

COLECȚIA DE ȘTIINȚE PSIHO-SOCIALE



Cristian Anghel • Dan C. Rădulescu
Traian Rotariu • Flavius Mihalache • Mihai Dumitru
Ionuț Anghel • Christopher Dina

Coordonatori:
Iulian Stănescu • Cătălin Zamfir

ROMÂNIA LA RĂSCRUCE

OPȚIUNI PENTRU VIITOR



România la răscruce: opțiuni pentru viitor

Iulian Stănescu
Cătălin Zamfir
(coordonatori)

Cristian Anghel
Dan C. Rădulescu
Traian Rotariu
Flavius Mihalache
Mihai Dumitru
Ionuț Anghel
Christopher Dina

România la răscruce: opțiuni pentru viitor

Iulian Stănescu
Cătălin Zamfir
(coordonatori)

Cristian Anghel
Dan C. Rădulescu
Traian Rotariu
Flavius Mihalache
Mihai Dumitru
Ionuț Anghel
Christopher Dina



Coordonatori ai colecției

ȘTIINȚE PSIHO-SOCIALE: Mihaela TOMIȚĂ,
Simona Maria STĂNESCU

Copyright © 2015, **Editura Pro Universitaria**

Toate drepturile asupra prezentei ediții aparțin
Editurii Pro Universitaria

Nici o parte din acest volum nu poate fi copiată fără acordul scris al
Editurii Pro Universitaria

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

România la răscruce : opțiuni pentru viitor / Cristian Anghel,
Dan Rădulescu, Traian Rotariu, ... ; coord.: Iulian Stănescu, Cătălin
Zamfir. - București : Pro Universitaria, 2015

Bibliogr.

ISBN 978-606-26-0373-1

- I. Anghel, Cristian
- II. Rădulescu, Dan
- III. Rotariu, Traian
- IV. Stănescu, Iulian (coord.)
- V. Zamfir, Cătălin (coord.)

316(498)

Referenții științifici:

Prof. univ. dr. **Ilie Bădescu**
C.S. I dr. **Sorin Cace**

Cuprins

Lista tabelelor.....	7
Lista figurilor.....	9
Introducere.....	10
Capitolul 1	
Spre o nouă teorie a tranziției	15
Cătălin Zamfir	
Capitolul 2	
Procesul de regionalizare - descentralizare: o analiză critică	44
Iulian Stănescu	
Capitolul 3	
Descentralizarea în România. Un proiect politic tergiversat, nefinalizat sau eșuat? ..	81
Cristian Anghel	
Capitolul 4	
Evoluția unităților administrativ-teritoriale în România din perspectivă istorică	124
Dan Constantin Rădulescu	
Capitolul 5	
Un sfert de secol de declin demografic.....	162
Traian Rotariu	
Capitolul 6	
Dimensiuni ale diferențierii demografice în mediul rural după 1990	196
Flavius Mihalache	
Capitolul 7	
Experiențe sociale ale inegalității economice.....	210
Mihai Dumitru	
Capitolul 8	
Localitățile rurale în contextul reformei administrative	225
Flavius Mihalache	

Capitolul 9	
Guvernanța multinivel și rolul statului în era (post)modernă.....	240
Ionuț Anghel	
Capitolul 10	
Dezvoltarea regională în context european.....	253
Christopher George Dina	
Bibliografie.....	271

Capitolul 5

Un sfert de secol de declin demografic

Traian Rotariu

Pentru a înțelege corect semnificația valorilor indicatorilor demografici folosiți în descrierea situației demografice a țării și pentru evaluarea direcției și a ritmului proceselor identificate este necesar să încep cu o precizare referitoare la conceptul central al analizei. Într-adevăr, noțiunea de „populație a României”, căci despre aceasta este vorba, poate avea alternativ diferite note definitorii, de conținut, ceea ce înseamnă că semnificația cu care ea este folosită în statisticile demografice este departe de a fi de la sine înțeleasă și, prin urmare, se cere foarte clar definită la începutul oricărui studiu. În modul cel mai frecvent, în practica demografică, se utilizează conceptul de populație a unei țări (sau a unei unități teritoriale, mai mici ori mai mari) în sensul de populație *de facto*, numită și *populație stabilă* sau *populație rezidentă*, ea fiind formată din persoanele care locuiesc în mod curent în arealul respectiv. Aceasta se deosebește de populația *de jure*, adică de *populația legală*, constituită din toți cetățenii unei țări, în cazul de față ai României, sau de toate persoanele având domiciliul legal într-o anumită unitate administrativă (comună, oraș, județ).

Institutul Național de Statistică a lucrat până nu demult cu aceste noțiuni într-un mod destul de confuz. La recensăminte, se înregistra populația stabilă (rezidentă), însă în perioada intercensitară nicio informație despre schimbările de rezidență cu exteriorul nu era luată în considerare, deși, așa cum toată lumea știe, mai ales după 2002, un număr mare de români au plecat din țară pe o perioadă mai mare de 12 luni, cât este intervalul acceptat pentru a vorbi despre o schimbare de reședință. Doar schimbările oficiale de cetățenie, în număr foarte mic, erau contabilizate ca migrație externă. Mai mult, toți copiii născuți peste hotare erau adăugați an de an la populația stabilă a țării, deși o bună parte a lor continuau să locuiască împreună cu mamele în alte țări. Așa se face că și la recensământul din 1992 și la cel din 2002 și la cel din 2011 populația stabilă găsită a fost mult sub efectivele calculate pe baza statisticilor anuale. Abia recent, după definitivarea rezultatelor recensământului din 2011, INS a procedat la recalcularea înapoi a populației stabile și la un calcul estimativ al migrației externe – pe fluxuri anuale și stocuri – pentru o perioadă de circa un deceniu. Din păcate, aceste calcule ridică multe probleme, dintre care unele vor fi evidențiate și în textul de față.

Dacă adăugăm la toate acestea deficiențele enorme care s-au manifestat la realizarea recensământului din 2011 (unele dintre ele fiind parțial depășite printr-o operație ulterioară de completare a datelor din surse de informații provenind de la diferite instituții de stat), cititorul va înțelege faptul că misiunea demografului, care este pus să analizeze informațiile oficiale despre populația României, este una foarte ingrată și ne va acorda dreptul de a nu face întotdeauna afirmații categorice privind indicatorii folosiți. În fine, să mai spunem că, deși în ultima vreme INS dă dovadă de o mult mai mare transparență decât se întâmpla cu câțiva ani în urmă, încă multe informații nu sunt accesibile în mod direct, pe site-ul instituției,

așa cum se întâmplă în cazul țărilor occidentale, și adesea, ca demograf, sunt nevoit să preiau date de pe site-ul instituției statistice europene, EUROSTAT.¹

Evoluția populației totale și migrația externă

Cum se știe, de la regimul comunist am moștenit – ni se spune – o populație de peste 23 de milioane de locuitori. Mai exact, cifra avansată pentru 1 ianuarie 1990 este de **23.211.395** de persoane. Ținând seama că precedentul recensământ fusese în 1977, deci cu mulți ani înainte de căderea regimului comunist, perioadă în care s-au adunat o serie de erori (îndeosebi prin plecările clandestine din țară), și având în vedere tendința regimului de a exagera unele cifre, este de presupus că valoarea mai sus pomenită este puțin exagerată. Că lucrurile stau așa se vede și din faptul că diferența între populația la recensământul din 7 ianuarie 1992, de **22.810.035** persoane, și cea calculată la 1 iulie 1991 (deci înainte de recensământ) este de minus 375 mii de oameni, cifră ce nu cred că este acoperită în totalitate de plecările neînregistrate din primii doi ani ai perioadei postcomuniste. Dar, în lipsă de alte informații fiabile, să rămânem la cifra de 23,2 milioane pentru momentul de început al perioadei aici analizate. Valoarea finală de care dispun în momentul redactării acestor rânduri vizează data de 1 ianuarie 2013 și ea este de **20.020.074**, acoperindu-se în felul acesta integral un interval de 23 de ani.

Prin urmare, avem de a face cu o scădere de circa 3,2 milioane de locuitori, ceea ce înseamnă, raportat la cifra inițială, o reducere cu aproape 14%, situație ce se concretizează într-un ritm mediu anual negativ de creștere de -0,64%, ritm care, menținut și în anii următori, ar conduce la înjumătățirea populației în decurs de aproximativ un secol. Această scădere continuă și importantă pe toată durata intervalului de analiză este cea care, până la urmă, justifică alegerea titlului materialului de față. Într-adevăr, o astfel de evoluție, oricât de precauți am fi cu utilizarea termenilor, nu poate fi considerată și numită decât declin demografic. De ce am extins lucrurile pe un sfert de secol, dacă datele noastre sunt numai pe 23 de ani? Pentru simplul motiv că nimic nu ne îndreptățește să credem că în anii 2013-2014 se va fi schimbat ceva. Într-adevăr, pentru 2013, INS a publicat recent datele privind mișcarea naturală a populației, de unde rezultă că balanța nașterilor și a deceselor este în continuare una negativă, deficitul fiind de 56.690 de persoane, valoare care nu cred să fi fost compensată de un spor migratoriu pozitiv. Nici pentru anul 2014 nu se întrevede vreo schimbare a tendinței în mișcarea populației, așa că aprecierea că declinul acoperă întreaga perioadă de 25 de ani mi se pare una justificată.

Cum s-a ajuns la această situație? Căile prin care o populație poate să-și modifice volumul sunt, se știe, doar două: una, care se numește *mișcarea naturală*, este reprezentată de balanța nașterilor și deceselor (*sporul natural*), iar cealaltă, numită *mișcare migratorie*, este dată de balanța intrărilor și a ieșirilor teritoriale în și din populație, într-o perioadă dată (*sporul migratoriu*). Prima componentă pare una ușor de stăpânit statistic, întrucât, în momentul de față, statistica stării civile este bine pusă la punct, chiar și la noi, fiind puține erori în

¹ Datele statistice folosite în acest material sunt preluate din publicațiile INS, îndeosebi Anuarele Statistice, sau de pe site-ul Eurostat, deci având tot proveniența INS, așa încât nu voi preciza de fiecare dată sursa lor, ci doar atunci când e nevoie să atrag atenția asupra acestui lucru.

înregistrarea nașterilor și deceselor. Lucrurile se complică și aici – așa cum se va vedea imediat –, dacă se definește populația pe principiul reședinței. În principiu, dacă dorim să înțelegem semnificația cifrelor de mai sus, în sensul întrebării puse, adică de a vedea prin ce mecanisme s-a putut diminua populația țării atât de mult într-un timp atât de scurt, ar trebui să avem la dispoziție, pentru fiecare an calendaristic, atât valoarea sporului natural (adică numărul nașcuților și cel al decedaților), cât și valoarea sporului migratoriu (adică fluxurile anuale de imigranți și emigranți). Ambele aspecte ridică probleme tehnice, între care, desigur, cele mai importante sunt cele legate de migrație.

Într-adevăr, pentru a înregistra evenimentele migratorii, avem nevoie de o definiție operațională a acestora. Din definiția populației stabile (rezidente) rezultă implicit definiția imigrantului și cea a emigrantului. *Este imigrant (emigrant) o persoană care intră în (iese din) țară pentru o perioadă ce depășește un an.* Or, această definiție este cu totul inoperantă pentru a stabili în timp real fluxurile de migrație. Și asta, din două motive simple și fundamentale: (i) în momentul actual, în țările din zona noastră a lumii, nu se înregistrează fiecare persoană care traversează, într-un sens sau altul, granițele unei țări și, (ii) chiar dacă s-ar înregistra, este imposibil (din o mie de motive evidente și pe care nu le mai înșir) ca, în momentul trecerii frontierei, o persoană să fie clasificată sau nu ca migrant. În consecință, migrația, în forma sa detaliată, adică în forma fluxurilor de intrare și ieșire, precum și în privința caracteristicilor persoanelor implicate în acest fenomen (sex, vârstă, școlaritate etc.), *nu poate fi, propriu-zis vorbind, înregistrată în mod curent și în timp real.* Ea poate fi numai *estimată*, fie prin anchete făcute la frontieră, fie pe alte căi indirecte. Ceea ce, *în principiu*, poate fi corect calculat este doar *sporul migratoriu*, adică migrația netă, între două momente de înregistrări exhaustive ale populației (recensăminte).

Orice încercare de a descrie evoluția demografică și contribuția celor două componente ale mișcării populației la acest proces se ciocnește de câteva obstacole majore:

(i) Definirea diferită a populației la momentul înregistrărilor censitare. Astfel, de pildă, populația stabilă la recensământul din 2002 are altă semnificație decât la recensământul precedent, cel din 1992, ceea ce a avut drept consecință o „pierdere” de cca. 150.000 de persoane în 2002.²

(ii) Incompletitudinea înregistrărilor la recensăminte. Din acest punct de vedere, datele recensământului din 2011 sunt cele mai afectate. Din păcate, e greu de estimat în ce măsură adaosul de un milion de persoane efectuat prin operații ulterioare recensământului a umplut (corect) golul din momentul înregistrării. Cu siguranță că cele mai însemnate lipsuri sunt legate de informațiile asupra celor plecați pentru o perioadă mai lungă de un an, chiar și de numărul acestora.

(iii) Lipsa unor estimări în timp real a fluxurilor anuale ale migrației externe. Până de curând INS oferea doar schimbările anuale de domiciliu, care coincid în bună măsură cu schimbările de cetățenie și reprezintă foarte puțin din fluxurile migrației externe. Recent a apărut pe site-ul instituției un pliant dedicat migrației externe, în care ni se prezintă un grafic cu valorile fluxurilor de migrație pe anii 2003-2012. Este evident un calcul retrospectiv, ale cărui temeuri sunt neprecizate și ale cărui rezultate sunt, în opinia mea, îndoielnice.

² Vasile Ghețău, "Șocul milionului", *Populație & Societate*, V, no. 4, (2002).

(iv) Înregistrarea anuală a datelor de stare civilă (în speță nașteri și decese) nu se face în conformitate cu definiția populației, pentru a putea evalua contribuția sporului natural la mișcarea populației. Pe lângă problema născuților în străinătate, apare și problema născuților în țară de către cetățenii străini incluși în populația stabilă, care, după câte îmi dau seama, nu sunt contabilizați la noi.

Trecând peste toate aceste probleme legate de înregistrările de populație, care au intervenit începând cu 1990, voi încerca să dau un oarecare sens cifrelor furnizate de INS. Să admitem că cifra de început este corectă și că la 1 ianuarie 1990 aveam 23,2 milioane de locuitori. În principal, acest efectiv include toți cetățenii României la momentul respectiv, aproape toți dintre aceștia aflându-se în țară³, dat fiind că cei plecați legal din țară în perioada comunistă au fost scoși din acest efectiv prin pierderea cetățeniei, rămânând cetățeni români doar cei care erau plecați ilegal și nu reușiseră să obțină cetățenia unei alte țări. Altfel spus, cifra de 23,2 milioane, în măsura în care o acceptăm ca fiind corectă, corespunde probabil mai bine populației legale decât celei *de facto* (întrucât e clar că emigranții clandestini rămași cu cetățenia română sunt prinși aici).

În cei 23 de ani pentru care avem date, 1990-2012, s-au înregistrat 5.306.732 născuți vii și 6.021.637 decedați (cu precizarea că în 2012 sunt menționați numai copiii născuți în țară și decedați în țară), ceea ce înseamnă că, pe cale naturală, populația de la care am plecat a pierdut 714.905 persoane. Scăzând această cifră din efectivul inițial, luat ca populație legală, înseamnă că acesta s-a redus până la 1 ianuarie 2013 la **22.496.490** de persoane. Populația legală s-a mai modificat prin schimbările de domiciliu. Seria acestora este aproape completă⁴ pe intervalul analizat și arată astfel: 137.034 intrări în populație și 440.820 ieșiri, adică un spor migratoriu negativ de 303.786 persoane. Asta înseamnă că la 1 ianuarie 2013 populația legală a țării ar cuprinde un număr de **22.289.633** de persoane. Această cifră ar putea fi verificată și controlată relativ ușor de către instituția care se ocupă cu evidența informatizată a populației. Din păcate, acest serviciu nu se află la INS, ci la Ministerul de Interne, care, până în prezent, nu a făcut niciodată publică vreo informație despre volumul și structurile acestei populații; doar cu ocazia alegerilor, teoretic vorbind, din această bază de date se actualizează listele electorale și se determină astfel efectivul electoratului.

Mergând mai departe pe linia raționamentului nostru, vom deduce, scăzând din această ultimă cifră efectivul populației stabile la 1 ianuarie 2013, că *soldul migrației temporare*, prin schimbarea de rezidență, era la momentul respectiv de 2.269.559 de indivizi. Această cifră se apropie de cea avansată recent de INS pentru soldul de emigranți în 2012, așa cum apare în *Anuarul Statistic 2013*: 2.183.858.

Așadar, rezumând lucrurile în cifre rotunde: de la populația de 23,2 milioane la momentul căderii vechiului regim, am ajuns după 23 de ani la circa 20 de milioane. Cele peste trei milioane diferență se justifică, în mare, în felul următor: 0,7 milioane pierdute prin sporul natural negativ, 0,3 milioane prin plecări definitive (schimbare de domiciliu) în alte țări și 2,2 milioane prin plecări temporare (schimbare de rezidență) în alte țări. Firește că ultimele două cifre, cele referitoare la migrație, trebuie înțelese ca solduri. Altfel spus, așa cum am văzut, o

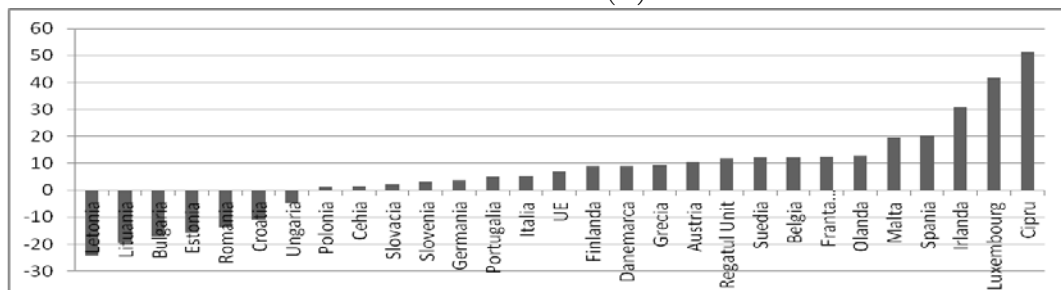
³ Înțelegând și acum că sunt incluși aici și cei plecați în misiuni oficiale în străinătate.

⁴ Lipsesc doar imigranții legali din 1990 și imigranții și emigranții legali din 2012.

parte dintre pierderile prin emigrație definitivă (circa 440 de mii) au fost compensate de imigrație. Cu siguranță că și la migrația prin schimbarea rezidenței lucrurile s-au petrecut asemănător. Instituția noastră statistică ne spune că soldul de cca. 2,2 milioane provine dintr-un stoc de emigranți de 2.341.263 de indivizi și unul de imigranți de 157.405. Dacă acceptăm prima cifră ca fiind cea a românilor aflați temporar peste hotare și o adăugăm la ea și pe cea a celor plecați definitiv, ajungem la concluzia că după schimbarea regimului și până în 2012 au părăsit țara și se află încă în exterior un număr de circa 2,8 milioane de persoane.

Întrucât nu sunt specialist în problemele migrației internaționale, nu voi mai relua această problemă, pentru a o trata amănunțit. De aceea, voi adăuga acum câteva cuvinte pentru a ilustra faptul că cifrele despre migrația temporară oferite recent de INS trebuie tratate cu multă precauție, iar invocarea lor mai sus am făcut-o pur și simplu pentru că nu am la dispoziție alte date exhaustive despre fenomen. Astfel, stocul de emigranți temporari este defalcat pe țări, în tabelul 2.27 din *Anuarul Statistic 2013*, după cum urmează: Austria – 41.000; Belgia – 42.927; Germania – 171.612; Grecia – 30.000; Italia – 1.072.342; Regatul Unit – 94.825; Spania – 798.969; Ungaria – 73.520; alte țări – 16.068. Cu oricâtă bunăvoință am privi aceste cifre, ultima dintre ele cu siguranță este foarte, foarte departe de realitate, subestimând migrația românilor în țări precum Franța, SUA sau Canada, ca să dau doar câteva exemple, deși, după informațiile mele, numai într-o țară mică precum Cipru ar fi mai mulți români decât cifra de 16 mii de mai sus.

Figura 5.1 Creșterea populației celor 28 de țări ale Uniunii Europene, între 1 ianuarie 1990 și 1 ianuarie 2013 (%)



Sursa: Eurostat

Să încheiem această secțiune căutând locul României în rândul celor 28 de țări care formează actualmente Uniunea Europeană. Graficul din figura 1 este mai mult decât elocvent. Toate țările foste comuniste se află în partea stângă: șapte cu creșteri negative, România ocupând a cincea poziție, și alte patru cu ușoare creșteri pozitive. Pe ansamblu, Uniunea Europeană are o creștere pozitivă de 6,7%, trei țări occidentale (Germania, Portugalia și Italia) având un nivel pozitiv de creștere, dar sub media europeană, iar celelalte țări fiind peste. Dintre acestea, majoritatea au o creștere modestă, în jurul a 10%, dar, cum se vede în partea dreaptă, sunt și cinci țări cu o creștere mai însemnată, dintre care se remarcă Spania, ca țară mare, și Irlanda, una mult mai mică; celelalte trei țări sunt cele mai mici, fiecare cu mai puțin de un milion de locuitori, și, ca urmare, efectivele lor sunt mai sensibile

la migrație. Și dacă tot am pomenit de migrație, se înțelege că acest fenomen a influențat într-o măsură mai mare sau mai mică poziția fiecărei țări; de pildă, locul fruntaș al Spaniei cu certitudine nu se datorează sporului natural, ci aportului de populație prin migrație, la care locuitorii din România au contribuit semnificativ.

În continuare voi aborda pe scurt situația principalelor fenomene demografice⁵, pentru ca în finalul textului să mă opresc, tot foarte pe scurt, la unele chestiuni legate de structura populației, în speță de îmbătrânirea demografică.

Fertilitatea populației

Fertilitatea este cu siguranță fenomenul demografic care a cunoscut cele mai spectaculoase schimbări după 1989, atât în ceea ce privește intensitatea lui, calendarul după care se realizează evenimentele în viața persoanelor, dar și în privința altor aspecte ce merită toată atenția.

În ceea ce privește intensitatea, să amintim că aceasta este măsurată printr-un indicator conjunctural, de moment, numit *rată totală de fertilitate (RTF)*, exprimat în număr de copii/femeie și arată câți copii ar naște în medie o femeie dintr-o generație fictivă, generație care preia, la fiecare vârstă, fertilitatea reală a femeilor de vârstă respectivă dintr-un an calendaristic. Să mai amintim că România a fost una dintre țările europene în care tranziția fertilității s-a petrecut mai târziu, astfel că, înaintea celui de Al Doilea Război Mondial, la noi se înregistrau încă în medie 4 copii/femeie, în vreme ce în anumite țări occidentale fertilitatea era în jurul pragului de înlocuire a generațiilor, adică de circa două ori mai mică. Anii comunismului au fost bogați în evenimente care au influențat fertilitatea, dintre care, desigur, cele mai cunoscute, căci au avut și cel mai clar impact, au fost liberalizarea avortului în 1957 și apoi restricționarea drastică a acestuia în 1966. În aceste condiții, fertilitatea a avut fluctuații însemnate, dar evoluția ei poate fi caracterizată printr-o caracteristică esențială, aceea a unei certe tendințe de scădere. Astfel, dat fiind că, în anii 1960, România ajunsese la un nivel de fertilitate sub nivelul de înlocuire a generațiilor, 1,9 copii/femeie, unul dintre cele mai scăzute din lume, putem spune că țara noastră era în acel moment la finalul tranziției fertilității și numai măsurile luate în 1966 și continuate pe toată perioada regimului comunist au făcut ca la finele anilor '80 să mai avem un nivel de fertilitate ce depășea ușor pragul de 2 copii/femeie.

O a doua observație importantă este aceea că scăderea fertilității până la acest nivel s-a făcut în contextul cunoscut al politicii pronataliste a conducerii comuniste, care a

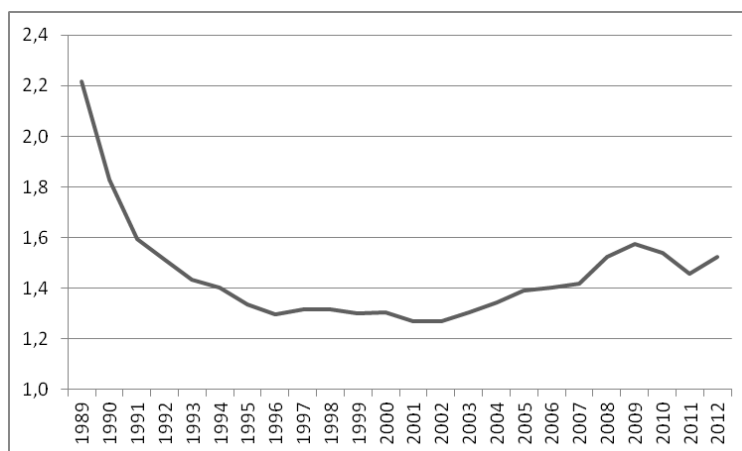
⁵ Pentru că noutățile în cifrele și structura populației aduse de publicarea recentă a datelor definitive ale Recensământului din 2011 și a estimărilor INS privind migrația externă nu modifică pe fond nici situația fenomenelor demografice, nici traiectul îmbătrânirii populației, trimit cititorul și la alte materiale în care am abordat mai în detaliu aceste teme. A se vedea îndeosebi Traian Rotariu, *Studii demografice* (Iași: Polirom, 2010), Traian Rotariu și Elemér Mezei, "Populația României. Volum, structuri și procese demografice," în *Inerție și schimbare: dimensiuni sociale ale tranziției în România*, Traian Rotariu și Vergil Voineagu (coord.) (Iași: Polirom, 2012), pp. 14-44, Traian Rotariu et al., "Căsătoria și reproducerea populației," în *Inerție și schimbare: dimensiuni sociale ale tranziției în România*, Traian Rotariu și Vergil Voineagu (coord.) (Iași: Polirom, 2012), pp. 125-159, Traian Rotariu și Vergil Voineagu (coord.). *Inerție și schimbare: dimensiuni sociale ale tranziției în România* (Iași: Polirom, 2012).

împiedicat cu toată forța utilizarea mijloacelor anticoncepționale moderne, răspândite începând din anii '60-'70 în țările occidentale. În aceste condiții, scăderea fertilității s-a făcut, în principal, cu ajutorul mijloacelor preventive tradiționale și cu ajutorul avortului. Avortul, în ciuda înrădăcinării puternice a ideii privind „interzicerea” lui, a rămas, în România, o metodă însemnată de control al fertilității pe toată durata regimului comunist. Astfel, după calculele mele, *în perioada de așa-zisă interzicere a întreruperilor de sarcină, 1967-1989, în România s-au efectuat 7,4 milioane de avorturi legale, la un număr de 9,3 milioane de născuți vii sau, cu alte cuvinte, aproximativ 80 de avorturi la 100 de nașteri.* În niciuna dintre „țările libere” din acea vreme nu s-a recurs – și în foarte puține s-ar fi putut legal recurge – în așa mare măsură la avort.

Această ultimă observație am făcut-o în contextul de față nu doar pentru a corecta un clișeu (conform căruia, în anii 1967-1989, în România a fost total oprit avortul), ci mai ales pentru a o lega de constatarea precedentă (cum că nivelul de fertilitate de la finele perioadei comuniste, deși se redusese mult față de cel din anii 1967-'69, era încă unul menținut artificial), deducând de aici că era absolut previzibil ca *schimbarea regimului și înlăturarea tuturor obstacolelor în calea controlului nașterilor să ducă nu doar la scăderea bruscă a fertilității, dar și la faptul că, într-o primă etapă, acest lucru se va realiza prin explozia numărului de avorturi.* Este ceea ce s-a întâmplat și vom ilustra situația respectivă, pe scurt, cu ajutorul câtorva informații esențiale.

Graficul din figura 2 ne arată cum a evoluat indicatorul sintetic de fertilitate. Se vede că valoarea a scăzut rapid în prima parte a anilor '90, ajungând la 1,4 copii, deja în 1993, pentru ca apoi să se stabilizeze practic, din 1995, la 1,3 copii. Creșterea din perioada 2005-2011 apare doar la ultimele raportări ale INS, în care populația stabilă este recalculată înapoi (și redusă) după datele recensământului din 2012, fără însă ca numărul născuților să sufere vreo modificare. E interesant că în *Anuarul Statistic 2013*, când, pentru anul 2012, se iau în calcul doar născuții în țară, indicatorul revine la valoarea inițială, de 1,3 copii/femeie, în timp ce valoarea din baza de date a Eurostat este de 1,525, fiind calculată probabil cu toți născuții.

Figura 5.2 Rata totală de fertilitate (copii/femeie) în România, între 1989 și 2012, după Eurostat



Sursa: Eurostat

Dincolo de aceste chestiuni de calcul și ținând seama că datele privind numărul de născuți vii în anul 2013 nu indică vreo schimbare majoră, este limpede că de peste două decenii fertilitatea femeilor din România este mult sub nivelul de înlocuire a generațiilor, găsindu-se în mod constant în jurul valorilor de 1,3-1,4 copii pe femeie, nivel care în limbaj demografic este considerat a fi unul foarte scăzut. Durata mare a acestei perioade de fertilitate redusă – și al cărei final nu poate fi întrezărit – are drept consecință certă faptul că multe generații nu se vor mai reproduce, ba chiar vor avea un deficit sensibil de urmași. Influența unei astfel de situații asupra viitorului demografic al țării este puternică, generând nu numai o scădere a efectivului, așa cum s-a văzut, dar și modificări în structura pe vârste, despre care vom vorbi mai jos.

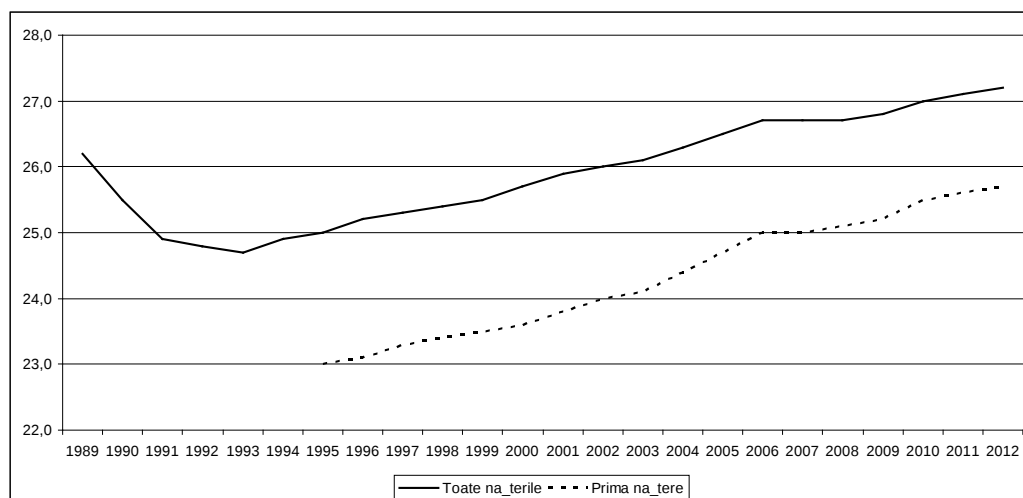
Deocamdată să încercăm să plasăm în context european situația fertilității în țara noastră. Sigur că schimbările artificiale din ultimii ani ale valorilor indicatorului ne ridică serioase probleme de comparație. Ignorând această creștere, pentru că poate fi considerată artificială, și luând drept bună ultima valoare avansată de INS în Anuarul Statistic 2013, cea de 1,3 copii/femeie în anul 2012, vom constata că ne plasăm în plutonul țărilor europene cu cea mai redusă fertilitate, alături de: Grecia, Spania, Ungaria, Polonia, Portugalia și Slovacia, nu departe de noi, cu o valoare de 1,4, fiind și Germania, Italia, Cipru, Letonia, Malta și Austria. Pe următorul nivel, cu 1,5 copii/femeie, se află trei țări din apropierea noastră: Bulgaria, Cehia și Croația. La nivelul mediei UE de 1,6 copii întâlnim patru țări mici: Estonia, Lituania, Luxemburg și Slovenia. Pe palierul imediat superior, cu 1,7 copii, avem Olanda și Danemarca, iar cu un prag și mai sus, Belgia și Finlanda. Cele mai fertile populații din UE sunt cele din Suedia și Regatul Unit (cu 1,9) și, mai ales, Franța și Irlanda, cu 2 copii/femeie. Se menține, așadar, o distincție conturată cu mai mulți ani în urmă, conform căreia avem o Europă mai fertilă (aproape de nivelul de înlocuire a generațiilor), formată din țările vestice și nordice, și una cu un mare deficit de fertilitate, acoperind partea sudică, estică și centrală a spațiului UE.

Chiar dacă la noi fertilitatea a rămas constantă ca intensitate cam de prin 1994-1995 și până azi, s-au produs totuși o serie de modificări în structura fenomenului. Astfel, a scăzut puternic și aproape continuu fertilitatea femeilor din grupa de vârstă 20-24 de ani, producându-se în schimb ușoare creșteri ale fertilității la grupele mai înalte, mai ales la grupa 30-34 de ani (firește, după scăderea masivă la toate grupele în primii 3-5 ani după 1989). Ca urmare a acestei evoluții, grupa de vârstă 25-29 de ani ajunge cea mai fertilă, luând locul, în jurul anului 2004, celei de 20-24 de ani. Pe ansamblu, se micșorează mult diferența de fertilitate între diferitele grupe de vârstă, nivelurile de fertilitate devenind foarte apropiate pe un interval de vârstă larg, de la 20 la 34 de ani. Să mai remarcăm faptul că, dintre toate țările UE, doar în Bulgaria mai există un nivel atât de ridicat ca la noi al fertilității tinerelor între 15 și 20 de ani. Există țări precum Danemarca sau Slovenia unde incidența fertilității la această grupă de vârstă este de aproape zece ori mai mică decât la noi și la bulgari!

Existența unui proces de amânare a nașterilor, sugerat de constatările de mai sus, este observată cel mai bine dacă se urmărește evoluția indicatorului „vârsta medie a mamei la naștere”, care se poate referi la toate nașterile dintr-un an sau numai la cele de rangul întâi. Cum se vede din figura 3, după o scădere a valorilor în primii 3-4 ani, urmează o creștere constantă, ajungându-se în 2012 la o valoare de 27,2 ani pentru toate nașterile și de 25,7 ani

pentru primele. Valorile sunt încă reduse, dacă ne comparăm cu celelalte state europene, diferența față de nivelul mediu al UE fiind de circa 3 ani, ceea ce ne îndreptățește să așteptăm încă o creștere, care ar putea fi influențată de o eventuală scădere a fertilității sub 20 de ani.

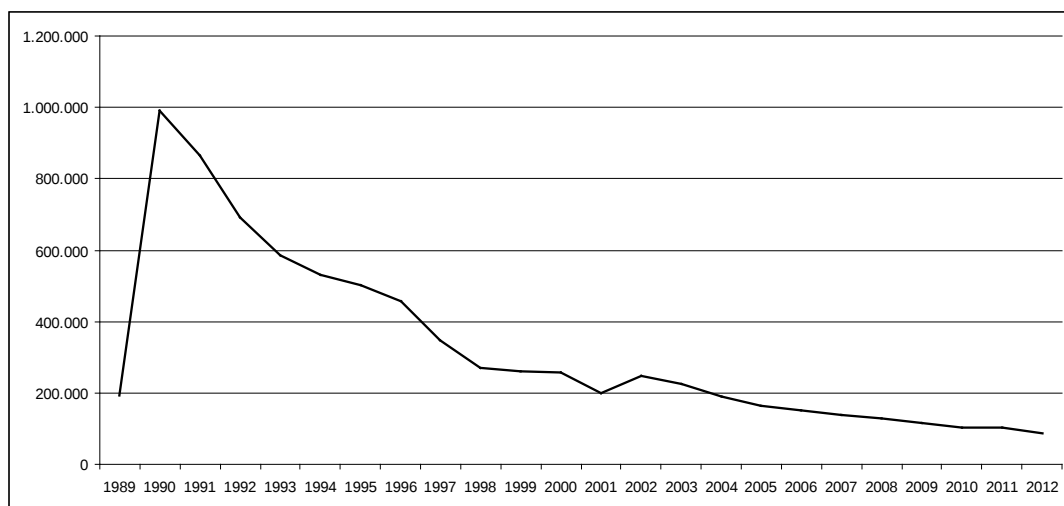
Figura 5.3 Evoluția vârstei medii a mamelor la naștere, la toate nașterile și la prima naștere (în ani)



Sursa: INS, Eurostat

Un alt aspect care merită puternic subliniat este cel legat de schimbările petrecute în comportamentul românilor în privința *controlului fertilității*. Dat fiind că fertilitatea populațiilor umane care nu utilizează niciun fel de mijloace conștiente de prevenire sau de întrerupere a sarcinii este undeva de la 8 copii/femeie în sus, înseamnă că și în perioada comunistă și cu atât mai mult astăzi populația României uzează de asemenea mijloace conștiente. Ceea ce se poate aprecia cu siguranță este faptul că natura și structura acestor mecanisme s-au modificat profund în anii din urmă. Dacă, așa cum spuneam, în timpul regimului trecut mijloacele tradiționale și avortul dețineau poziția cea mai importantă, în cursul anilor '80 încep să pătrundă și la noi, prin contrabandă, mijloacele contraceptive moderne, a căror comercializare și utilizare devine complet liberă după 1989. Numai că, la căderea regimului comunist, primul reflex al româncelor nu a fost acela de a apela masiv la astfel de mijloace, ci la unul practicat intens chiar în anii totalitarismului: avortul.

Figura 5.4 Evoluția numărului de avorturi în România, în perioada 1989-2012



Sursa: INS

Graficul din figura 4 arată cât se poate de clar cum a „explodat” practica avortului în 1990, trecând de la circa 200 de mii în 1989 la aproape un milion în anul următor! Urmărind linia graficului vedem că a fost nevoie de peste un deceniu ca numărul întreruperilor de sarcină să revină la nivelul dinaintea de 1990 și că se continuă aceeași tendință de scădere, în 2012 ajungându-se ca frecvența acestor acte să scadă sub 100.000. Fără a intra în detalii de comparație cu ce se întâmplă în alte țări europene, voi sublinia totuși trei lucruri.

Mai întâi, saltul din 1990 reprezintă o situație absolut inedită, *nicăieri în țările foste comuniste după căderea regimului neînregistrându-se o astfel de recrudescență a avortului*. De fapt, în mai toate aceste țări, începând din 1990, se reduce numărul avorturilor! Este aici un argument pentru ceea ce sugeram mai sus, anume că avortul în România a fost privit de mult timp, chiar și înainte de instaurarea regimului comunist, ca o metodă normală și la îndemână de reglare a fertilității (în ciuda riscurilor pentru sănătatea femeii și a celor induse de pedepsele prevăzute în diferite legislații).

În al doilea rând, în ciuda scăderii spectaculoase a numărului de avorturi din ultimii ani, ceea ce face ca România să nu mai fie țara cu cele mai multe avorturi din UE, fiind întrecuți ca cifră absolută de țările cu populații mari, ca Regatul Unit, Spania, Franța, Germania și chiar Italia, totuși, raportat la numărul de nașteri, *țara noastră rămâne încă pe primul loc în spațiul comunitar la frecvența relativă cu care femeile uzează de acest mijloc*.

În al treilea rând, o analiză a datelor de avort din perioada comunistă, dar și din ultimii ani, ne îndreptățește să afirmăm că *avortul a fost și este practicat în România cu precădere pentru oprirea nașterilor și nu pentru amânarea sau eșalonarea lor în timp*. Această idee este sugerată și de paralela între scăderea numărului de avorturi și creșterea vârstei medii a femeilor la naștere. Acest din urmă proces nu s-a putut declanșa decât grație utilizării masive a mijloacelor contraceptive moderne și renunțării treptate la avort.

Un alt aspect al fertilității ce nu poate fi ocolit este cel ce privește *nașterile extramaritale*. Se știe că la ora actuală există mai multe țări europene în care majoritatea nașterilor nu mai au loc în cadrul căsătoriilor: Estonia, Slovenia, Suedia, Belgia, Danemarca sunt țările din UE în care, în 2012, peste 50% din copii s-au născut în afara căsătoriilor. Recordul european este deținut cu siguranță de o țară necomunitară, Islanda, cu circa 2/3 astfel de nașteri. Acest comportament, legat de multe alte aspecte ale vieții sociale și familiale care s-au modificat în deceniile din urmă, este unul care stă la baza așa-zisei teorii a celei de a doua tranziții demografice. În fond, este vorba despre o dimensiune a unui proces manifestat în perioada ultimei jumătăți de secol pe mai multe planuri ale vieții sociale (nu doar cel demografic), proces caracterizat, printre altele, de emanciparea femeii, de modificarea rolului și poziției acesteia în societate, de schimbări în funcțiile familiei etc.

Problema interesantă care se pune este în ce măsură România se aliniază acestui model, privind lucrurile prin prisma frecvenței nașterilor extramaritale. Din datele statistice, rezultă că în perioada de după 1989 ponderea nașterilor extramaritale a crescut, ajungând în ultimii ani să atingă pragul de 30%, fapt ce a fost uneori interpretat – în grabă – ca o apropiere a noastră de modelul occidental. Totuși, analizele pe care le-am efectuat asupra acestui subiect mă îndreptățesc să afirm că noi suntem încă foarte departe de modelul de comportament al populațiilor vest-europene, îndeosebi al celor nordice. În România, *marea majoritate a nașterilor extramaritale prezintă încă un caracter premodern și nu unul postmodern*, în sensul că acestea provin cu o frecvență mai mare nu din zona femeilor mai emancipate social, ci din cea a celor sărace, cu școlaritate redusă sau chiar analfabete, cu vârstă scăzută, deci a celor care rămân însărcinate fără voia lor, înainte de a se căsători, neavând practica utilizării anticoncepționalelor și neputând realiza o planificare conștientă a nașterilor.

Iată câteva argumente în acest sens. Analizând datele INS cu toți născuții din anii 2006-2010, perioadă în care ponderea nașterilor extramaritale a fost de 27,7%, vom observa mai întâi că acest fenomen este mai frecvent în mediul rural (32%) decât în cel urban (24%). Apoi, ținând seama, de pildă, de nivelul de educație, că nașterile în afara căsătoriei se întâlnesc cu o frecvență înaltă, de 61%, la femeile cu studii primare și cu una de 63% la cele clasificate la rubrica „Alte situații” (practic, cele fără nicio diplomă), în timp ce, prin contrast, ponderea lor este de doar 17% la cele cu liceu și de numai 7% la cele cu studii postliceale și la cele cu studii superioare. Dacă privim vârsta mamelor, observăm, pe de o parte, că nașterile extramaritale provin în proporție de peste 60% de la femeile tinere, sub 25 de ani. Intensitatea cea mai ridicată a acestor nașteri se întâlnește la tinerele sub 20 de ani, circa 70% din mamele de aceste vârste fiind necăsătorite, în timp ce ponderea cea mai mică, de 16-17%, se întâlnește la grupele mijlocii, 25-34 de ani. E interesant că ponderea urcă apoi odată cu vârsta, căci, spre deosebire de tinere, unde aceste nașteri sunt în majoritate prime nașteri, printre mamele de 35 de ani și peste se găsește un lot de femei necăsătorite cu o practică mai îndelungată în domeniul nașterilor extramaritale. Să adăugăm că situația cea mai vizibilă este dată de distribuția pe naționalități, practica nașterilor extramaritale fiind deosebit de răspândită în colectivitățile de populație romă, unde proporția urcă la 72%!

În fine, să ne mai oprim la o singură problemă legată de nașteri, anume aceea a ocupației femeilor care contribuie anual la înmulțirea populației țării. Datele INS, preluate din buletinul statistic întocmit la naștere, sunt destul de sărace în acest sens, întrucât evidențiază

doar câteva categorii pentru clasificarea persoanelor ocupate și câteva pentru cele neocupate. Chiar și așa, datele arată totuși un aspect esențial, anume că, din totalul nașterilor, ceva mai puțin de jumătate, mai exact 48,1%, este dat de femeile ocupate (46,7% din mame fiind salariate) și cealaltă parte, puțin peste jumătate, de cele neocupate (îndeosebi cele care se declară casnice – 44,4%). Avem, așadar, practic o împărțire în două categorii egale a femeilor care nasc în România în anii din urmă, distingându-se deci două tipuri cu situații profesionale și interese deosebite, situație de care ar trebui să se țină seama dacă s-ar intenționa adoptarea unor măsuri de stimulare a fertilității.

Mortalitatea

Doi indicatori sunt folosiți, în general, de către demografi pentru a măsura nivelul mortalității unei populații la un moment dat: *indicele mortalității infantile* și *speranța de viață* la o vârstă oarecare, îndeosebi *speranța de viață la naștere*. Primul, deși vizează doar un segment foarte restrâns de viață (căci arată doar ce proporție din copiii născuți într-un an calendaristic mor înainte de a împlini vârsta de un an), este extrem de relevant, căci mortalitatea la această vârstă este dependentă de ansamblul condițiilor de viață (medicale, de igienă, de alimentație, de mediu etc.) ale unei populații. Speranța de viață la naștere este, cum se știe, indicatorul sintetic cel mai relevant al mortalității, el arătând câți ani este de așteptat să trăiască în medie indivizii dintr-o generație fictivă, generație care preia la fiecare vârstă mortalitatea pe vârste a populației existente în anul respectiv.

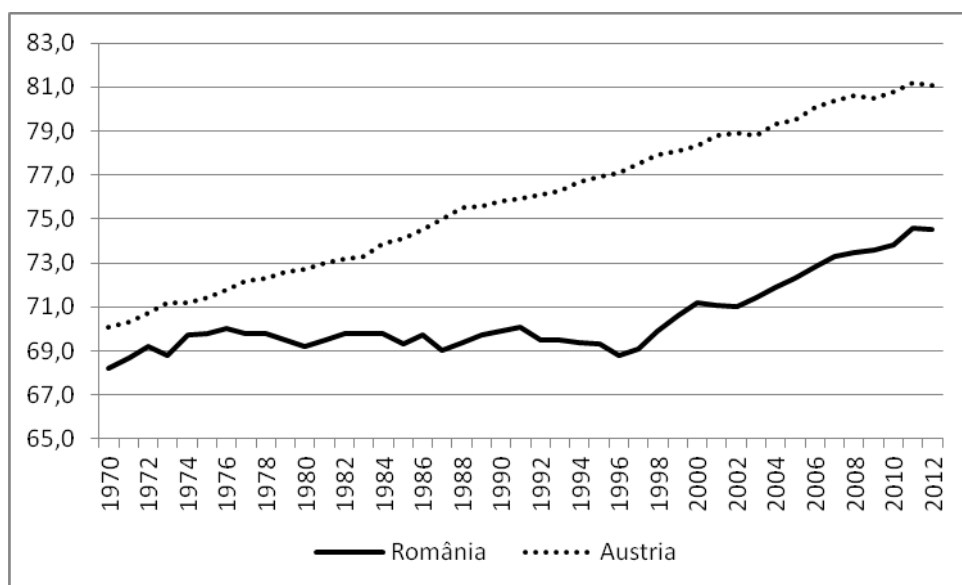
Deși mortalitatea este fenomenul demografic în care se regăsește cel mai puternic componenta biologică a ființei umane, totuși diferențele enorme de mortalitate între populații sau între categorii sociale în cadrul aceleiași populații denotă importanța covârșitoare a factorilor sociali pentru explicarea nivelului de mortalitate la un moment dat. Vorbind despre factori sociali, ne referim în mod evident la o mulțime de aspecte a căror influență asupra duratei de viață este semnificativă, dar, în populațiile moderne, cel puțin de la finele secolului al XIX-lea, influența cea mai importantă revine factorului medical. Dat fiind că circa 95% din decese sunt astăzi cauzate de maladii, este limpede că prevenirea și tratarea bolilor sunt esențiale pentru reducerea mortalității. Mai mult, medicina intervine și în situația în care decesul este cauzat de așa-numiți factori externi, adică în cazul morților violente (agresiuni ale semenilor, autoagresiuni, accidente), în sensul că impactul multor astfel de evenimente poate fi diminuat printr-un sistem de intervenție bine organizat.

În sfârșit, să mai menționăm tot ca o chestiune de principiu faptul că mortalitatea este singurul fenomen demografic față de care putem emite judecăți de valoare. Într-adevăr, ținând seama că viața este o valoare universală, este limpede că în analiza mortalității vom avea dreptul să judecăm lucrurile în termeni de bine și rău, considerând deci dezirabilă situația în care mortalitatea este mai redusă.

Ca și în cazul fenomenului precedent – și chiar într-o măsură mai mare, căci situația mortalității unei populații se modifică mult mai încet și mai lent decât cea a fertilității –, situația actuală poate fi înțeleasă doar plecând de la ceea ce s-a întâmplat anterior. Iar anterior, în vremea regimului comunist, putem spune că, din punctul de vedere care ne interesează aici, s-au parcurs două mari etape: una *de mare progres*, care se încheie pe la

începutul anilor 1970, și alta *de stagnare* (și în unele privințe chiar de regres), ce caracterizează ultimii 15 ani ai vechiului regim. În prima fază, s-a recuperat cea mai mare parte a enormului decalaj ce exista în perioada interbelică între noi și țările occidentale prin dezvoltarea sistemului sanitar și adaptarea lui la prevenirea și combaterea bolilor microbiene. Astfel, dacă în anii 1930 speranța de viață era, în România, de 42 de ani, adică cu circa 20 de ani mai mică decât în țările vestice, în prima jumătate a deceniului opt nivelul se apropie de 70 de ani, decalajul reducându-se la doar câțiva ani (3-5 ani) față de țările occidentale. În continuare, după atingerea pragului de 69 de ani, în 1974, indicatorul rămâne practic nemodificat până la finele perioadei comuniste și încă mai bine de un deceniu, dat fiind că pragul de 70 de ani nu se va atinge decât în anul 2000! O comparație a evoluției indicatorului la noi și într-o țară apropiată geografic ce nu a cunoscut regimul comunist (Austria) este ilustrată în figura 5, datele folosite fiind cele de pe site-ul Eurostat. Dacă în 1974 diferența se redusese la 1,5 ani (de la circa 15 ani cât era în 1930), perioada de stagnare de la noi ne-a îndepărtat de austrieci la 6 ani în 1989 și la peste 8 ani în 1996.

Figura 5.5 Evoluția speranței de viață la naștere (în ani, pentru ambele sexe) în România și în Austria, în perioada 1970-2012



Sursa: Eurostat

Este probabil una dintre cele mai interesante situații, căci o asemenea stare de constanță a indicatorului, care să dureze o perioadă atât de lungă, în timpurile actuale, când se produc atât de multe inovații în domeniul medical, cu efecte benefice asupra sănătății oamenilor, este greu de conceput. Și totuși ea a fost posibilă și-si găsește explicația în condițiile României din ultima parte a regimului comunist și din prima perioadă de după căderea acestuia. Pe scurt, se poate spune că de la începutul anilor '70 progresele încetează din cauza faptului că ținta principală a acțiunii medico-sanitare ar fi trebuit schimbată,

trecând de la bolile microbiene, care, în mare, ajunseseră să fie controlate, la cele degenerative, în special cele cardiovasculare și cele tumorale, domenii în care modalitatea de abordare, dar și costurile sunt cu totul altele. Or, în condițiile crizei în care intrase societatea noastră în ultima fază a regimului ceaușist, nu s-a mai putut pune problema unei ameliorări substanțiale a sistemului medical, a cărui degradare a continuat ani buni și după schimbarea de regim, din motivele cunoscute.

Stagnarea vreme îndelungată a valorii indicatorului „speranța de viață la naștere” nu trebuie înțeleasă în sensul că fenomenul de mortalitate a rămas constant sub toate aspectele sale. Analizele detaliate arată că pe unele zone s-au făcut anumite progrese (de pildă, în privința mortalității infantile și a mortalității femeilor la vârstele mai ridicate), în vreme ce pe altele situația s-a înrăutățit (a crescut îndeosebi mortalitatea bărbaților la vârstele adulte mai înalte, 50-69 de ani).

Rămânând doar la perioada postrevoluționară, pe care o analizăm aici, să spunem deci că aceasta se împarte și ea în două subperioade: *una de stagnare a indicatorului sintetic de mortalitate*, până spre sfârșitul anilor '90, și apoi *o altă de progres*, ce se continuă și în prezent. Firește, avem încă parte de un progres modest care abia ne permite să nu mai pierdem teren față de țările vestice, rămânând încă la o distanță mare față de acestea. Astfel, cu o medie de viață, pentru ambele sexe, de circa 74 de ani, ne plasăm pe ultimele locuri în UE, alături de Bulgaria, Letonia și Lituania, media celor 28 de state fiind 80,3 ani, iar cea a țărilor fruntașe de peste 82 de ani de ani. La bărbați, noi avem 70 de ani, față de o medie europeană de 77 de ani și față de valorile maxime care se apropie de 80 de ani în Spania, Italia sau Suedia. Ecartul este ceva mai redus la femei: aproape 78 de ani la noi, față de o medie UE de 83 de ani și față de valoarea maximă de 85,5 ani în Franța.

Să mai spunem că în perioada de după 1989 țara noastră a realizat progrese destul de evidente și la indicatorul mortalității infantile, valoarea acestuia scăzând de la 26,9‰ în 1990 la circa 10‰ în 2012. Firește că și aici suntem încă în spatele celor mai avansate țări din lume, în care practic s-a lichidat vârful de mortalitate din primul an de viață, ajungându-se în prezent la rate de doar 2-3 decese la 1.000 de născuți vii.

Fără a intra în detalii privind starea mortalității⁶ în funcție de *cauzele medicale ale deceselor*, chestiune care ar trebui tratată pe un spațiu mult mai larg decât cel al articolului de față, să adăugăm totuși câteva chestiuni esențiale. Mai întâi, vom observa că, în perioada analizată, structura mortalității nu s-a modificat radical. Astfel, bolile cardiovasculare au rămas cu ponderea mare, imensă, așa putea spune, pe care o aveau și în 1990, trecând de la 58,9%, pentru ambele sexe, la 60,4%. Pe locul al doilea se mențin și își consolidează poziția bolile tumorale, cu o pondere de 13,3% în 1990, în urcare la 19,3% în 2012. Bolile sistemului respirator și ale celui digestiv vin pe pozițiile următoare, primele în scădere de la 9,1% la 5,2%, celelalte menținându-și ponderea în jurul a 5%. Morțile violente sau decesele cu cauze externe scad ca pondere de la 7,2% la 4,2% între 1990 și 2012.

⁶ Pentru o analiză mai detaliată privind starea de sănătate și mortalitatea, a se vedea, de exemplu, Aura Alexandrescu și Georgeta-Marinela Istrate, "Starea de sănătate a populației și evoluția mortalității," în *Inerție și schimbare: dimensiuni sociale ale tranziției în România*, Traian Rotariu și Vergil Voineagu (coord.) (Iași: Polirom, 2012), pp. 95-123.

Pentru a ilustra structura mortalității în România, comparativ cu situația populației din cele 28 de țări ale Uniunii Europene, am preluat în tabelul 1 datele cele mai recente publicate de Eurostat, care, din păcate, se opresc la anul 2010. Rezultatele sunt ușor de observat și interpretat. Ponderea extrem de mare pe care o dețin bolile aparatului circulator face ca, practic, toate celelalte cauze să fie mai puțin reprezentate la noi, cu excepția bolilor digestive, cu o pondere ceva mai ridicată, și a factorilor externi, unde suntem la nivelul mediei europene.

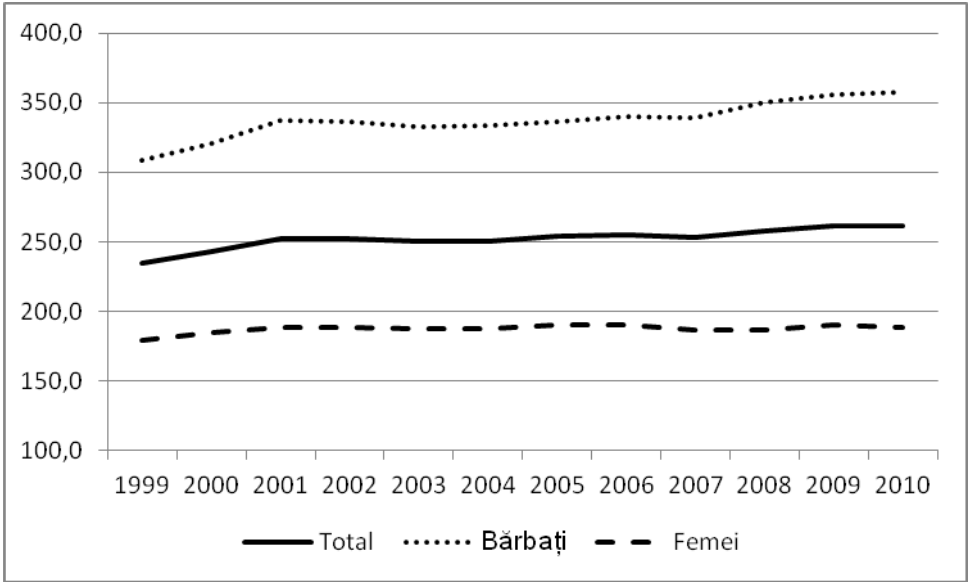
Tabel 5.1 Distribuția deceselor în Uniunea Europeană și în România, în anul 2010, după principalele cauze medicale (%)

cauze medicale	UE 28	România
boli ale aparatului circulator	39,2	60,2
tumori	26,7	18,3
boli ale aparatului digestiv	4,6	6,4
boli ale aparatului respirator	7,6	4,9
boli infecțioase și parazitare	1,4	1,0
boli endocrine, de nutriție și metabolism	2,8	1,0
boli ale sistemului nervos	3,3	1,0
boli ale aparatului genito-urinar	1,9	1,0
tulburări mentale și de comportament	2,6	0,1
cauze externe	4,8	4,8
alte cauze	5,0	1,4
total	100	100

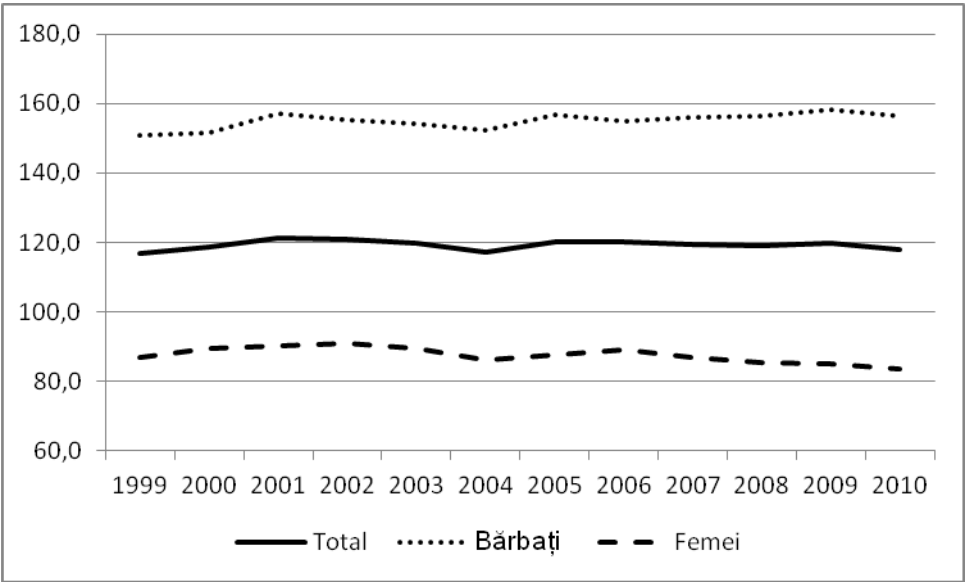
Sursa: Eurostat

Așa cum bine se poate înțelege, o distribuție a deceselor în forma prezentată mai sus nu reflectă foarte corect situația mortalității, întrucât ea este influențată și de structura pe vârste a populației. E limpede că într-o populație foarte tânără se moare din cu totul alte cauze decât în una foarte îmbătrânită. Din acest motiv, mult mai relevante pentru a compara diverse populații în funcție de incidența diverselor cauze de deces sunt așa-numitele rate standardizate, care se calculează pornindu-se de la o structură standard pe vârste. Eurostat a actualizat recent un astfel de calcul, luându-se ca bază structura pe vârste a UE în anul 2012, și prezintă comparativ ratele pe țări, vârste, sexe și cauze de deces pe perioada 1999-2010. Am preluat și am prezentat în forma graficelor din figurile 6 și 7 evoluția acestor rate la noi în țară, pentru cele două principale categorii de cauze de deces. Să mai observăm că seria datelor începe aproximativ din momentul în care, așa cum am văzut, se prefigurează la noi o creștere a speranței de viață la naștere.

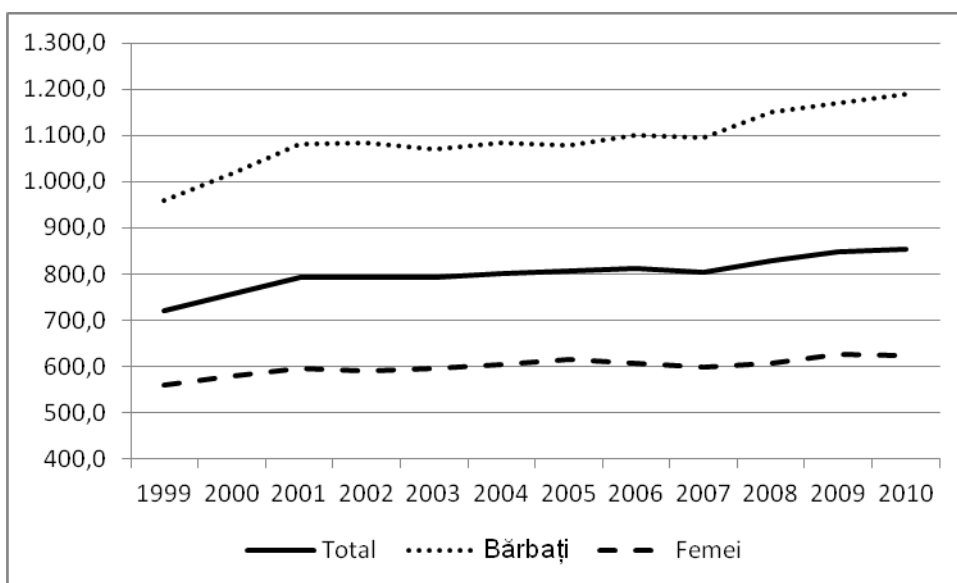
Figura 5.6 Rate standardizate ale deceselor cauzate de tumori maligne, în perioada 1999-2010 (decese la 100.000 de persoane)



A. Toate vârstele



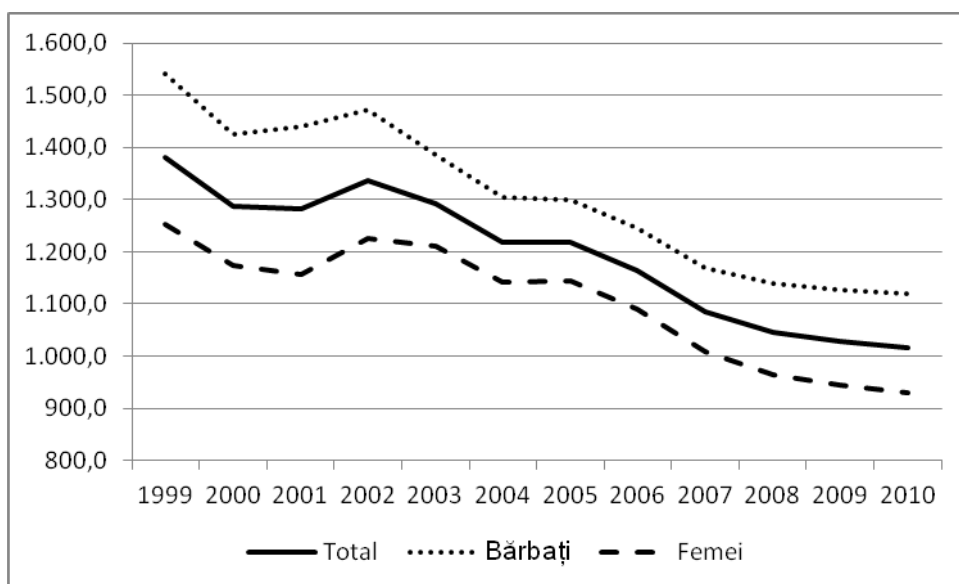
B. Persoane sub 65 de ani



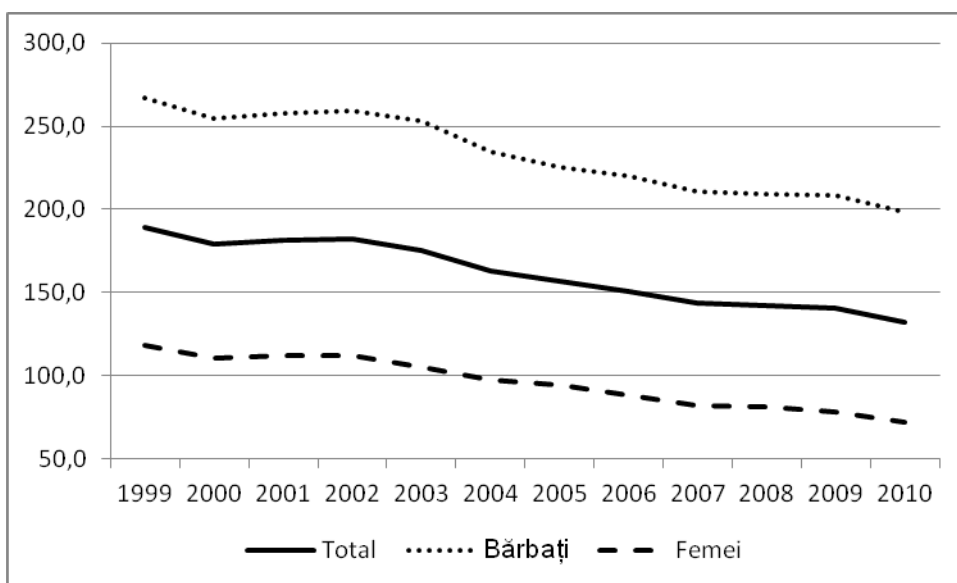
C. Persoane de 65 de ani și peste

Sursa: INS

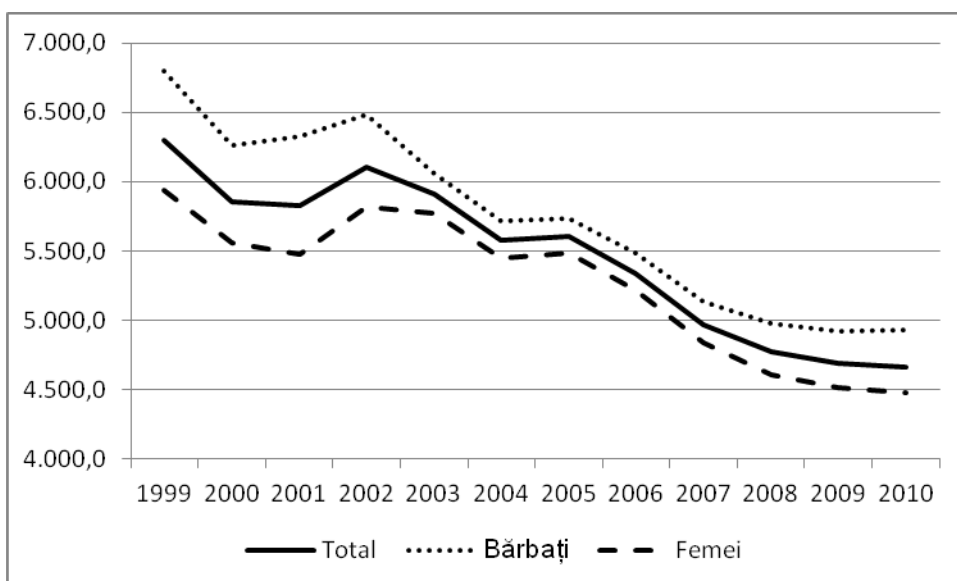
Figura 5.7 Rate standardizate ale deceselor cauzate de boli ale aparatului circulator, în perioada 1999-2010 (decese la 100.000 de persoane)



A. Toate vârstele



B. Persoane sub 65 de ani



C. Persoane de 65 de ani și peste

Sursa: INS

Graficele sunt extrem de sugestive și nu necesită multe comentarii. Este limpede că ambii factori menționați au o incidență mult mai mare în cazul bărbaților decât în cel al femeilor. Singurul grafic în care liniile celor două sexe sunt mai apropiate este cel din figura 7C, care prezintă ratele deceselor cauzate de boli cardiovasculare pe sexe la vârstele mai ridicate. Este, de asemenea, clar că mortalitatea cauzată de cancer a rămas aproximativ constantă, poate cu o foarte ușoară creștere, din cauza, mai ales, a categoriei bărbaților de

peste 65 de ani. În schimb, mortalitatea provocată de bolile cardiovasculare s-a redus semnificativ și la persoanele mai tinere, dar mai vizibil la cele vârstnice, acesta fiind cu siguranță unul dintre factorii majori care au generat prelungirea duratei medii a vieții.

Chiar rămânând numai la acest nivel superficial de analiză, se poate trage concluzia că progresele sunt doar la început și cele mai mari rezerve pentru creșterea în continuare a speranței de viață se găsesc în legătură cu acest tip de boli ce domină nu doar ca proporție mortalitatea la noi, ci și ca intensitate. Astfel, în 2010, la noi rata standardizată a deceselor prin boli ale aparatului circulator era de 1.016 decese la 10.000 de locuitori, în timp ce media celor 28 de țări europene se situa la un nivel de 418, adică de două ori și jumătate mai redus.

Nupțialitatea și divorțialitatea

Cele două fenomene care se referă la constituirea și, respectiv, la desfacerea familiei au cunoscut în anii de după 1989 un parcurs interesant, meritând să ne oprim puțin asupra lor. Din păcate, multe și detaliate analize nu putem realiza, căci indicatorii folosiți de instituțiile statistice sunt destul de grosieri. Astfel, pentru intensitatea fenomenelor, se dau, de regulă, ratele brute (căsătorii sau divorțuri la mia de locuitori). Pentru nupțialitate mai avem calculate, cu anumite lipsuri, ratele pe vârste și rata totală, aceasta din urmă sugerând în ce proporție indivizii dintr-o generație fictivă, de bărbați sau femei, generație care preia ratele de nupțialitate pe vârste din anul de referință, ajung să se căsătorească. Tot pentru nupțialitate regăsim, ca indicatori de calendar, vârsta medie la prima căsătorie sau la toate căsătoriile, valori calculate anual pe sexe.

În ceea ce privește țara noastră, lucrurile sunt și mai dificil de analizat, deoarece ne găsim într-un moment în care se schimbă metodologiile de înregistrare a datelor, așa încât e greu de sesizat exact semnificația indicatorilor. Astfel, INS prezintă în ultimul anuar statistic datele de populație recalculate înapoi până în 2002, ceea ce schimbă valorile indicatorilor bruți, față de cele prezentate în edițiile anterioare ale anuarului. Probabil că și ratele de primonupțialitate din bazele de date Eurostat sunt recalculate cu aceste modificări de populație. Interpretările datelor de nupțialitate ridică, în aceste condiții, dificultăți serioase, deoarece populația aflată în afara țării și scoasă din efectivul populației naționale prin aceste ultime calcule este o populație tânără, a cărei contribuție la nupțialitate este semnificativă. Simplu spus, noi nu știm, dintre persoanele plecate și neînregistrate în populația stabilă, câte se căsătoresc în afara țării – la autoritățile consulare române sau la autoritățile străine – și câte vin în țară să o facă. Cum la căsătorii nu există mențiunea că cei căsătoriți în străinătate nu sunt contabilizați, putem presupune că în rândul celor căsătoriți se regăsesc și cei care vin în țară pentru acest act și cei care o fac la autoritățile române din străinătate; altfel spus, există o inadvertență între modul de determinare a numitorului și a numărătorului ratei brute de nupțialitate, care face ca, pentru ultimii ani mai ales, ratele să fie supraestimate.

Cu aceste precizări necesare pentru a înțelege caracterul mai puțin cert al unor constatări, să vedem care ar fi manifestarea fenomenelor respective în România și ce s-a schimbat în anii din urmă. În privința *nupțialității*, o apreciere generală privind starea

fenomenului la finele regimului trecut este aceea că țara noastră avea, în privința intensității, o nupțialitate relativ ridicată, iar, privind calendarul căsătoriilor, una relativ timpurie, comparativ, desigur, cu celelalte țări din spațiul nostru cultural.

În figura 8 este prezentată evoluția ratei brute de nupțialitate în România, în perioada 1985-2012, luând ca reper de comparație valoarea medie a indicatorului în cele 28 de țări ce formează astăzi UE. După acest indicator, vedem că la începutul anilor '90 am fost cu circa două puncte deasupra mediei europene, că am parcurs, cu unele oscilații (în special vârful din 2007), același trend descendent ca și celelalte țări și că am rămas mereu deasupra nivelului mediu, cu o reducere substanțială a distanței în ultimii ani. Mult mai adecvat pentru evoluția fenomenului este celălalt indicator, rata totală de nupțialitate, pentru care am prezentat, în figura 9, valorile pentru România, din 1990 până în 2011, cum le-am găsit în baza de date a Eurostat. Din păcate, aici nu este calculată o valoare medie europeană, datele lipsind pentru unele țări, așa că am ales pentru comparație cinci alte state, situate în zone diferite ale continentului. În principiu, regăsim și pe aceste date concluzia anterioară.

Figura 5.8 Rata brută de nupțialitate în Uniunea Europeană (28 de țări) și România, în perioada 1985-2012 (căsătorii la mia de locuitori)

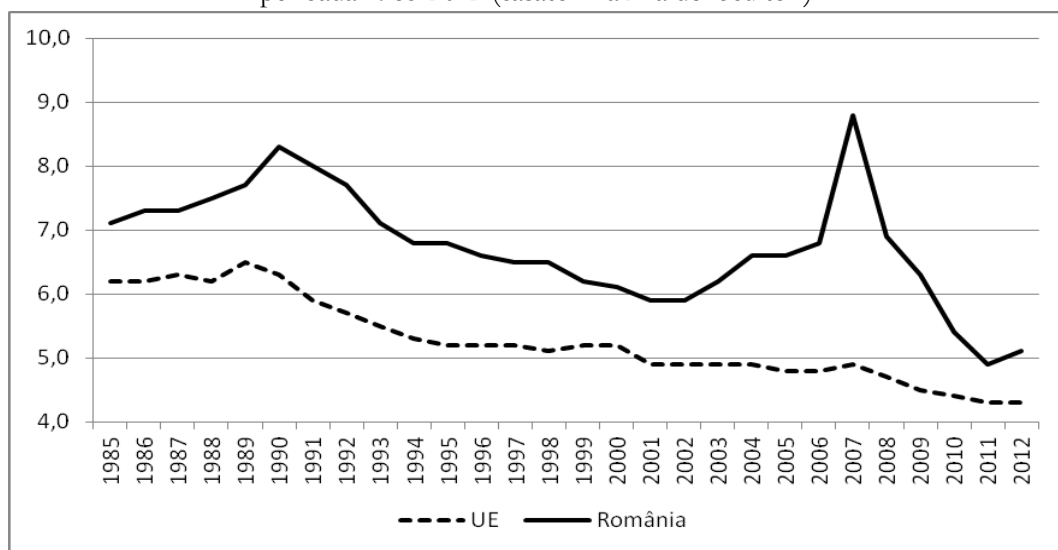
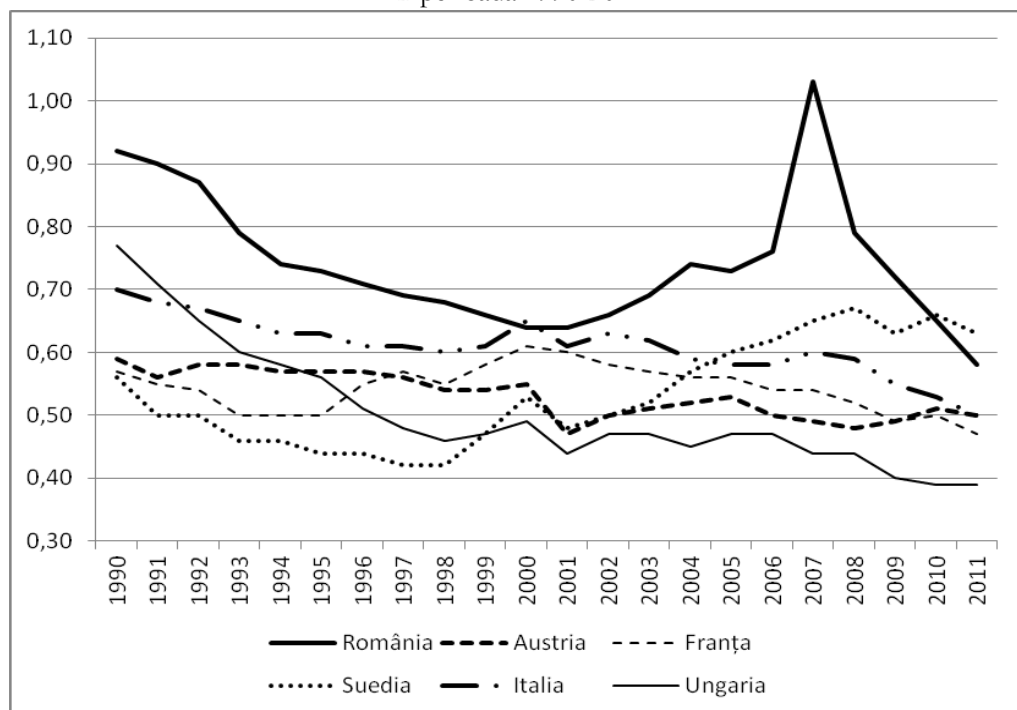


Figura 5.9 Rata totală de primonupțialitate a femeilor din România și alte cinci țări europene, în perioada 1990-2011



Sursa: Eurostat

Câteva mici observații se cer însă făcute. Mai întâi, vârful de nupțialitate din 2007 este unul real, el fiind efectul Legii 396/2006, prin care s-a acordat la căsătorie un sprijin bănesc în echivalentul a 200 de euro pentru cuplurile în care ambii soți sunt la prima căsătorie. Această lege a fost abrogată prin Legea 118/2010 a guvernului Boc, cea care a cuprins o serie de măsuri de austeritate bine cunoscute. Ceea ce este mai interesant însă e faptul că efectul Legii 396 asupra nupțialității n-a fost vizibil decât în primul an, 2007, după aceea lucrurile revenind la normal. Într-adevăr, dacă privim numărul absolut al căsătoriilor, vedem că el a fost după cum urmează: în 2006 – 146.637, în 2007 – 189.240, în 2008 – 149.439, în 2009 – 134.275. Se vede că în 2008 s-a revenit deja la efectivul din 2006, iar în 2009 se coboară sub acest nivel. O analiză a datelor căsătoriilor din acea perioadă arată că de legea respectivă nu au beneficiat în principal cuplurile de tineri care au fost stimulați să intre în relație de căsătorie, ci în proporție mai mare persoane mai în vârstă, aflate probabil de mulți ani în concubinaj, cu un nivel de trai mai scăzut, pentru care stimulentele au fost suficiente de puternic spre a-și schimba statutul marital. Pe scurt, măsura nu a dus la ridicarea nupțialității pe un termen mai lung, ci, de fapt, la intrarea în „legalitate” a unor cupluri aflate în uniune consensuală de mai multă vreme.

În al doilea rând, dacă ne imaginăm că eliminăm vârful de nupțialitate din 2007, vedem că pentru perioada 2003-2009 regăsim totuși niveluri mai ridicate decât în anii 2001-2002. În bună parte acest fenomen este real, regăsindu-se inclusiv în numărul absolut de

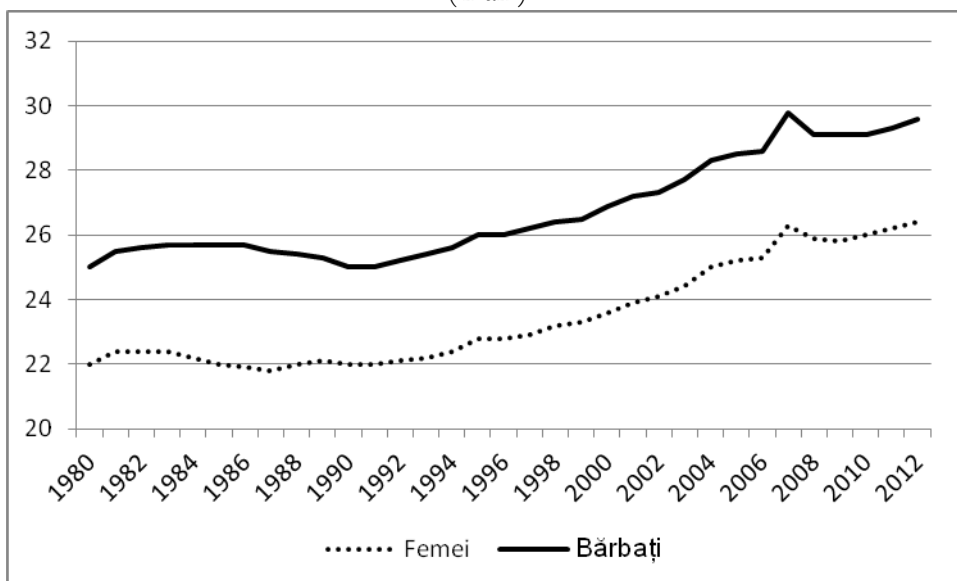
căsătorii, dar în parte el este și artificial, creșterea datorându-se schimbării populației de referință, recalculată, cum spuneam, după datele recensământului din 2011. Astfel, valoarea ratei brute a crescut, prin acest artificiu de calcul, cu până la 0,4 puncte. Anii din urmă, 2010-2013, au prezentat un deficit clar de căsătorii față de cei precedenți, aducându-ne cu nivelul nupțialității aproape de media europeană.

În fine, să mai observăm, privind la celelalte țări, că predicția așa-numitei teorii a celei de a doua tranziții demografice, cum că instituția căsătoriei se retrage continuu în fața practicii coabitării sau a altui gen de relații de cuplu, nu se adeverește. Se vede că în țări precum Italia și Ungaria, în care intensitatea fenomenului era mai mare la începutul perioadei, scăderea este încă semnificativă. În celelalte, care deja coborâseră mai devreme la un nivel mai redus al nupțialității, căderea nu mai este evidentă. Chiar mai mult, în Suedia, după 1998 apare un trend crescător al indicelui de nupțialitate, această țară ajungând în 2011 la o rată totală superioară celei a României!

Scăderea ratelor de nupțialitate poate avea două cauze. Una, mai profundă, care ține de reducerea în timp a intensității fenomenului, și alta, mai de suprafață, care este legată de schimbările de calendar, în speță de amânarea căsătoriilor. Deși nu putem măsura exact efectul fiecărei cauze, se poate totuși spune că, în cazul României ultimelor decenii, acționează ambii factori. În fapt, consecința primei cauze se poate vedea în mod clar doar în analiza pe generații, constatând ce proporție din membrii unei generații ajung să se căsătorească și câți rămân celibatari. Acești indicatori se determină, de regulă, cu ajutorul datelor de recensământ, observând ponderea celibatarilor la o grupă de vârstă mai înaintată (pentru a putea presupune că de acolo în sus nu se mai realizează multe prime căsătorii), dar nu foarte înaintată (pentru a fi în viață suficient de mulți indivizi din generația respectivă). Pentru ilustrare, să calculăm care a fost proporția celibatelor în rândul femeilor de 50-54 de ani, la ultimele trei recensăminte: în 1992 – 3,1%, în 2002 – 4,8%, în 2011 – 6,3%. Datele indică, așa cum se vede, o creștere ușoară a ponderii celibatelor, confirmarea tendinței trebuind adusă de înregistrările viitoare, ce vor marca situația generațiilor mai tinere astăzi.

Amânarea căsătoriilor este un proces cert, care se poate foarte bine evidenția urmărind vârstele medii ale partenerilor la prima căsătorie. Graficul din figura 10 arată o relativă constanță, în anii 1980, a vârstei medii și pentru bărbați și pentru femei, urmată chiar de o ușoară coborâre în primii ani după schimbarea regimului, pentru ca apoi trendul despre care vorbim să se manifeste cu multă claritate: *în perioada 1992-2012, vârstele medii la prima căsătorie cresc cu peste patru ani atât la bărbați, cât și la femei, diferența între soți menținându-se practic constantă*. Încă există un decalaj față de multe țări occidentale, ceea ce sugerează faptul că procesul va continua cu mare probabilitate și în anii următori. Într-adevăr, în multe țări din UE vârsta medie a femeilor la prima căsătorie depășește deja 30 de ani, în Spania și Danemarca fiind de peste 31 de ani. La bărbați, vârsta se mișcă între 32-34 de ani, iar în Suedia atinge chiar nivelul de 35,5 ani. Firește că sunt și câteva țări unde valorile sunt apropiate de cele din România, mai cu seamă dacă e vorba despre sexul masculin; la femei avem, în mod clar, cea mai scăzută vârstă la căsătorie, cu aproape un an mai mică decât în Bulgaria.

Figura 5.10 Evoluția vârstei medii la prima căsătorie, pe sexe, în România, între 1980-2012
(în ani)



Sursa: INS

O analiză specială ar merita în acest context *problema coabitării*. Conviețuirea cuplurilor fără căsătorie este un fenomen răspândit în ultima jumătate de veac în țările occidentale, fiind și aceasta, ca și înmulțirea nașterilor extramaritale, un simptom al trecerii în era postmodernă. Elementul interesant este însă acela că nu epoca postmodernă a inventat coabitarea, fenomenul, sub denumirea tradițională de concubinaj, existând de când lumea, el fiind doar marginalizat în societatea burgheză modernă, unde familia legală era considerată singura formă convenabilă de conviețuire în cuplu și, mai ales, unde era recomandat să apară copii. Aceeași atitudine de sprijinire a formelor legale de căsătorie o regăsim și în timpul regimurilor socialiste, inclusiv la noi în țară. După căderea acestor regimuri, puterea multor norme a slăbit vizibil și, în aceste condiții, mai ales că nici dinspre Vest nu veneau semnale care să conducă la întărirea instituției familiale, s-a întâmplat ca practica uniunilor consensuale să se lărgască sistematic pe măsura trecerii timpului. Ceea ce este însă important de subliniat e faptul că aici, la noi, avem, în acest moment, un amestec al celor două tipuri de comportamente: cel premodern, caracteristic păturilor sociale care nu au ajuns încă să interiorizeze normele statului modern, și cel postmodern, caracteristic acelor straturi sociale care contribuie la inovarea instituțiilor sociale, la depășirea vechilor practici și obiceiuri.

Din păcate, date fiabile și detaliate despre fenomenul coabitării în societatea românească lipsesc, așa încât ideea de mai sus nu poate fi foarte clar dezvoltată și precizată în mod cantitativ. Doar cu ocazia ultimelor două recensăminte, cele din 2002 și 2011, au fost înregistrate astfel de comportamente, în perioadele intercensitare neavând informații de acest gen. În 2002 au fost înregistrate 414.061 cupluri coabitante, iar zece ani mai târziu se vor regăsi ceva mai puține: 372.767, fără ca, din cauza calității datelor ultimului recensământ, să putem afirma totuși că fenomenul s-a redus sau a rămas la același nivel. Am efectuat cu altă

ocazie o analiză⁷ a datelor din 2002, pe baza eșantionului de 10% din cazurile recensate, disponibil la Minnesota Population Center. Concluzia majoră la care am ajuns a fost aceea „că majoritatea cuplurilor coabitante sunt constituite din persoane cu nivel de educație inferior, din zonele rurale sărace, deci cu un mod de viață mai degrabă premodern, și că doar o categorie redusă este formată din persoane care aderă la sistemele de valori postmoderne”⁸. Pentru datele ultimului recensământ nu am avut încă posibilitatea unei astfel de analize. Probabil că lucrurile au evoluat și că ponderea ultimei categorii menționate a mai crescut. Cine cunoaște însă societatea românească, mai ales mediile sărace, rurale, dar și urbane, știe că încă suntem departe de ceea ce reprezintă modelul de coabitare din societățile din țările nordice, de exemplu.

Asupra fenomenului de *divorțialitate* voi spune doar două cuvinte, întrucât informațiile legate de acest fenomen sunt și mai puține. Prima constatare ce merită făcută este aceea că *divorțialitatea în România este la un nivel coborât în Uniunea Europeană*, fiind apropiați de țări precum Bulgaria sau Polonia și cu ceva deasupra nivelului din Irlanda, Italia, Grecia sau Slovenia. Rata brută se mișcă la noi între 1,4-1,7 căsătorii desfăcute la 1.000 de locuitori, în vreme ce cele mai multe țări din UE au valori peste 2‰ și două, Letonia și Lituania, chiar peste 3‰. Un alt lucru demn de remarcat este acela că *schimbarea regimului în 1989 nu a adus nimic nou în intensitatea fenomenului*, așa cum ar fi fost de așteptat, dată fiind înlăturarea tuturor obstacolelor ridicate de fostul regim. Într-adevăr, după stingerea efectului măsurilor radicale din anul 1966, adică începând de la mijlocul anilor '70 și până în prezent, nici ratele brute de divorțialitate, nici cifrele absolute nu manifestă vreo tendință de creștere. Aceste din urmă valori oscilează aproximativ între 30-35 de mii de cazuri anual. Interesant de evidențiat că ultima cifră raportată de INS, pe anul 2013, cade sub limita de jos a intervalului menționat, 27.098 de divorțuri, nivel la care n-a mai fost din 1977!

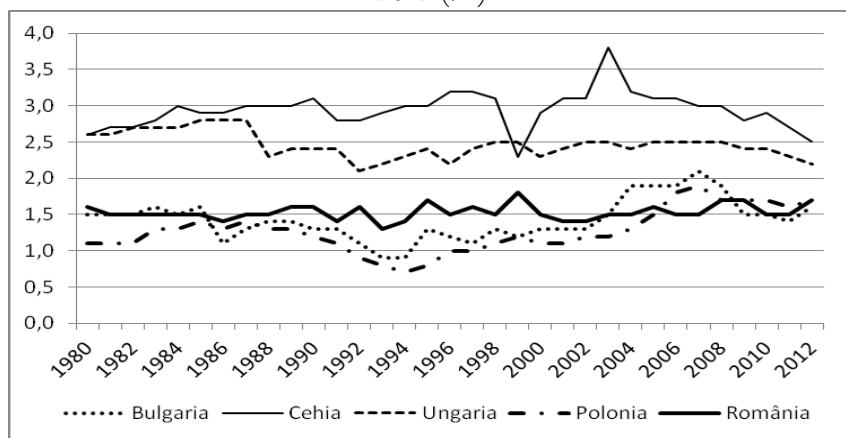
După cum se vede în figura 11, și în alte țări aflate sub regim comunist lucrurile s-au petrecut asemănător ca la noi, în sensul că schimbarea de regim nu s-a soldat cu o creștere a divorțialității. Dintre țările reprezentate, Cehia și Ungaria au păstrat mereu un nivel superior celui al României, iar față de Polonia și Bulgaria am avut apropieri și îndepărtări, dar rămânând mereu la un nivel inferior celorlalte două state.⁹

⁷ Traian Rotariu et al., "Căsătoria și reproducerea populației," în *Inerție și schimbare: dimensiuni sociale ale tranziției în România*, Traian Rotariu și Vergil Voineagu (coord.) (Iași: Polirom, 2012), pp. 125-159.

⁸ Ibid., p. 129.

⁹ N-am prezentat aici valorile țărilor baltice și ale celor din fosta Iugoslavie, întrucât apartenența lor la alte state le-a marcat situația divorțialității. Astfel, de pildă, țările baltice au moștenit de la fosta Uniune Sovietică un nivel foarte ridicat de divorțialitate, care abia în ultimii ani începe să se apropie de cel al țărilor vest-europene.

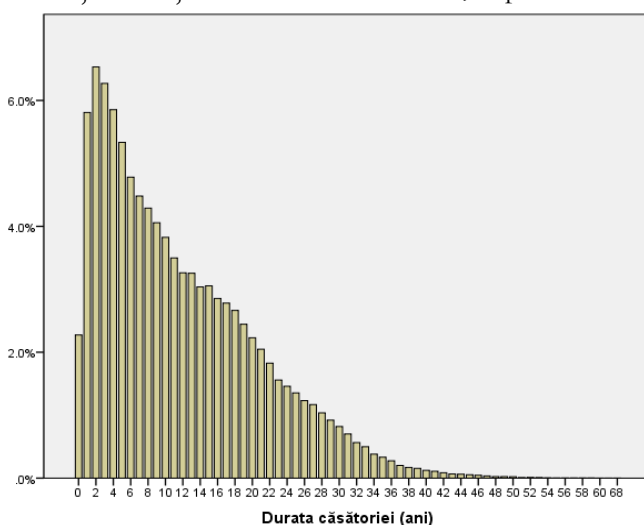
Figura 5.11 Evoluția ratei brute de divorțialitate în câteva țări foste socialiste, între 1980 și 2012 (‰)



Sursa: Eurostat

O analiză a divorțurilor din anii 2006-2010 ne arată că durata medie a unei căsătorii desfăcute prin divorț este de 12,7 ani. Distribuția evenimentelor după durata căsătoriei este însă, așa cum se vede în figura 12, una foarte asimetrică, observându-se imediat că nu este vorba despre vreo concentrare a cazurilor în apropierea mediei. Dimpotrivă, cazurile cele mai frecvente de divorț se realizează în anii imediat încheierii căsătoriei, cele mai multe fiind în al treilea an de căsătorie, pentru ca apoi frecvențele să descrească treptat odată cu durata mariajului. Durata mare a mediei este dată de faptul că se mențin cu o frecvență destul de semnificativă divorțurile și după un număr mare de ani de căsătorie.

Figura 5.12 Distribuția divorțurilor din anii 2006-2010, după durata căsătoriei (în procente)



Sursa: INS

Schimbări în structura pe vârste. Îmbătrânirea populației

Îmbătrânirea demografică este un proces caracteristic populațiilor din perioada contemporană, căpătând un caracter universal, adică regăsindu-se în orice societate care a pășit în mod clar și fără reîntoarcere pe calea tranziției demografice. Simplu spus, îmbătrânirea populației înseamnă manifestarea unei tendințe de creștere le la an la an a vârstei medii sau mediane a locuitorilor unui teritoriu sau, exprimat într-o formă mai simplă și mai ușor de măsurat, *sporirea ponderii populației vârstnice în cadrul populației totale*. Pragul prin care se delimitează populația vârstnică este evident unul convențional, valoarea cel mai des folosită azi fiind cea de 65 de ani. Pentru a se evidenția desfășurarea procesului, se obișnuiește a se calcula anual ponderea procentuală a grupelor mari de vârstă din populație: tinerii, 0-14 ani; adulții, 15-64 ani; și vârstnicii, 65 de ani și peste. Valoarea folosită pentru delimitarea primelor două categorii este uneori urcată la 20 de ani, iar pentru marcarea vârstei a treia s-a folosit până de curând limita de 60 de ani.

În limba română – ca și în alte limbi, de altfel –, termenul de îmbătrânire poate trimite la un înțeles din limbajul comun ce nu este deloc potrivit în demografie, ba, mai mult, este generator de foarte mari confuzii. Mai întâi, în demografie folosim acest termen doar în sensul de „*înaintare în vârstă*”, fără a face trimitere la starea de „bătrânețe”; astfel, o populație îmbătrânește și când vârsta medie a ei crește de la 35 la 36 de ani! În al doilea rând, folosirea termenului de îmbătrânire chiar și numai în sensul menționat face o trimitere la sau sugerează o analogie cu un organism viu a cărui îmbătrânire, chiar dacă e doar o trecere de la 35 la 36 de ani, înseamnă o apropiere de capătul vieții, punct la care se ajunge în mod ineluctabil. Or, în cazul populațiilor, nici nu este vorba despre așa ceva, procesul neavând, în mod obligatoriu, un astfel de deznodământ. Aceste precizări vin să sublinieze de la început faptul că este excesivă judecarea procesului de îmbătrânire demografică exclusiv în termeni negativi (ca un rău social). Firește, îmbătrânirea aceasta poate avea consecințe negative, dar asta numai în raport cu anumite criterii adoptate și nu la modul absolut.

Spunem că procesul este unul universal în perioada contemporană, întrucât practic toate populațiile lumii au intrat în ceea ce se numește procesul de *tranziție demografică*, ce constă în reducerea mortalității și apoi a fertilității, în raport cu nivelurile foarte ridicate din perioada vechiului regim demografic. Or, se poate demonstra aproape matematic faptul că această tranziție este însoțită, începând de la un moment dat, prin creșterea mediei de vârstă a oamenilor și prin sporirea proporției celor care depășesc un anume prag de vârstă mai ridicat. Chiar dacă semnificația conceptului de îmbătrânire demografică este una simplă, mecanismele demografice prin care se realizează procesul sunt unele destul de complicate și nu este locul să le descriem aici. Ceea ce trebuie neapărat înțeles este faptul că procesul despre care vorbim nu este susținut, în primul rând, de prelungirea bătrâneții, adică de creșterea speranței de viață la vârstele înaintate. Acest aspect devine vizibil doar într-o fază mai târzie a evoluției și nu are efecte foarte mari asupra ritmului îmbătrânirii demografice. Impactul imediat este cel al scăderii fertilității și apoi, într-o a doua fază, al reducerii mortalității la vârstele tinere, astfel încât procente tot mai mari din fiecare generație ajung să depășească pragul ce definește grupa vârstnică.

Și țara noastră a intrat pe acest făgaș încă din perioada interbelică, parcursul continuând, în ciuda măsurilor neobișnuite de stimulare a fertilității sau a stagnării speranței de viață, aspecte care au încetinit evoluția, sau chiar oprit-o pentru un interval de timp foarte scurt, dar n-au putut s-o răstoarne. Astfel, dacă populația de 65 de ani și peste reprezenta în 1930 sub 5% din total, ponderea ei va fi de 8,5% în 1970, de 10,3% în 1980, tot de 10,3% în 1990, de 13,2% în 2000 și de 16,3% în 2013! În baza de date Eurostat, de unde am preluat cifrele de mai sus începând cu 1970, am găsit și valorile vârstei mediane. Acestea au evoluat astfel: 1970 – 30,9 ani; 1980 – 30,5 ani; 1990 – 32,8 ani; 2000 – 34,4 ani și 2013 – 40,5 ani.

Cifrele acestea ilustrează existența unei faze de stagnare, îndeosebi după *boom*-ul natalității din anii de după 1966, dar ele ne arată și „vigoarea” cu care s-a reluat procesul în perioada care ne interesează în mod special aici. Pentru a percepe mai clar ce s-a întâmplat din 1990 încoace, oferim datele mai detaliate din tabelul 2. Mai detaliate, în sensul că, pe de o parte, prezentăm și cifrele absolute, nu doar pe cele relative, căci și acest aspect are importanța sa, și, pe de alta, am divizat categoriile de adulți și de vârstnici în subcategorii. La adulți am constituit trei astfel de diviziuni: „adulții foarte tineri”, între 15 și 25 de ani, grupă de vârstă în care se încadrează în bună măsură populația aflată la studii, „adulți tineri”, între 25 și 45 de ani, și „adulți vârstnici”, de la 45 la 65 de ani. Pentru persoanele care au trecut pragul celor 65 de ani, am considerat că e important să distingem „vârstnicii tineri”, între 65 și 80 de ani, „vârstnicii vârstnici”, de la 80 de ani în sus, aceste din urmă două clase mai fiind cunoscute și sub eticheta de „vârsta a treia” și „vârsta a patra”. Firește că pragul de delimitare a acestor subcategorii este și el unul convențional, linia de demarcație între vârsta a treia și a patra putând fi deplasată în jos, la 75 de ani, sau în sus, la 85 de ani. Oricum, este important de făcut această distincție între cele două categorii de vârstnici, dat fiind că este vorba în mod clar despre persoane cu resurse, probleme și nevoi diferite.

Dar înainte de a vorbi despre problemele vârstnicilor, să observăm evoluția structurii pe vârste astfel evidențiată. Ceea ce impresionează în primul rând este scăderea drastică a numărului și ponderii copiilor în populația stabilă a țării. Grupa de vârstă de sub 15 ani conținea, la începutul anului 2013, cu circa 2,2 milioane de copii mai puțini decât la începutul perioadei, ajungând să reprezinte doar 15,7% din populația totală, față de 23,7%. *Este vorba deci despre o scădere, în decurs de 23 de ani, cu 43% a efectivului și cu circa o treime a ponderii copiilor sub 15 ani!* Cauza demografică fundamentală a acestei situații o reprezintă în mod evident scăderea rapidă a fertilității și menținerea nivelului scăzut după anul 1998, de când se cumulează contingentele ce formează grupa de vârstă respectivă.

Linia a doua a tabelului prezintă și ea un trend descendent atât al valorilor absolute, care scad până în 2013 cu 38%, cât și al celor relative, care se reduc cu peste un sfert. Aici scăderea este mai marcantă doar după anul 2000, când migrația mai intensă și apoi intrarea în grupa respectivă de vârstă a născuților de după momentul schimbării regimului diminuează efectivele acesteia.

Liniiile a doua și a treia conțin efectivele cele mai stabile. Populația adultă tânără în vârstă postșcolară (25-44 de ani) variază cu efectivul între 6-6,5 milioane, cu ușoară tendință de scădere spre final; cealaltă populație adultă, din subgrupa mai vârstnică, variază și mai puțin: 5,1-5,2 milioane. Firește, în anii următori prima dintre aceste două categorii va începe să fie afectată de efectivele mai mici ale cohortelor născute după 1989. Pe ansamblu, grupa

adulților, 15-64 de ani, nu doar că nu oscilează mult, dar *ea atinge în perioada analizată cea mai mare pondere cunoscută*, o pondere pe care cu certitudine n-a mai avut-o niciodată și pe care este practic imposibil s-o mai atingă în următorul secol, cel puțin.

Tabel 5.2. Evoluția structurii pe vârste a populației României, între 1990 și 2013 (populația stabilă la 1 ianuarie)

	1990	1995	2000	2005	2010	2013
total	23.211.395	22.712.394	22.455.485	21.382.354	20.294.683	20.020.074
0-14 ani	5.508.479	4.730.569	4.159.567	3.377.751	3.093.009	3.139.609
15-24 ani	3.802.972	3.790.536	3.648.182	3.170.341	2.631.603	2.365.026
25-44 ani	6.259.558	6.419.633	6.512.847	6.288.082	6.055.836	6.023.295
45-64 ani	5.256.951	5.083.492	5.173.478	5.323.542	5.247.567	5.233.946
65-79 ani	1.982.489	2.207.495	2.569.664	2.694.841	2.581.665	2.494.914
80 ani și +	400.946	480.669	391.747	527.797	685.003	763.284
%						
total	100	100	100	100	100	100
0-14 ani	23,7	20,8	18,5	15,8	15,2	15,7
15-24 ani	16,4	16,7	16,3	14,8	13,0	11,8
25-44 ani	27,0	28,3	29,0	29,4	29,8	30,1
45-64	22,7	22,4	23,0	24,9	25,9	26,1
total adulți	66,1	67,4	68,3	69,1	68,7	68,0
65-79	8,5	9,7	11,4	12,6	12,7	12,5
80+	1,7	2,1	1,7	2,5	3,4	3,8
total vârstnici	10,2	11,8	13,1	15,1	16,1	16,3

Sursa: INS

Vârstnicii au crescut, așa cum am văzut, semnificativ ca pondere, dar impresionează și creșterea lor numerică. Iată, de pildă, octogenarii¹⁰ au depășit trei sferturi de milion și numărul lor se va înmulți rapid în viitor. Situația acestora este una interesantă. Mai întâi, că cea mai mare parte (64,5% la ultimul recensământ) a octogenarilor sunt femei. Apoi, doar o treime din octogenari mai trăiesc în cuplu, iar această situație este cu totul dezechilibrată pe sexe (din cauza diferenței de vârstă între soți și a supramortalității masculine): *60% din bărbați trăiesc în cuplu și doar 17% din femei*. Am încercat să aflu tot din datele recensământului câți dintre vârstnici trăiesc efectiv singuri, adică fără alte persoane în gospodărie. Din păcate, ultima grupă de vârstă utilizată în tabelul de unde s-ar putea extrage această informație este de 75 de ani și peste și nu 80, cât am folosit aici. Oricum, este bine de reținut că un număr de 862.356 de persoane de 65 de ani și peste trăiau singure, reprezentând mai bine de un sfert din persoanele de vârstă respectivă; dintre acestea, 76,9% sunt femei. La grupa de 75 de ani și

¹⁰ În sensul de persoane care au trecut de 80 de ani.

peste, efectivul celor care trăiesc singuri este de 487.534 și reprezintă o treime din total; dintre cei de peste 75 de ani care trăiesc singuri, 77,6% sunt femei.

Recent, Institutul Național de Statistică a realizat, cum spuneam, o estimare a efectivului și a structurii populației României cu reședința obișnuită în străinătate, emigranții, cifre care, adăugate la cele ce caracterizează populația stabilă, schimbă puțin din constatările de mai sus. Astfel, pentru anul 2012 s-a estimat numărul emigranților la 2,34 milioane, din care 1,23 milioane bărbați și 1,11 milioane femei. Structura pe vârste a acestui lot este evident una total diferită de cea a populației rezidente, predominând net populația adultă. Însușind cele două populații, ajungem la 22,44 milioane de români (aproximativ populația legală), în rândul cărora cei peste 65 de ani reprezintă doar 14,5%, iar populația adultă urcă la 70,4%, restul de 15,1% fiind copiii sub 15 ani.

Consecințele sociale ale îmbătrânirii demografice au fost și sunt încă amplu analizate. Cu siguranță că în textul de față nu pot dezvolta acest subiect, pe care l-am tratat pe larg în altă parte¹¹, fără a avea acum de schimbat ceva din cele scrise. Ceea ce doresc totuși să fac aici este să subliniez câteva chestiuni de principiu. În primul rând, așa cum am sugerat mai sus, trebuie respinsă *de plano* viziunea apocaliptică pe care o dezvoltă adesea cei care identifică societatea cu organismele vii și confundă îmbătrânirea populației cu îmbătrânirea organismului, sugerând deci apropierea sfârșitului unei civilizații sau chiar al omenirii, în general.

În al doilea rând, trebuie înțeles că nu există o structură pe vârste ideală, un reper față de care să putem judeca o situație dată. Prin urmare, nu putem spune că procesul despre care vorbim aici este unul esențialmente negativ, conducând la o îndepărtare de situația perfectă, întrucât nu avem o situație perfectă. Fiecare epocă istorică are specificul său, inclusiv pe plan demografic, și este absolut uimitor să vezi cum oameni, cu merite recunoscute în planul tehnic al demografiei, nu înțeleg că societatea actuală nu mai poate avea structura demografică nici măcar a celei de acum o jumătate de secol, darămite a celei de acum un secol sau două.

În al treilea rând, îmbătrânirea demografică nu poate fi blamată la modul general, pentru simplul motiv că ea este consecința mai mult sau mai puțin directă a unui proces care este printre puținele aspecte ale vieții noastre despre care putem să spunem că există o cvasiunanimitate de opinii în valorizarea lui pozitivă: preservarea și prelungirea vieții omului. Într-adevăr, reducerea mortalității, în speță a celei infantile, a fost cea care a generat reducerea fertilității și, de aici, a rezultat îngustarea piramidei vârstelor la baza ei. Tot reducerea mortalității a fost aceea care a făcut ca generațiile succesive să ajungă să alimenteze cu tot mai mulți indivizi grupa superioară de vârstă, iar, în final, să ajungă la a prelungi și viața vârstnicilor, ceea ce conduce actualmente, în populațiile cele mai avansate, la îngroșarea vârfului piramidei.

Consecința care rezultă de aici este una imediată. Pentru problemele sociale care se resimt la modul concret ca fiind generate de structura pe vârste a unei populații, la un moment dat sau într-un viitor apropiat, trebuie căutate, în primul rând, soluții sociale și abia în ultimă instanță unele demografice. Și asta, pentru că, după cum se înțelege, s-ar putea să nu

¹¹ Traian Rotariu, *Demografie și sociologia populației. Structuri și procese demografice* (Iași: Polirom, 2009), —, *Studii demografice* (Iași: Polirom, 2010).

existe soluții demografice (să nu se poată imagina mecanisme care să modifice structura pe vârste ori să nu existe consens social pentru punerea în practică a unor măsuri care să genereze astfel de schimbări) sau, chiar dacă există, acestea să-și producă efectele peste mulți ani, știut fiind că există o mare inerție în desfășurarea proceselor demografice.

Fie că ne referim la sistemul de pensii, fie la cel al asigurărilor de sănătate (cele mai des invocate domenii unde s-ar resimți cu efecte negative îmbătrânirea demografică), acestea trebuie să se adapteze situației demografice actuale, dar și a celei viitoare, profitându-se de faptul că, *pe termen scurt*, demografia este, între științele sociale, cea mai aptă să ofere prognoze fiabile. Ambele aceste mecanisme de protecție socială au fost imaginate în alte condiții demografice și întârzierea cu care s-a ajuns la concluzia că ele se cer modificate este cea care a creat în prezent o eventuală situație de criză sau măcar de neliniște. Chestiunea se reduce acum la a găsi soluții social-economice rapide și care să fie capabile să facă față și situațiilor viitoare, situații care se pot ușor imagina, mai ales pentru sistemul de pensii, deoarece pensionarii de acum într-o jumătate de secol sunt deja născuți și pot fi estimați ca număr și structură în anii ce vin.

Politici de populație

Politici sociale având ca scop modificarea volumului populației sau a structurilor acesteia pot fi imaginate față de oricare dintre fenomenele demografice principale (fertilitatea, mortalitatea, migrația) sau secundare (nupțialitatea și divorțialitatea). Totuși, de cele mai multe ori, efectele demografice sunt rezultatul unor politici sociale având alte scopuri decât cele de a schimba numărul și structura populației și, de asemenea, uneori, sub masca unor politici sociale cu alte obiective, se ascund măsuri ce ținesc de fapt asemenea transformări ale populației. Din aceste motive este, în general, foarte greu să identificăm în mod exact, în acțiunile sociale, măsuri cu obiectiv strict demografic, adică să vorbim propriu-zis despre politici demografice¹².

Astfel, dacă ne referim la nupțialitate și divorțialitate, aceste fenomene nu doar că influențează în zilele noastre tot mai puțin creșterea demografică (din cauza faptului că fertilitatea femeilor se delimitează tot mai mult de căsătoria acestora), dar și măsurile de intervenție aici cu greu pot fi văzute altfel decât ca măsuri de susținere, protecție, întărire etc. a familiei. Din acest motiv, consider că, în contextul social și cultural european actual, cele două fenomene pot fi practic ignorate atunci când vorbim despre politici cu scop pur demografic.

În privința mortalității lucrurile stau, într-un sens, aproape la fel. În alt sens, ele sunt însă foarte diferite. Sunt la fel, deoarece politicile de sănătate, al căror efect direct și important este reducerea mortalității, sunt întemeiate pe un fundament etic și nu pe unul demografic. Așa cum societatea consideră că e „bine” să sprijine familia, tot așa – și având o întemeiere morală mai solidă și o adeziune populară mai largă – se consideră că este necesar ca societatea să sprijine lupta omului cu maladiile, să-l ajute să prevină și să depășească

¹² Consider că obiectivele și numai obiectivele sunt elementele prin care se poate defini caracterul unei politici, căci, de pildă, consecințele acesteia pot fi adesea unele neurmărite, colaterale și deci fără legătură cu esența lor.

episoadele critice de sănătate și să-i prelungească viața. Diferența este aici că aceste politici de sănătate au ca rezultat neurmărit schimbări semnificative în volumul și structura demografică. Și totuși, ținând seama de primul aspect, adică acceptând că sensul unei politici este dat de obiectivul ei și nu de efectele secundare, nici în cazul mortalității nu cred că se poate propriu-zis vorbi despre politici demografice.

Migrația externă este deja un fenomen asupra căruia am putea să ne oprim cu mai multă îndreptățire, considerându-l ca o posibilă componentă a politicilor de populație. Însă este evident că și aici, atunci când se adoptă politici de stimulare/frânare a uneia sau alteia dintre cele două forme (emigrația sau imigrația), lucrurile sunt cel mai adesea amestecate. În foarte rare cazuri, se preconizează atingerea unor obiective demografice explicite. Cel mai adesea, scopul demografic, dacă nu este complet negat, este parțial ascuns sub cuvertura obiectivelor economice, în speță cele legate de structura forței de muncă (deficitară sau excedentară). Totuși, în ultima vreme, dat fiind declinul demografic al multor țări, se vorbește tot mai des despre politici care să stimuleze imigrația în scopul de a opri sau a frâna acest declin. S-a inventat chiar și un concept în acest sens, anume cel de „migrație de înlocuire” (*replacement migration*), spre a imagina ce anume fluxuri de imigrație ar fi necesare pentru a opri căderea demografică. De cele mai multe ori, migrația de înlocuire e folosită mai mult în elaborări teoretice, fiind vorba despre calcule ce sunt menite să arate ce alte efecte are un asemenea proces (îndeosebi în privința structurilor rasiale, etnice, lingvistice, religioase etc.). Or, tocmai acest gen de calcule arată cât de greu este pentru un guvern să vină și să propună la modul deschis atingerea unor obiective demografice prin intermediul migrației. Rămâne deci să acceptăm că migrația este un fenomen demografic fundamental, față de care se pot elabora politici explicite, dar că, în realitate, obiectivele de această natură sunt mai rar explicitate, chiar și atunci când ele există în mintea celor ce stabilesc reguli pentru controlul migrației.

Singurul fenomen față de care putem spune că politicile sociale au un explicit caracter demografic, în sensul definit mai sus, este fertilitatea. Nașterile reprezintă elementul-cheie care influențează dinamica și structurile populației și, de când există o reflexie demografică sistematică, mereu s-a subliniat posibilitatea și necesitatea intervenției sociale asupra lor, fie pentru a reduce ritmul creșterii populației, fie pentru a-l stimula. Firește că mereu au fost aici dispute, nu doar asupra mijloacelor de intervenție, ci și – și mai ales – asupra dreptului societății/statului de a interveni într-o chestiune considerată privată (descendența indivizilor, a cuplurilor). Se înțelege că și în cazul de față măsurile de politici cu caracter pur demografic se împletesc cu măsuri de politici sociale mai generale, fiind uneori nevoie de analize aprofundate pentru a evidenția scopuri demografice ascunse. Totuși, fertilitatea rămâne practic singurul fenomen demografic ce poate fi considerat un obiectiv direct și nedisimulat al unor politici sociale.

Problema care se pune față de politicile privind influențarea fertilității este aceea a eficienței acestora. Este acesta un caz exemplar în care putem vedea cât de dificilă este stabilirea unor relații de cauzalitate între fenomenele sociale și cât de mult ne lipsește posibilitatea experimentării, de care beneficiază cercetătorii din științele naturii. Complexitatea relațiilor între măsurile pentru influențarea fertilității și situația efectivă a fenomenului, diversitatea instrumentelor folosite în diferite țări europene (ca să mă refer numai la zona aceasta), multitudinea conjuncturilor social-istorice în care se află diferitele țări,

precum și amestecul de obiective sociale și demografice, de care pomeneam, fac foarte dificilă o analiză comparativă a situației recente din țările din jurul nostru. Un astfel de obiectiv, ce ar consta în corelarea nivelului de fertilitate cu diferiți alți factori, inclusiv cei de politică demografică, ar merita un studiu aparte foarte amănunțit și, de aceea, nu pot intra în detalii fără riscul de a interpreta greșit anumite relații.

Numai pentru a ilustra cât de greu este să înțelegem exact lucrurile, să amintim că, în anii din urmă, avem în Europa o fertilitate aproximativ egală, de nivel mai ridicat (aproximativ de 2 copii/femeie), în două țări care au un trecut, dar și un prezent caracterizate de opțiuni total opuse în domeniul politicilor de populație: Anglia liberală, nonintervenționistă, în care valorile și deciziile indivizilor sunt pe primul plan, și Franța, stat puternic centralizat și intervenționist, care de vreun secol și jumătate este dominat de o ideologie populaționistă, materializată în măsuri constante pentru sprijinirea natalității și politici sociale ajustate acestui scop. Sau, la polul opus, cu fertilitatea cea mai joasă, găsim în Europa societăți atât de diferite precum cele catolice și ortodoxe mediteraneene (Spania, Italia, Grecia) și cele central și est-europene, aflate de o parte sau alta a fostei Cortine de Fier: Germania, Austria, Ungaria, România, Bulgaria etc.

În ceea ce privește țara noastră, este greu de spus dacă, după căderea regimului comunist, au existat măcar preocupări demografice serioase din partea guvernanților, ca să nu mai vorbim despre politici de populație consecvente. Este adevărat că diferite guverne au înființat comisii consultative pe problemele populației, dar activitatea acestora a fost sporadică și fără să se materializeze în vreun plan de măsuri în domeniu. De asemenea, pe lângă Președinție, a funcționat o comisie destinată riscurilor și inechităților sociale, care a produs și un raport publicat¹³, comisie care a avut și o componentă demografică. În raportul menționat, această componentă și-a găsit un loc destul de modest și oricum nu cuprinde și chestiuni legate de politicile demografice. S-a considerat necesar – la sugestia demografilor prezenți în comisie, între care și subsemnatul – să se realizeze un studiu complementar dedicat exclusiv chestiunilor privind populația, dar, din păcate, apariția primelor semene ale crizei economice a curmat brusc interesul pentru asemenea chestiuni, făcând ca activitățile comisiei să se încheie, fără a mai continua acel proiect cu conținut demografic.

Se poate, desigur, încerca să se explice această atitudine de neimplicare a autorităților în domeniul populației și a fenomenelor legate de aceasta. Este foarte probabil adevărat, așa cum s-a afirmat în mai multe ocazii, că în România postdecembristă ar fi fost imposibil să se imagineze, de pildă, măsuri în scopul reglării creșterii populației, după traumele suferite de cei care au trecut peste anii de comunism, trăind îndeosebi măsurile inumane impuse de Ceaușescu începând cu 1966. În paranteză fie spus, un argument similar pentru neintervenția guvernamentală în domeniu este invocat și pentru Germania, și această țară trăind cu peste trei decenii înaintea noastră sub incidența unor măsuri populaționiste ale unui alt regim totalitar. În al doilea rând, un argument destul de pertinent este acela că punerea în aplicare a unor măsuri de politică demografică, așa cum ar fi cele de sprijinire a natalității, costă foarte mult și efectul lor poate să nu fie de lungă durată. Or, după euforia anului 1990, când s-a încercat repararea mai multor situații considerate nedrepte, guvernele ce au urmat au fost

¹³ Marian Preda (coord.). *Riscuri și inechități sociale în România* (Iași: Polirom, 2009).

mereu în criză de resurse pentru programele de politici sociale, iar obiectivele demografice nu au fost niciodată considerate unele presante.

Simpțomatică pentru felul în care sunt privite problemele populației de factorii politici este atitudinea autorităților față de migrația externă, atitudine ce nu pare să fi suferit vreo modificare odată cu schimbarea guvernelor. Lăsând la o parte discuțiile provocate de componența listelor electorale, în momentele din apropierea alegerilor, discuții care în majoritatea cazurilor sunt unele sterile, fiind provocate de confuzia voită sau nonvoită, între populația legală și cea rezidentă, singurele preocupări serioase legate de emigrația românească sunt cele cu caracter economic, în speță monetar, și anume cu referire la câți bani intră în țară sub forma remitențelor datorate acestor emigranți. N-am văzut un studiu serios comandat de autoritățile române pentru a studia situația emigrației românești (stabilirea numărului, a structurilor demografice, profesionale, educaționale, etnice etc. ale celor plecați, dar și evaluarea duratei de când sunt plecați, a ponderii celor care este de așteptat să se reîntoarcă după un interval de timp etc.), pentru ca pe baza unor date fiabile să se poată estima consecințele pe diverse planuri ale acestei neobișnuite, ca amploare, hemoragii de populație. Abia ținând seama de aceste consecințe, se pot apoi imagina măsuri de intervenție pentru a schimba anumite elemente ale situației.

Dacă despre emigrația românească se mai vorbește cât de cât, despre imigrație este o tăcere aproape totală. Doar cu ocazia ultimului recensământ s-au numărat cetățenii străini trăitori pe teritoriul României pentru o perioadă de un an (adică incluși în populația stabilă). Numărul lor este foarte mic, chiar neașteptat de mic – 34.252 –, mai ales că intră aici și cetățenii moldoveni, mulți dintre ei aflându-se cu burse de studii pe mai mulți ani în România. Într-un alt tabel al aceleiași înregistrări găsim numărul cetățenilor români născuți în alte țări: 118.307. Este clar că aici se regăsesc, pe de o parte, vârstnicii care, în urma războiului, au rămas cetățeni români, ei fiind născuți în teritoriile rămase în afara României, precum și emigranții definitivii ulteriori, în număr mic anual, dar care s-au cumulat în timp. La o privire rapidă asupra vârstelor, observăm că aproape jumătate (52.548) dintre acești imigranți sunt copii sub 15 ani, cifrele cele mai mari găsindu-se în rubricile țărilor cu migrație românească mai importantă (îndeosebi Italia și Spania), ceea ce înseamnă că de fapt ei sunt copiii românilor plecați temporar în aceste țări.

Chiar dacă cifrele imigrației sunt departe de a surprinde efectivul real al străinilor aflați în România (aceștia fiind, în mod normal, subînregistrați la recensământ), problema acestui tip de migrație ar trebui pusă în discuție, în vederea stabilirii unei strategii naționale, fie în ideea înlocuirii deficitului de populație, așa cum se discută la nivelul Uniunii Europene, fie în cea a potențialelor pericole generate de o imigrație masivă, chestiune de asemenea dezbătută în țările occidentale. Dar, firește, noi avem și o problemă specifică, cea a emigrației, pe care nici Europa în ansamblul ei și nici țările occidentale cele mai importante nu o (mai) au. Acest fenomen poate fi lăsat să se desfășoare de la sine, așa cum s-a întâmplat în ultimii 25 de ani, reglarea lui făcându-se doar prin reglementările celorlalte țări privind imigrația sau prin intermediul factorilor spontani conjuncturali, sau se poate încerca un control al lui.

Chestiunea subfertilității populațiilor europene devine tot mai clar una preocupantă la nivelul Uniunii. Chiar dacă efectivul demografic comunitar este în ușoară creștere, depășindu-se nu de mult pragul de 500 de milioane, grație unui spor anual de 1-2 milioane de

locuitori, în ultima vreme, motivele de neliniste provin din faptul că acest lucru se petrece pe seama sporului migratoriu. Calculele pesimiste arată că până la finele secolului doar între un sfert și o treime din populația Europei ar mai fi de origine europeană. Preocupările pentru sporirea fertilității se regăsesc mai ales la nivelul țărilor în care indicele de reproducere este foarte mic, Germania fiind una dintre marile națiuni europene care, în anii din urmă, pare a-și schimba optica asupra acestei probleme, căutându-se mijloace de stimulare a nașterilor. În principal, trebuie evidențiat faptul că opinia specialiștilor începe să se schimbe, trecând de la una sceptică față de eficacitatea politicilor de populație la acceptarea faptului că, cel puțin în anumite țări, ratele mai ridicate de fertilitate pot fi corelate cu politicile publice explicite în acest domeniu.¹⁴

Desigur că pentru identificarea mijloacelor care să provoace o schimbare în comportamentul reproductiv atenția este îndreptată spre țările care au avut deja succes în acest domeniu: Franța, Marea Britanie, țările nordice. Deocamdată principalul instrument identificat pentru obținerea unui astfel de rezultat pare a fi *reducerea costurilor de oportunitate* legate de nașterea și creșterea unui copil. Este vorba deci nu despre sporirea ajutoarelor materiale directe acordate mamelor sau familiilor, ci despre reducerea pierderilor pe care mama sau cuplul le au de pe urma nașterii, ca urmare a întreruperii activităților, a riscurilor de a pierde slujbele, a scăderii șanselor de promovare profesională etc.

Presupunând că aceste măsuri ar putea fi eficace – și fără a cădea totuși în capcana soluțiilor miracol, adică fără a crede că este suficient să controlăm un singur factor pentru a produce efectul dorit, neluând în considerare multe alte aspecte specifice fiecărei societăți –, să ne întrebăm în ce măsură o asemenea pârgă ar fi una potrivită pentru sporirea fertilității la noi. Arătam mai la început că actualmente nașterile în România se datorează contribuției aproape egale a două mari categorii de femei: cele ocupate, mai ales în ramurile neagricole și îndeosebi salariatele, și cele înregistrate ca inactive, în rândul cărora găsim majoritatea mamelor din rural, care se declară casnice, dar care evident sunt ocupate, mai mult sau mai puțin, în activități agricole. Prima categorie, cea a salariatelor, predomină la vârstele de fertilitate mijlocii 25-40 de ani; cealaltă, a celor fără ocupație, deține o pondere mai mare în rândul mamelor mai în vârstă, dar mai cu seamă printre cele tinere, 20-24 de ani, sau foarte tinere, sub 20 de ani.

Pare normal ca femeile ocupate sau cele pe cale de terminare a studiilor superioare și pregătite pentru a începe o carieră să fie mai sensibile la măsuri care să diminueze costurile de oportunitate, în vreme ce celelalte, adesea recrutate din păturile mai sărace ale populației, să fie sensibile la stimulente materiale directe. O problemă care se pune este, firește, și aceea dacă dorim doar să mărim numărul de nașteri sau ne interesează și cine anume aduce pe lume copii. Dacă intră în joc și acest din urmă aspect, atunci accentul va cădea, în mod firesc, pe măsuri care să stimuleze fertilitatea unor anume categorii de femei. Dar neexistând validat social un program sau măcar un obiectiv al politicilor demografice, specialistul nu poate decât să analizeze situația actuală și tendințele demografice și să semnaleze rezultatele experiențelor prin care au trecut alte țări.

¹⁴ Jan M. Hoem, "Overview Chapter 8: The impact of public policies on European fertility", *Demographic research*, 19, no., (2008), pp. 249-260.