavadními výzkumy na podkladě matrik, ale i tak přinesla určité výsledky. Stále nekvalitní diagnostika ji ztěžuje, je to však problém jakýchkoliv analýz příčin úmrtí v dané době. Zjištění, že podstatnou část úmrtí způsobily plicní infekce, především tuberkulóza a zápal plic, není ničím novým, ale v tomto výzkumu bylo důležité srovnat výsledky v různých okresech Rakouského Slezska. Tuberkulóza byla považována za typickou sociální nemoc, ale výzkum prokázal již dřívější poznatky, že mohla postihnout v podstatě kohokoliv, takže rozdíly v podílech úmrtí na tuto chorobu nebyly velké. Průmyslové prostředí zvyšovalo spíše zastoupení zemřelých na jiné plicní nemoci, zejména zápal plic. Další infekční onemocnění ztrácela na přelomu 19. a 20. století ve sledované oblasti vliv, rostlo však zastoupení nemocí oběhového systému, přičemž v jejich diagnostice hrála zřejmě velkou roli úroveň znalostí diagnostiků. Ve městech byly podíly nemocí oběhového systému výrazně vyšší než na venkově. V oblastech těžkého průmyslu se značně projevil úraz a náhodná úmrtí, což souviselo se zaměstnáním.

Nezastírám, že výsledky tohoto výzkumu mají význam především pro poznání vývoje v regionu. Snažím se sledovat jemné rozdíly mezi různými oblastmi a buď potvrdit, nebo vyvrátit dosavadní zjištění. Jelikož řada okresních lékařů, popřípadě koncipistů, sestavovala zdravotní statistiky z dat za menší teritoriální celky, mohla by být provedena ještě podrobnější analýza podle jednotlivých soudních okresů, která by byla zřejmě vhodná hlavně u oblastí těžkého průmyslu. V rámci jednoho politického okresu mohly být venkovské i průmyslové soudní okresy a jejich bližší porovnání by napomohlo stanovit podstatné rozdíly v příčinách úmrtí, popřípadě i věkové skladbě zemřelých. Na úrovni politického okresu se mohou určité rozdíly smývat právě proto, že takový administrativní celek zahrnoval jak výrazně venkovskou populaci, tak i převážně průmyslovou.

Soustředění se na statistické tabely uložené ve fondu zemské vlády slezské má určitou nevýhodu. V tabelách ani doprovodném materiálu nebyly statistické výsledky hodnoceny a interpretovány. Bylo by tedy vhodné v práci pokračovat zpracováním zemských zdravotních zpráv, které byly vypracovány odborníky na zdravotnictví, a tudíž obsahovaly popisy jednotlivých jevů. Mohly by například přinést více světla do problematiky vyššího počtu úmrtí mladých a produktivních osob v jarním období včetně vysvětlení příčin.

PŘÍLOHA Č. 1. SEZONNÍ PODÍLY ZEMŘELÝCH V JEDNOTLIVÝCH OKRESECH  
 RAKOUSKÉHO SLEZSKA PODLE VĚKOVÝCH SKUPIN, 1885–1900

APPENDIX 1. SEASONAL SHARES OF THE DECEASED BY AGE GROUPS IN PARTICULAR  
 REGIONS OF AUSTRIAN SILESIA, 1895–1900

	Okres	V 1. měsíci	V 1. roce	0–5	5–15	15–30	30–50	50–70	70+	Celkem
I. čtvrtletí	Opava-město	6,5	18,4	28,6	3,7	12,0	21,1	20,7	13,8	100,0
	Bílsko-město	5,7	14,1	29,6	5,7	10,8	21,8	21,0	11,2	100,0
	Frýdek-město	10,2	31,5	45,8	3,5	9,6	11,7	18,4	11,1	100,0
	Bílsko-venkov	11,6	29,6	49,8	6,9	7,2	9,1	17,4	9,7	100,0
	Fryštát	10,6	34,1	57,2	6,0	8,7	11,7	10,2	6,3	100,0
	Jeseník	11,1	25,8	38,3	4,8	6,8	10,9	18,8	20,3	100,0
	Bruntál	11,8	31,2	44,8	3,7	6,0	10,1	18,9	16,5	100,0
	Krnov	10,3	29,4	41,8	3,4	6,2	9,7	19,7	19,1	100,0
	Těšín	8,9	27,9	47,7	5,3	7,0	12,0	18,0	10,2	100,0
	Opava-venkov	10,5	28,2	44,4	4,1	6,5	9,9	19,9	15,2	100,0
	Bílovec	8,9	31,8	47,6	3,5	5,7	10,7	18,7	13,9	100,0
Rak. Slezsko celkem	10,2	29,0	46,5	5,0	7,3	11,3	17,3	12,5	100,0	
II. čtvrtletí	Opava-město	6,9	24,8	34,8	4,5	10,5	18,0	20,5	11,7	100,0
	Bílsko-město	5,8	24,0	35,4	4,4	9,9	18,7	21,5	10,1	100,0
	Frýdek-město	6,8	22,1	44,4	5,5	10,0	15,8	15,3	9,0	100,0
	Bílsko-venkov	12,3	34,9	54,4	6,8	5,6	9,5	15,3	8,4	100,0
	Fryštát	12,3	39,2	61,5	6,7	7,2	9,2	9,4	5,9	100,0
	Jeseník	10,7	26,0	36,8	6,0	9,9	11,2	17,9	18,2	100,0
	Bruntál	12,6	32,9	45,5	2,9	7,0	10,8	17,6	16,2	100,0
	Krnov	11,0	30,3	43,0	3,9	7,9	9,7	19,1	16,4	100,0
	Těšín	9,2	32,0	48,5	5,8	8,6	12,1	15,8	9,3	100,0
	Opava-venkov	10,7	28,3	48,0	5,0	7,2	10,2	16,4	13,1	100,0
	Bílovec	11,3	25,3	45,5	5,2	6,8	12,9	16,4	13,3	100,0
	Rak. Slezsko celkem	10,8	31,6	48,5	5,5	7,8	11,1	15,7	11,4	100,0

*Pokračování na následující straně ►*

	Okres	V 1. měsíci	V 1. roce	0-5	5-15	15-30	30-50	50-70	70+	Celkem
III. čtvrtletí	Opava-město	8,5	24,4	32,0	2,4	12,1	18,8	22,3	12,4	100,0
	Bílsko-město	7,1	23,0	32,6	4,3	10,7	19,1	20,0	13,3	100,0
	Frýdek-město	12,0	31,9	50,0	3,0	9,3	13,0	16,9	7,8	100,0
	Bílsko-venkov	14,7	37,8	55,5	6,5	6,0	9,6	13,3	9,1	100,0
	Fryštát	14,8	40,0	62,7	6,2	6,6	10,1	9,7	4,6	100,0
	Jeseník	13,8	33,1	44,7	4,7	7,3	10,4	15,9	16,9	100,0
	Bruntál	13,9	34,3	46,5	3,8	7,5	8,9	17,7	15,5	100,0
	Krnov	14,5	36,2	47,5	3,8	7,3	10,4	17,1	13,8	100,0
	Těšín	10,6	34,6	49,8	5,0	8,0	12,4	15,9	8,9	100,0
	Opava-venkov	14,0	37,3	52,3	3,7	7,2	9,2	15,6	12,0	100,0
	Bilovec	14,2	33,1	50,6	6,2	7,5	10,1	15,0	10,5	100,0
	Rak. Slezsko celkem	13,2	35,5	51,0	4,9	7,5	10,9	15,0	10,7	100,0
IV. čtvrtletí	Opava-město	6,2	22,3	29,0	1,0	11,7	20,2	26,5	11,7	100,0
	Bílsko-město	10,0	23,9	34,8	3,9	7,7	20,3	20,3	12,9	100,0
	Frýdek-město	8,2	19,5	41,6	3,9	12,1	16,9	18,2	7,4	100,0
	Bílsko-venkov	13,8	36,2	51,0	5,0	4,7	10,6	18,1	10,5	100,0
	Fryštát	13,4	33,5	58,5	6,3	6,9	10,6	11,3	6,4	100,0
	Jeseník	12,6	28,6	40,4	4,4	6,6	10,1	18,5	20,1	100,0
	Bruntál	14,5	33,5	45,8	2,8	5,2	8,6	20,2	17,4	100,0
	Krnov	12,3	32,1	41,7	3,4	6,4	10,3	19,8	18,3	100,0
	Těšín	10,5	31,7	46,5	5,9	6,1	12,0	18,6	11,0	100,0
	Opava-venkov	11,8	25,8	44,3	3,3	6,2	9,5	19,5	17,2	100,0
	Bilovec	13,3	31,1	46,5	5,5	5,8	8,9	21,0	12,3	100,0
	Rak. Slezsko celkem	12,2	31,2	47,0	4,8	6,4	11,1	18,0	12,8	100,0

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, kar. 389-396.

PŘÍLOHA Č. 2. SEZONNÍ PODÍLY ZEMŘELÝCH V JEDNOTLIVÝCH OKRESECH  
 RAKOUSKÉHO SLEZSKA PODLE VĚKOVÝCH SKUPIN, 1904–1908  
 APPENDIX 2. SEASONAL SHARES OF THE DECEASED BY AGE GROUPS IN PARTICULAR  
 REGIONS OF AUSTRIAN SILESIA, 1904–1908

	Okres	V 1. měsíci	V 1. roce	0–5	5–15	15–30	30–50	50–70	70+	Celkem
I. čtvrtlet	Opava-město	5,3	18,3	23,9	3,0	11,2	21,9	24,2	15,8	100,0
	Bílsko-město	6,5	16,2	24,3	4,6	12,7	20,1	25,2	13,0	100,0
	Frýdek-město	7,9	26,4	39,8	6,0	5,6	18,1	19,4	11,1	100,0
	Bílsko-venkov	11,3	34,2	47,8	5,5	5,5	10,4	17,4	13,3	100,0
	Fryštát	12,2	37,4	57,2	7,1	6,1	11,9	10,3	7,4	100,0
	Jeseník	10,0	24,7	33,9	3,1	7,5	12,6	19,9	22,9	100,0
	Bruntál	9,7	26,3	35,3	3,2	7,1	10,1	22,4	21,9	100,0
	Frýdek-venkov	11,2	32,9	53,0	7,2	7,9	11,4	12,9	7,6	100,0
	Krnov	9,9	29,3	38,0	2,2	6,7	10,5	20,6	21,9	100,0
	Těšín	7,8	27,4	43,3	4,7	7,4	14,9	18,0	11,7	100,0
	Opava-venkov	11,2	26,9	42,9	2,9	4,8	10,6	19,5	19,2	100,0
	Bílovec	10,4	32,7	41,5	4,1	7,1	13,5	18,4	15,4	100,0
Celkem	10,1	29,8	43,8	4,8	7,0	12,6	17,5	14,4	100,0	
II. čtvrtletí	Opava-město	6,4	17,4	23,9	2,6	10,8	25,9	21,8	15,0	100,0
	Bílsko-město	5,1	14,0	26,2	6,1	13,1	22,8	20,6	11,4	100,0
	Frýdek-město	6,0	27,5	35,5	6,8	12,0	18,3	16,7	10,8	100,0
	Bílsko-venkov	10,8	34,2	49,8	8,1	5,9	11,1	14,0	11,2	100,0
	Fryštát	12,4	33,8	55,8	8,0	8,2	11,6	9,6	6,8	100,0
	Jeseník	9,5	25,7	37,2	3,7	9,3	11,7	18,3	19,8	100,0
	Bruntál	10,2	30,9	40,6	3,3	8,7	10,1	20,3	17,1	100,0
	Frýdek-venkov	10,6	35,9	58,8	6,7	6,9	10,3	11,1	6,2	100,0
	Krnov	10,1	30,7	40,8	2,3	7,2	11,7	19,0	19,0	100,0
	Těšín	7,2	28,8	43,4	5,3	8,5	16,2	16,1	10,5	100,0
	Opava-venkov	10,4	32,7	48,5	3,9	5,8	9,8	17,3	14,7	100,0
	Bílovec	8,9	31,6	45,8	6,0	6,2	13,0	17,8	11,2	100,0
	Celkem	9,7	30,8	46,2	5,4	7,8	12,8	15,6	12,2	100,0

*Pokračování na následující straně ►*



	Okres	V 1. měsíci	V 1. roce	0–5	5–15	15–30	30–50	50–70	70+	Celkem
III. čtvrtletí	Opava-město	8,7	21,7	27,9	4,0	11,7	24,1	19,6	12,7	100,0
	Bílsko-město	7,1	15,8	24,2	5,4	15,5	21,9	20,5	12,5	100,0
	Fryšdek-město	3,7	26,6	39,0	4,1	9,2	18,3	15,1	14,2	100,0
	Bílsko-venkov	15,5	39,5	50,1	5,6	7,3	11,7	14,5	10,9	100,0
	Fryštát	15,0	38,9	60,6	6,4	6,6	10,1	9,7	6,6	100,0
	Jeseník	11,3	31,0	39,6	4,7	7,3	11,3	18,1	19,1	100,0
	Bruntál	12,2	35,6	43,6	2,3	6,6	11,0	18,3	18,1	100,0
	Fryšdek-venkov	14,0	41,7	59,4	4,7	7,4	11,5	10,5	6,4	100,0
	Krnov	14,6	36,5	45,5	2,7	6,1	10,7	15,8	19,2	100,0
	Těšín	7,9	30,4	42,1	4,1	8,5	17,2	17,4	10,8	100,0
	Opava-venkov	14,4	33,9	49,6	3,2	5,6	11,5	16,2	13,9	100,0
	Bílovec	14,8	36,3	47,4	4,4	7,2	11,5	16,0	13,6	100,0
	Celkem	12,7	35,0	48,0	4,4	7,4	12,8	15,0	12,4	100,0
IV. čtvrtletí	Opava-město	3,8	13,7	19,1	3,8	12,4	23,6	24,6	16,4	100,0
	Bílsko-město	4,9	14,0	21,5	3,4	11,2	24,1	23,8	16,0	100,0
	Fryšdek-město	5,6	24,2	33,3	7,8	7,4	19,0	21,6	10,8	100,0
	Bílsko-venkov	12,9	32,8	41,8	5,4	6,8	11,4	19,2	15,5	100,0
	Fryštát	13,6	32,2	53,6	6,7	7,2	11,2	13,0	8,4	100,0
	Jeseník	11,6	27,6	35,0	3,2	7,5	10,7	20,8	22,7	100,0
	Bruntál	11,4	32,9	41,8	2,9	6,3	8,5	20,4	20,0	100,0
	Fryšdek-venkov	12,6	35,6	52,1	5,7	7,7	11,3	13,5	9,8	100,0
	Krnov	11,5	29,0	36,3	3,3	6,4	11,0	19,8	23,2	100,0
	Těšín	7,2	25,2	36,9	4,1	7,6	17,8	19,7	14,0	100,0
	Opava-venkov	11,4	25,9	44,0	2,8	6,9	9,9	20,0	16,5	100,0
	Bílovec	12,3	30,6	39,0	4,7	7,7	12,9	17,7	18,1	100,0
	Celkem	10,9	29,1	41,3	4,5	7,5	12,8	18,4	15,5	100,0

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, kar. 389–396.

PŘÍLOHA Č. 3. SEZÓNŇNÍ POČTY ZEMŘELÝCH V JEDNOTLIVÝCH OKRESECH  
 RAKOUSKÉHO SLEZSKA PODLE VĚKOVÝCH SKUPIN, 1896–1900  
 APPENDIX 3. SEASONAL NUMBER OF DEATHS BY AGE GROUPS IN PARTICULAR  
 REGIONS OF AUSTRIAN SILESIA, 1896–1900

Okres	Čtvrtletí	Věk zemřelých								Celkem
		v 1. měsíci	v 1. roce	0–5	5–15	15–30	30–50	50–70	70 +	
Opava- město	I	47	139	200	20	82	150	152	99	703
	II	61	203	287	33	92	140	166	93	811
	III	54	162	204	15	68	111	133	77	608
	IV	37	134	174	6	70	121	159	70	600
Bílsko- město	I	16	48	99	21	37	76	68	44	345
	II	24	98	148	12	38	63	85	34	380
	III	22	78	105	15	32	65	62	44	323
	IV	31	74	108	12	24	63	63	40	310
Frýdek- město	I	18	68	100	12	23	30	41	26	232
	II	15	55	123	15	22	41	40	28	269
	III	30	66	116	8	24	26	36	17	227
	IV	19	45	96	9	28	39	42	17	231
Bílsko- venkov	I	275	761	1217	161	192	239	409	226	2444
	II	281	859	1272	146	131	217	352	204	2322
	III	276	696	977	122	125	177	231	166	1798
	IV	290	763	1076	106	100	224	381	221	2108
Frýštát	I	345	1142	1870	199	266	386	310	193	3224
	II	420	1368	2173	247	259	342	341	205	3567
	III	435	1127	1827	206	209	313	281	127	2963
	IV	400	1000	1746	189	206	316	336	190	2983
Jeseník	I	191	494	669	88	118	203	358	391	1827
	II	228	544	784	130	210	242	380	390	2136
	III	240	588	776	83	130	189	279	312	1769
	IV	220	499	704	76	115	176	322	351	1744
Bruntál	I	173	477	639	41	90	149	271	243	1433
	II	221	558	711	38	109	167	299	267	1591
	III	199	541	667	51	119	129	267	234	1467
	IV	189	435	595	36	68	112	263	226	1300

*Pokračování na následující straně ►*

Okres	Čtvrtletí	Věk zemřelých								Celkem
		v 1. měsíci	v 1. roce	0–5	5–15	15–30	30–50	50–70	70 +	
Krnov	I	156	476	644	53	103	157	309	308	1574
	II	166	524	699	70	128	142	318	274	1631
	III	216	600	729	55	106	155	264	190	1499
	IV	161	419	545	45	83	135	259	239	1306
Těšín	I	344	1119	1957	202	293	500	754	446	4152
	II	388	1408	2076	254	392	531	721	401	4375
	III	330	1114	1549	156	254	400	485	298	3142
	IV	379	1140	1673	212	221	431	668	396	3601
Opava- venkov	I	149	347	604	52	79	140	265	206	1346
	II	148	318	756	59	105	148	236	216	1520
	III	175	407	669	52	87	116	177	152	1253
	IV	153	302	554	42	68	107	226	193	1190
Bílovec	I	68	264	381	27	45	79	150	103	785
	II	106	261	451	51	67	134	153	115	971
	III	99	256	349	37	51	70	97	73	677
	IV	89	224	339	39	41	65	144	88	716
Rak. Slezsko	I	1852	5526	8665	907	1386	2162	3244	2384	18748
	II	2142	6462	9881	1096	1610	2237	3218	2318	20360
	III	2162	5837	8296	834	1253	1806	2410	1756	16355
	IV	2039	5212	7859	795	1068	1852	3001	2140	16715

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, k. 389–396.

Poznámka: Byly vyřazeny roky 1895 a 1898, v nichž scházela data vždy za IV. čtvrtletí. V případě okresů Opava-venkov a Bílovec byl vyřazen také rok 1896, protože data pro okres Bílovec byla za první dvě čtvrtletí tohoto roku sečtena ještě s okresem Opava-venkov. Mohla být ovšem započítána do celkových počtů za Rakouské Slezsko, v nichž rok 1896 tedy nechybí.

Note: The years 1895 and 1898 were excluded due to missing data for every IV. quarter. In the case of the Opava-venkov and Bílovec districts, the year 1896 was also excluded because the data for the Bílovec district for the first two quarters of that year were still calculated together with the Opava-venkov district. However, it was possible to include them in the overall counts for Austrian Silesia, where the year 1896 is, therefore, not missing.

PŘÍLOHA Č. 4. SEZONNÍ POČTY ZEMŘELÝCH V JEDNOTLIVÝCH OKRESECH  
 RAKOUSKÉHO SLEZSKA PODLE VĚKOVÝCH SKUPIN, 1904–1908  
 APPENDIX 4. SEASONAL NUMBER OF DEATHS BY AGE GROUPS IN AUSTRIAN  
 SILESIA, 1904–1908

Okres	Čtvrtletí	Věk zemřelých								Celkem
		v 1. měsíci	v 1. roce	0–5	5–15	15–30	30–50	50–70	70+	
Opava- -město	I	42	146	191	24	89	175	193	126	798
	II	55	150	206	22	93	223	188	129	861
	III	61	152	195	28	82	169	137	89	700
	IV	27	97	135	27	88	167	174	116	707
Bílsko- -město	I	28	70	105	20	55	87	109	56	432
	II	21	58	108	25	54	94	85	47	413
	III	21	47	72	16	46	65	61	37	297
	IV	17	49	75	12	39	84	83	56	349
Frydek- -město	I	17	57	86	13	12	39	42	24	216
	II	15	69	89	17	30	46	42	27	251
	III	8	58	85	9	20	40	33	31	218
	IV	13	56	77	18	17	44	50	25	231
Bílsko- -venkov	I	255	772	1078	125	125	235	393	301	2257
	II	232	733	1067	173	126	238	300	240	2144
	III	245	626	794	88	115	185	229	173	1584
	IV	244	622	791	102	128	215	364	294	1894
Fryštát	I	318	976	1493	184	160	311	269	192	2609
	II	330	903	1491	214	218	310	257	182	2672
	III	339	879	1369	144	148	229	220	148	2258
	IV	299	708	1176	147	158	245	285	185	2196
Jeseník	I	173	427	585	54	130	218	343	396	1726
	II	181	490	707	71	177	222	349	377	1903
	III	188	515	658	78	121	187	301	317	1662
	IV	189	450	571	53	123	174	339	371	1631

*Pokračování na následující straně ►*

Okres	Čtvrtletí	Věk zemřelých								Celkem
		v 1. měsíci	v 1. roce	0–5	5–15	15–30	30–50	50–70	70+	
Bruntál	I	134	365	489	44	99	140	311	304	1387
	II	157	475	623	51	133	155	311	262	1535
	III	163	476	583	31	88	147	245	242	1336
	IV	136	394	501	35	76	102	244	240	1198
Frýdek- venkov	I	288	844	1362	185	202	292	331	196	2568
	II	300	1015	1663	189	196	290	315	176	2829
	III	302	899	1280	102	160	248	226	138	2154
	IV	253	716	1047	114	155	227	271	197	2011
Krnov	I	151	449	582	34	102	161	316	336	1531
	II	159	484	642	36	113	185	300	299	1575
	III	181	451	563	33	76	132	196	237	1237
	IV	149	377	472	43	83	143	257	301	1299
Těšín	I	215	756	1194	129	204	412	496	324	2759
	II	214	859	1296	157	253	483	482	314	2985
	III	169	651	901	87	181	367	371	231	2138
	IV	168	588	859	95	177	414	459	325	2329
Opava- venkov	I	187	450	718	49	80	178	327	321	1673
	II	190	599	890	72	106	179	317	270	1834
	III	218	515	753	48	85	175	245	211	1517
	IV	169	385	654	42	102	147	297	245	1487
Bílovec	I	112	351	445	44	76	145	197	165	1072
	II	112	397	576	76	78	163	224	141	1258
	III	135	332	433	40	66	105	146	124	914
	IV	118	295	376	45	74	124	170	174	963
Rak. Slezsko	I	1920	5663	8328	905	1334	2393	3327	2741	19028
	II	1966	6232	9358	1103	1577	2588	3170	2464	20260
	III	2030	5601	7686	704	1188	2049	2410	1978	16015
	IV	1782	4737	6734	733	1220	2086	2993	2529	16295

Zdroj/Source: Zemská vláda slezská, inv. č. 1108, kar. 389–396.

Poznámka: Bez roku 1907, pro který se nedochovala žádná data.

Note: Excluding 1907 for which no data have been preserved.

## References

### Primární prameny / Primary sources

- Zemský archiv v Opavě, fond Zemská vláda slezská, Demografická statistika – statistické zprávy o přirozeném pohybu obyvatelstva, porodech a úmrtích, o sňatcích civilních a vojenských osob [Provincial Archives in Opava, collection Silesian Provincial Government, Demographic Statistics – statistical reports on the natural movement of the population, births and deaths, and civilian and military marriages.], inv. č. 1108, kar. 389–396.
- Landes-Sanitäts-Bericht für Schlesien für die Jahre 1897–1900 verfaßt vom k. k. Landessanitätsrate für Schlesien*, s. l., s. d.
- Landes-Sanitäts-Bericht für Schlesien für die Jahre 1901–1905*, s. l., s. d.
- Bericht über die sanitären Verhältnisse in Schlesien in den Jahren 1906 bis 1910*, s. l., s. d.
- Bericht über die sanitären Verhältnisse in Schlesien in den Jahren 1911 bis 1915*, Troppau, s. d.

### Sekundární prameny / Secondary sources

- Caitlín Rábová, Š. 2021. *Tuberkulóza a společnost. Obrazy nemoci v 19. a 20. století*. Praha: NLN.
- Crinela Holom, E. – Hegedús, N. 2022. A Proposal for Reclassifying Causes of Death in Transylvania (1850–1920): The HCDT System. *Przeszłość Demograficzna Polski*, 44, 7–28.
- Daimer, J. 1902a. Geburten und Sterblichkeitsverhältnisse in Oesterreich während der Jahre 1819–1899. *Das oesterreichische Sanitätswesen*, XIV, Beilage 4/23. Wien.
- Daimer, J. 1902b. Todesursachen in Oesterreich während der Jahre 1873–1900. *Das oesterreichische Sanitätswesen*, XIV, Beilage 37/11. Wien.
- Dietrich-Daum, E. 2009. Reporting Death. The Case of Austrian Tuberculosis Mortality Registration – Critique and Consequences for Historical Epidemiology. *Prague Medical Report*, 110, 146–158.
- Dokoupil, L. – Nesládková, L. 1987. Charakteristické rysy vývoje úmrtnosti obyvatelstva českých zemí v 19. století. *Historická demografie*, 12, 193–204.
- Dokoupil, L. – Nesládková, L. – Lipovski, R. 2014. *Populace Rakouského Slezska a severovýchodní Moravy v éře modernizace (od 60. let 19. století do první světové války)*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Dokoupil, L. – Nesládková, L. – Lipovski, R. 2020. Demografický vývoj v letech 1869–1914. In Zářický, A. a kol., *Rakouské Slezsko v procesu modernizace 1742–1914 II*, 869–951, Ostrava: Ostravská univerzita.
- Dribe, M. – Quaranta, L. 2020. The Scanian Economic-Demographic Database (SEDD). *Historical Life Course Studies*, 9, 158–172.
- Eyler, J. M. 2005. Health Statistics in Historical Perspective. In Friedman, D. J. – Hunter, E. L. – Parrish, R. G. (eds.), *Health Statistics: Shaping Policy and Practice to Improve the Population's Health*, 24–52, Oxford: Oxford University Press.
- Fialová, L. 1995. Sezónnost demografických událostí v českých zemích v 17. až 20. století. *Demografie*, 37, 13–16.
- Fialová, L. a kol. 1996. *Dějiny obyvatelstva českých zemí*. Praha: Mladá fronta.
- Horská, P. a kol. 1990. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. Praha: Panorama.

- Hulíková Tesárková, K. – Mazouch, P. – Fialová, L. 2020. Úmrtnost v českých zemích mezi lety 1870–1910: aplikace historických transverzálních úmrtnostních tabulek. *Historická demografie*, 44, 179–215.
- Chodounský, K. 1881. *Zhojitelnost a léčení tuberkulózy plicní*. Praha.
- Kárníková, L. 1965. *Vývoj obyvatelstva v českých zemích 1754–1914*. Praha: Nakladatelství ČSAV.
- Krämer, O. 1991. *Vollständiges Adreß- und Geschäfts-Handbuch der Landeshauptstadt Troppau 1901*. Troppau.
- Lenderová, M. a kol. 2019. *Ženy s kufříkem a nadějí. Porodní báby a asistentky v českých zemích od poloviny 19. do poloviny 20. století*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- Lipovski, R. 2018. Vitální statistika v rakouském Slezsku do roku 1869. *Historická demografie*, 42, 1–41.
- Livi Bacci, M. 2003. *Populace v evropské historii*. Praha: NLN.
- Myška, M. 1989. *Průmyslová revoluce a proměny životního prostředí v ostravské aglomeraci*. Časopis Slezského muzea, 38, serie B, 241–262.
- Netolitzky, A. 1898. *Landes-Sanitäts-Bericht für Schlesien für die Jahre 1892–1896*. Wien-Leipzig-Teschen.
- Pokludová, A. 2020. *Zdravotní stav populace*. In Zářický, A. a kol., *Rakouské Slezsko v procesu modernizace 1742–1914 II*, 953–999. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Srb, V. – Haas, V. 1956. *Statistika příčin smrti a statistická klasifikace nemocí, úrazů a příčin smrti v Československu*. Praha: SÚS.
- Srb, V. – Kučera, M. 1959. Vývoj obyvatelstva českých zemí v XIX. století. *Statistika a demografie*, 109–156. Praha: Nakladatelství ČSAV.
- Strítěský, J. K. 1971. *Zdravotní a populační vývoj československého obyvatelstva*. Praha: Avicenum.
- Šimečková, A. – Dokoupil, L. 1985. Příčiny úmrtí obyvatelstva ostravské průmyslové oblasti v 19. století. *Historická demografie*, 9, 143–160.
- Šimečková, A. 1982. *Zdravotní poměry v ostravské průmyslové oblasti v 19. století*. Diplomová práce. Ostrava: Pedagogická fakulta.
- Teleky, L. 1906. Die Sterblichkeit an Tuberkulose in Österreich 1873–1904. *Statistische Monatschrift*, 32 (NF 11), 145–218.
- Vašata, M. 2018. Příčiny úmrtí civilního obyvatelstva města Hradce Králové ve světle matričních záznamů z let 1883–1889 a 1903–1909. *Historická demografie*, 42, 99–138.
- Vlasák, F. 2022. Sebevražednost v českých zemích na přelomu 19. a 20. století. *Historická demografie*, 46, 47–68.

