

# CERCETAREA CALITĂȚII VIEȚII ÎN ROMÂNIA. O ANALIZĂ A STUDIILOR PUBLICATE ÎN REVISTA „CALITATEA VIEȚII” ÎN INTERVALUL 1990–2020

SEBASTIAN ȚOC

**A**cest articol realizează o analiză sistematică a principalelor articole relevante pentru tema calității vieții publicate în revista *Calitatea vieții*, în intervalul 1990–2020. Scopul este de a înțelege modalitatea în care domeniul de cercetare s-a dezvoltat în România după 1990, în contextul tranziției post-socialiste și ulterior integrării în Uniunea Europeană și alinierii la standardele europene. Publicarea în revista *Calitatea vieții* a reprezentat una dintre cele mai importante modalități de diseminare a rezultatelor cercetărilor desfășurate în domeniu în România, astfel că poate oferi o imagine de ansamblu cu privire la tematicile abordate în contextul transformărilor sociale și economice prin care a trecut România în ultimii 30 de ani. Concluziile sugerează faptul că perioada 1990–2000 este una în care se instituționalizează domeniul de cercetare a calității vieții, după 2000 urmând o perioadă de consolidare. Din momentul includerii în anchetele europene privind calitatea vieții, România s-a aflat pe ultimele locuri în Uniunea Europeană la majoritatea indicatorilor privind calitatea vieții.

**Cuvinte-cheie:** Cercetarea calității vieții; indicatori ai calității vieții; România; Institutul de Cercetare a Calității Vieții; Revista *Calitatea vieții*.

## INTRODUCERE

Institutul de Cercetare a Calității Vieții (ICCV) s-a implicat activ în ultimii 30 de ani în realizarea de cercetări în spațiul tematic al calității vieții. Premisa a fost că această tematică reprezintă un domeniu de studiu esențial, care ar putea fundamenta politici publice elaborate în contextul procesului de tranziție și ulterior în procesul de integrare europeană și de reducere a decalajelor față de țările occidentale. În această lucrare realizez o descriere și o analiză critică a principalelor contribuții din ultimii 30 de ani care pot fi încadrate în domeniul calității vieții, în relație cu schimbările de la nivelul societății românești. În acest demers mă axez pe analiza articolelor publicate în revista *Calitatea vieții* în intervalul 1990–2020 (detalii aici: <http://www.revistacalitateavietii.ro/oldrcv/arhiva.html>).

---

**Adresa de contact a autorului:** Sebastian Țoc, Institutul de Cercetare a Calității Vieții al Academiei Române, Calea 13 Septembrie, nr. 13, sector 5, 050711, București, România; Școala Națională de Studii Politice și Administrative e-mail: [sebastian.toc@iccv.ro](mailto:sebastian.toc@iccv.ro).

CALITATEA VIEȚII, XXXII, nr. 3, 2021, p. 259–283

Cercetarea calității vieții nu începe odată cu înființarea ICCV din 1990. România se numără printre puținele țări socialiste în care au fost realizate cercetări sociale sistematice în domeniu, în contextul în care în anii '60-'70 ai secolului trecut s-au dezvoltat perspective teoretice și metodologice diverse. În România se poate vorbi despre un program de cercetare pe tema calității vieții, fiind publicate mai multe cărți, precum cele coordonate de Rebedeu și Zamfir (1982) sau Zamfir și Rebedeu (1989). Cea mai cunoscută lucrare și cea care pune bazele analizelor riguroase ale domeniului de cercetare este cartea coordonată de Zamfir (1984) „Indicatori și surse de variație a calității vieții”. În această lucrare autorii realizează o conceptualizare riguroasă și clasifică tipurile de indicatori ai calității vieții. De asemenea, analizează stilurile de viață și realizează o analiză empirică pe un eșantion din mediul urban la nivel național, care a utilizat indicatori obiectivi și subiectivi ai calității vieții. Pe lângă aceste cărți, au fost publicate mai multe studii care au servit ca experiență de cercetare în contextul înființării ICCV după 1989 (a se vedea de exemplu și discuțiile pe această temă, publicate de Cătălin Zamfir (2019) și Sergiu Bălțătescu (2021) pe Platforma *România socială*). De asemenea, pentru o istorie a cercetării calității vieții în perioada socialistă, a se vedea Cătălin Zamfir (2014).

După 1990, odată cu înființarea ICCV și cu demararea programului de cercetare empirică „Diagnoza Calității Vieții”, cercetare cantitativă desfășurată anual în perioada 1990–1999, și continuată în anii 2003, 2006 și 2010, numărul publicațiilor crește semnificativ. De altfel, Institutul își descria foarte clar misiunea: realizarea de cercetări fundamentale asupra calității vieții, diagnoza calității vieții și politicile calității vieții (Introducere la nr. 1/1990 al revistei *Calitatea vieții*). Sub coordonarea ICCV este înființată revista academică *Calitatea vieții*, în care au fost publicate fără întrerupere articole academice până în prezent. De asemenea, revista poate fi considerată și una dintre promotoarele publicării de rezultate științifice în limba română, făcând accesibile rezultatele cercetărilor unui public mai larg din România (cercetători, cadre didactice, studenți, actori politici, specialiști din instituții publice etc.). În 1990 au fost publicate numeroase analize teoretice și metodologice referitoare la conceptul de „calitatea vieții”, temele publicate în revistă fiind în strânsă legătură cu activitatea cercetătorilor ICCV. Programele de cercetare asumate de ICCV au fost: diagnoza calității vieții; standardul de viață în perioada tranziției; sărăcia și combaterea sărăciei; politica socială în perioada tranziției; calitatea condițiilor de muncă; familia; tinerii; viața politică și calitatea vieții; evaluarea serviciilor publice; relațiile interetnice; delinvența; mass-media; satul și schimbările social-economice; calitatea vieții mediului urban (Zamfir 1997, 11–12). Acestea se suprapun într-o măsură importantă cu articolele publicate în revista *Calitatea vieții*.

Calitatea vieții este un concept multidimensional, analizele empirice din sociologie luând în considerare domeniile vieții prin care sunt ilustrate condițiile în care trăiesc indivizii, în diverse contexte sociale. Conceptul este folosit în sens larg

pentru a discuta despre totalitatea condițiilor ce influențează viețile indivizilor și este deseori folosit intersanjabil cu alte concepte, precum: satisfacția cu viața, fericire, bunăstare, prosperitate (sau depășirea stării de sărăcie), nivel de trai (McGillivray 2007, 3–4). În prezentul număr este publicat un articol de analiză a literaturii de specialitate relevante și a metodologiilor de măsurare a calității vieții (Buligescu și Țoc 2021), prin urmare nu voi insista în acest articol pe analiza conceptuală a calității vieții. Pluralismul metodologic în privința măsurării conceptului este des întâlnit, iar monitorizarea este considerată esențială, întrucât scopul central al cercetărilor din domeniu e îmbunătățirea societății, schimbarea socială pozitivă. Institutul de Cercetare a Calității Vieții din cadrul Academiei Române și-a asumat acest rol în contextul tranziției postsocialiste, scopul central fiind de a furniza cunoaștere sistematică despre realitățile sociale elitelor politice, care decideau noua construcție instituțională în România. Această lucrare își propune să prezinte pe scurt principalele studii din această perioadă, precum și din perioada de integrare europeană și aliniere la standardele europene.

### CONSIDERAȚII METODOLOGICE

Obiectivul lucrării este de a realiza o analiză critică a principalelor contribuții care pot fi încadrate în tema calității vieții în ultimii 30 de ani, în relație cu schimbările de la nivelul societății românești. Au fost identificate articolele academice care utilizează în titlu sau în introducere concepte precum: calitatea vieții, bunăstare, prosperitate, fericire, sărăcie și standard de viață și orice alte dimensiuni/ indicatori cu relevanță pentru tematică (e.g., calitatea societății, calitatea locuirii, calitatea ocupării, calitatea vieții de familie etc.). Selecția finală a articolelor discutate în această lucrare a fost realizată în urma analizei scopului/ obiectivului materialului publicat (analiză calitativă). Pentru perioada 1990–2000 au fost selectate 90 de articole și 59 pentru perioada 2000–2021. Analiza a urmărit obiectivul lucrării, principalele rezultate și concluziile.

Această analiză vine în completarea unor studii precum cel al lui Voicu, Neagu, Tufă și Gheondea (2010), care au analizat utilizând o metodologie cantitativă dinamica publicațiilor sociologice ale ICCV în intervalul 1990–2009, sau celui coordonat de Zamfir și Filipescu (2015), care au făcut o analiză istorică a principalelor publicații sociologice din România. În urma selecției materialelor publicate în *Calitatea vieții*, a fost realizată o analiză tematică pentru două perioade: 1990–2000, 2001–2020. Perioada anilor '90 este tratată într-o manieră mai detaliată, în această perioadă fiind publicate mai multe articole aflate în strânsă legătură cu calitatea vieții. După 2000, pe fondul specializării și îngustării domeniilor de expertiză a științelor sociale și în contextul finanțării unor domenii de cercetare prioritare odată cu aderarea la Uniunea Europeană, au fost publicate mai multe articole în domenii multidisciplinare care nu au fost incluse în această lucrare. Totodată, analizele în domeniul politicilor sociale nu sunt discutate pe larg,

acesta putând fi considerat un domeniu de sine stătător ce necesită o analiză separată. Fiind singurul jurnal de specialitate din România care a publicat neîntrerupt articole pe tema calității vieții în ultimii 30 de ani, poate fi considerat relevant pentru înțelegerea dezvoltării domeniului în România.

### PERIOADA 1990–2000

Perioada de tranziție a însemnat un proces de transformare radicală a instituțiilor sociale, politice și economice. În această perioadă elita politică și-a asumat obiectivul unei reconstrucții instituționale și de schimbare socială după modelul țărilor occidentale. Cu toate acestea, costurile tranziției au fost ridicate, fiind afectată semnificativ calitatea vieții populației. Deciziile politice majore din perioada de tranziție, precum cele de privatizare și de diminuare a rolului statului în majoritatea sectoarelor economice și sociale, au fost deseori legitimate prin discursul potrivit căruia ele sunt „necesare” în vederea atingerii unei mai bune calități a vieții pentru indivizi. Astfel, tranziția a fost considerată o perioadă temporară de sacrificiu, necesară pentru a ajunge la un nivel al calității vieții cel puțin asemănătoare cu cea din țările occidentale. Prin cercetările realizate în ICCV a fost atrasă atenția că finalul tranziției nu va genera, în mod necesar, prosperitate, așa cum se întâmplă în țările occidentale. Pentru acest lucru, ar fi fost necesară includerea calității vieții în obiectivele de schimbare socială asumate de elita politică. Tema calității vieții ca obiectiv politic a fost tratată și în revista *Calitatea vieții*, pe lângă analizele critice, care s-au axat pe înțelegerea felului în care transformările sociale au afectat calitatea vieții populației și pe cele care au dus la consolidarea domeniului de cercetare. În continuare, descriu principalele analize pe tema calității vieții care au fost publicate în revistă, în intervalul 1990–2000.

#### Analize teoretice și metodologice

În contextul demarării programului de cercetare empirică al ICCV „Diagnoza Calitatea Vieții” care a presupus colectarea de date empirice reprezentative la nivel național au fost publicate analize teoretice și metodologice necesare pentru stabilirea design-ului cercetării. De exemplu, Mărginean (1991,13) propune o schiță de indicatori, pornind de la o definiție largă a calității vieții: „ansamblul condițiilor fizice, economice, sociale, culturale, politice, de sănătate etc. în care trăiesc oamenii, conținutul și natura activităților pe care le desfășoară, caracteristicile relațiilor și proceselor sociale la care participă, bunurile și serviciile la care au acces, modele de consum adoptate, modul și stilul de viață, evaluarea gradului în care împrejurările și rezultatele corespund așteptărilor populației, stările subiective de satisfacție/ insatisfacție, fericire, frustrare etc.” Autorul propune 100 de indicatori grupați pe 20 de domenii/ dimensiuni: populația, mediul natural, așezările umane, locuințe, mediul social, familia, persoana, ocuparea, calitatea vieții de muncă,

resurse macroeconomice pentru nivelul de trai, veniturile, consumul, serviciile pentru populație, înzestrarea gospodăriei, învățământul, asistența sanitară, cultura, asigurări și asistență socială, timpul liber, mediul politic, instituțiile de stat și ordinea publică. Zamfir (1992) analizează diferențele majore între indicatorii obiectivi și subiectivi ai calității vieții, precum și legătura de dublă determinare dintre calitatea globală a vieții și calitatea diferitelor sectoare ale vieții. Acesta analizează contribuția a cinci sectoare ale vieții la calitatea globală a vieții: familia, veniturile, starea de sănătate, munca și viața politică. La acestea se adaugă stări psihologice precum optimism, pesimism, sentimentul de singurătate, sentimentul de a fi înțeles și apreciat de ceilalți, care au o contribuție distinctă pentru variația calității globale a vieții.

Mărginean și Socol (1991) discută explicit despre importanța măsurării percepției, pe lângă includerea indicatorilor sociali alături de cei economici, fiind important felul în care fiecare individ percepe calitatea vieții sale. Aceștia au propus dimensiuni specifice pentru cercetarea intitulată „Diagnoza calității vieții”, care au inclus evaluări subiective referitoare la: condițiile de viață, evaluarea condițiilor economice, condițiile de muncă, timpul liber, mediul social, serviciile economice, serviciile sociale, participarea politică și tonusul vieții. Fiecare dintre dimensiunile menționate sunt operaționalizate în indicatori, în articole distincte din cadrul numărului 3–4/1991. Au fost, de asemenea, propuse metodologii pentru măsurarea calității vieții de muncă. De exemplu, a fost tradus un articol care propunea o metodologie de analiză a condițiilor de muncă (Kirchner 1992, trad. Eva Țuțui). De asemenea, Boboc (1993, 1994) propunea o serie de indicatori pentru măsurarea calității vieții de muncă. Însă indicatorii dezvoltați în cadrul cercetării empirice ICCV „Diagnoza calității vieții” au fost cel mai frecvent utilizați în primii 10 ani de tranziție, fie pentru a realiza o analiză generală a stării sociale a societății românești și a calității vieții, fie pe dimensiuni specifice. Mărginean (1997, 15–17) argumentează însă că este important să nu reducem conceptul de calitatea vieții la unele dimensiuni specifice ale acesteia, precum standardul de viață, starea de sănătate sau satisfacția cu viața, fiind necesară păstrarea abordării globale privind calitatea vieții. Mărginean a adoptat o abordare globală a calității vieții, fiind utilizați însă în principal indicatori subiectivi sau evaluativi referitori la aspecte din viața cotidiană. Aceștia au fost puși uneori în relație cu indicatori obiectivi care măsoară starea de fapt. Mai târziu, Bălțătescu (1999) utilizează conceptul de calitate a vieții în aceeași tradiție, accentul fiind pus pe indicatorii de tip subiectiv, care pleacă de la premisa că indicatori precum satisfacția și fericirea sunt constructe sociale și culturale care trebuie interpretate inclusiv din perspectivă comparativă (cu lumea, grupuri sociale etc.). Dezvoltarea conceptelor și indicatorilor utilizați în principal de către cercetătorii Institutului de Cercetare a Calității Vieții a continuat și după anul 2000, fiind publicate în principal cărți academice (a se vedea, de exemplu: Mărginean 2004, Mărginean și Precupețu 2011, Mărginean și Vasile 2015, Zamfir și Precupețu 2018).

### Starea de fapt privind calitatea vieții în România

Bălașa și colaboratorii (1992) sintetizează principalele rezultate ale Diagnozei Calității Vieții, a treia cercetare anuală consecutivă pe tema calității vieții. În privința standardului de viață s-a putut constata faptul că valoarea unor indicatori obiectivi, precum „consumul populației” a început să scadă începând cu 1991, după o creștere în anul 1990, față de 1989. Practic, se discuta despre o deteriorare a nivelului de trai, fiind estimată o pondere de 51% din populație care s-ar afla în sărăcie (sub nivelul pragului stabilit printr-un instrument normativ privind traiul decent) și 18% chiar sub pragul unui minim de subzistență. Categoriile cele mai afectate erau șomerii, pensionarii din mediul urban, țăranii și familiile numeroase (inclusiv în rândul salariaților) (pp. 3–5). Acest lucru era direct proporțional cu scăderea PIB și creșterea reală a prețurilor. Deteriorarea standardului de viață este analizat și mai târziu de Mărginean și colaboratorii (1994), aceștia argumentând faptul că numai o parte infimă din populație a reușit să își îmbunătățească nivelul de trai, cea mai mare parte din populație fiind afectată de scăderea nivelului de trai și sărăcie.

În privința indicatorilor subiectivi, se putea observa de asemenea o scădere a optimismului generat de schimbarea revoluționară, astfel că aproape jumătate din populația României aprecia că trăiește mai prost în 1992, comparativ cu 1991 (față de 35% care au apreciat că trăiesc la fel ca în 1991 și 16% mai bine), sau comparativ cu 1989 (15% au apreciat că trăiesc la fel și 37% că trăiesc mai bine) (Bălașa și alții 1992, 1–2). De asemenea, a fost analizată percepția privind calitatea vieții, analizată pe șase domenii și 31 de indicatori. Rezultatele ilustrau o evaluare mai degrabă nefavorabilă (sub media de 3 pe o scală de la 1 la 5), în domenii precum domeniul participativ (e.g., influențarea deciziilor de la locul de muncă, deciziilor de la nivel local, sau național), mediul social (e.g., indicatori precum funcționarea instituțiilor publice, măsura în care se respectă drepturile), serviciile economice și sociale (e.g. aprovizionarea cu bunuri alimentare sau nealimentare, asistența medicală, învățământul, transportul, timpul liber). De asemenea, evaluarea a fost mai degrabă neutră în domenii precum mediul natural (e.g. mediul înconjurător, localitatea, locuința); situația personală și familială (e.g. starea de sănătate, relațiile de familie, relația cu vecinii, securitatea personală) activitatea profesională (e.g. munca, condițiile de muncă, posibilitatea de a obține un loc de muncă) (pp. 5–6). Autorii menționează faptul că prin comparație cu anul 1991 (p. 7), factori precum genul, educația, mediul de rezidență, structura gospodăriei (în principal numărul de copii aflați în întreținere) determină variații importante în privința percepției calității vieții.

În ceea ce privește evoluția calității vieții percepute în intervalul 1990–1996, Mărginean (1997) a prezentat tendința generală urmărind 30 de indicatori, dintre care 22 măsoară percepția subiectivă privind condițiile de viață și de mediu și 8 măsoară satisfacția cu aspecte ale vieții. Rezultatele sugerau că numai doi indicatori nu au suferit modificări: accesibilitatea învățământului și respectarea

drepturilor persoanei. În cazul a 13 indicatori valoarea a scăzut – în principal indicatorii care măsoară condițiile de viață, iar în cazul a 15 indicatori valoarea a crescut – în principal indicatorii care descriu mediul social (învățământ, mass-media, transport, recreere etc.) și a indicatorilor de satisfacție, cu excepția satisfacției cu veniturile (satisfacția cu locul de muncă, viața de familie, viața politică, relațiile dintre oameni etc.). De asemenea, femeile tindeau să fie mai nemulțumite decât bărbații în anul 1996, comparativ cu 1990, în special pe indicatori precum: autoevaluarea stării de sănătate, posibilitatea de afirmare, relațiile de familie, securitatea personală, aprecierea vieții de zi cu zi, satisfacția cu profesia, posibilitățile de petrecere a timpului liber, viața de familie și veniturile. Au fost sesizate, de asemenea, diferențe la majoritatea indicatorilor în funcție de mediul de rezidență, ocupație, și nivel de școlaritate (Mărginean 1997).

### **Analiza dinamicii calității vieții în procesul de schimbare socială generate de trecerea la capitalism**

Mult mai frecvente decât articolele teoretico-metodologice pe tema calității vieții sunt analizele empirice, mai ales cele pe un domeniu singular al calității vieții. Fiind vorba de revista *Calitatea vieții* cele mai multe dintre articole aveau în introducere o notă în care se argumenta legătura dintre subiectul cercetat și calitatea vieții, sau cel puțin relevanța pentru calitatea vieții. Având în vedere procesul rapid de schimbare socială, dar și orientarea empirică a acesteia, în toată această perioadă se regăsesc preponderent analize empirice despre cum transformările sociale influențează indivizi sau grupuri de indivizi, sau sectoare care sunt relevante pentru furnizarea de servicii publice cu relevanță pentru calitatea vieții.

Încă din primul număr al revistei *Calitatea vieții*, în contextul schimbărilor care se prefigurau odată cu trecerea la o societate democratică și la o economie de tip capitalist, calitatea vieții era considerată un element esențial pentru reconstrucția noii ordini sociale. Zamfir (1990, 5–8) argumenta că tema calității vieții ar trebui să fie un obiectiv politic și nu doar un rezultat al dezvoltării economice, sociale și politice, fiind necesară corelarea politicii calității vieții cu toate celelalte politici, în contextul în care, odată cu trecerea la economia de piață, România era considerată o țară „sărăcită, cu dezechilibre economice grave” și în care e inevitabilă „creșterea insecurității la nivelul unor largi categorii ale populației”. Așadar, în contextul schimbărilor generate de tranziție, politica vizând calității vieții se dorea a fi configurată în jurul asigurării unor locuri de muncă decente; protecției sociale a salariaților, dar și a grupurilor vulnerabile; asigurării bunurilor de consum; a unor bunuri publice precum asistență medicală, educație, cultură, sport; protecție împotriva unor fenomene precum crize economice sau criminalitate (pp. 19–20). În același număr 1/1990 al revistei *Calitatea vieții*, Mățăuan și Vrâncianu (1990) discută despre faptul că trecerea la capitalism nu va genera în mod automat o îmbunătățire a calității vieții și argumentează că conceptul de *calitatea vieții* ar trebui să reprezinte un obiectiv strategic în proiectarea noii

societăți. Frigioiu (1990) discută despre statul bunăstării de tip social democrat în relație cu conceptul de *calitatea vieții* argumentând în favoarea unui stat puternic ce poate oferi servicii publice universale, iar Barbu (1990) despre implicațiile negative ale privatizării asupra calității vieții. Astfel de analize au continuat să fie publicate și în numerele ulterioare, de exemplu Dâmbean-Creța (1991, 51–55) argumenta că este o eroare să fie asumate numai obiective politice precum: economie de piață, tranziție, democratizarea vieții politice și sociale, cu ignorarea sau amânarea considerării calității vieții indivizilor. În realitate, menționa autorul, calitatea vieții trebuie să fie un „obiectiv urmărit în mod sistematic, ca o profesiune de credință a politicii de stat” (Dâmbean-Creța 1991). Așadar, relația dintre procesul de tranziție la capitalism și calitatea vieții este principala temă a articolelor publicate în această perioadă. Este des întâlnită sintagma „costurilor tranziției”, iar relația dintre aceste costuri și degradarea calității vieții este analizată frecvent (Manea 1993a, Stanciu 1999). Numerele 2–3/1993 sau 3–4/1996 sunt dedicate publicării de articole pe tema dimensiunii sociale a tranziției, însă în aproape fiecare număr publicat în cei 10 ani au fost propuse analize pe teme referitoare la modalitatea în care perioada de tranziție a afectat calitatea vieții diverselor categorii sociale și diferite domenii ale vieții. Printre acestea se pot enumera:

Reforma socială și lipsa preocupării politice reale pentru conținutul acesteia (Mărginean 1993) și capacitatea limitată a statului în susținerea bunăstării sociale în perioada de tranziție (Pop și alții 1998).

Tranziția demografică și noile tendințe apărute după 1989 generate de scăderea natalității și creșterea mortalității, inclusiv a celei infantile (din cauze specifice), „explozia” emigrației și îmbătrânirea demografică (Trebici 1993, 1995, Glavce și Popescu 1996).

Nemulțumirile și chiar conflictele sociale (de muncă, pe criterii etnice, politice, generate de creșterea inegalităților) generate de schimbările instituționale și schimbarea structurii sociale (Bălașa 1993).

Impactul tranziției asupra învățământului românesc și necesitatea reformei (Novak 1993a), dar și studii legate de așteptările cadrelor didactice privind reforma, care ilustrau nevoi precum coerența demersurilor de reformă și clarificare a finalității educației (Moldoveanu 1994);

Starea sistemului de sănătate, asistența medicală, politicile de sănătate și degradarea stării de sănătate a populației în perioada de tranziție (Novak 1993b, Vlădescu 1998);

Impactul transformărilor sociale în sectorul cultural, analiza critică a politicilor și serviciilor culturale existente, precum și relația dintre cultură și calitatea vieții (Moldoveanu 1993, Costin 1993, 1996).

Calitatea mediului înconjurător, mai ales în contextul creșterii poluării și degradării mediului, inclusiv la nivelul percepției populației, care totuși a fost consecventă în aprecierea calității mediului ca fiind una „bună” (analiză pe datele Diagnozei calității vieții în perioada 1990–1993 publicată în Chiriac *et al.* 1994).



Problemele specifice ale persoanelor cu dizabilități, generate de procesul de tranziție și de politicile de protecție socială inadecvată (Manea 1993b).

### **Calitatea vieții de familie**

Schimbările asupra familiei au fost analizate atât din perspectiva influenței factorilor economici, precum dificultățile economice, pierderea locului de muncă și schimbarea statutului ocupațional, dar și a factorilor ce țin de relații sociale și familiale, sau de starea de sănătate fizică și psihică (Ghebrea 1993). De asemenea, au fost publicate articole în care erau analizate aspecte precum dificultățile de îndeplinire a funcțiilor familiei în contextul absenței unor politici familiale concrete (Mitrea 1993, Ghebrea 1994, Ghebrea și Stroeie 1995, Ghebrea 1999), care au ca efect inclusiv fenomenul delincvenței juvenile (Fleșner 1994, Giurcă 1997) sau la cel al „copiilor străzii” (din ce în ce mai vizibili în societatea românească post-1989, în contextul lipsei de sprijin pentru familiile dezavantajate și a lipsei de preocupare a instituțiilor de protecție a copilului) (Fornea 1994, Chișea 1997, Groza 1999). Totodată, tema calității vieții de familie reprezintă una dintre analizele publicate cu o frecvență importantă (Mitrofan 1995).

### **Standard de viață, sărăcie și grupuri vulnerabile**

În contextul problemelor economice specifice anilor '90, discuția despre standardul de viață nu putea să lipsească din analizele încadrate larg în tema calității vieții. În această perioadă a fost afectată o parte importantă a populației de căderea economică și de degradarea serviciilor publice (inclusiv sociale). De asemenea, politicile de protecție socială au avut un impact scăzut asupra reducerii sărăciei, iar condițiile de locuire au devenit, în multe cazuri, precare: de la lipsa locuințelor în principal în centrele urbane mari, la confortul scăzut al locuințelor (Barbu 1993, Dan 1996, 1997, Mihăilescu 2000). Scăderea consumului este de asemenea o constantă a perioadei de tranziție, în contextul în care jumătate dintre venituri sunt cheltuite pe bunuri alimentare (Tatu 1994, Mihăilescu 1994).

Tematicile standardului de viață, sărăciei, analizei situației grupurilor vulnerabile și politicilor sociale au fost printre cele mai abordate în studiile publicate în revista *Calitatea vieții*, fiind în strânsă legătură cu temele Institutului menționate anterior. În ceea ce privește problematica sărăciei, numai într-un număr din anul 1992 au fost publicate șase articole despre problema sărăciei în România și trei despre problema sărăciei la nivel global. Au fost tratate teme precum metodologii de măsurare a sărăciei (Barbu 1992), starea de fapt în privința sărăciei în România (Ghimpău 1992, Puwak 1992, Barbu și Ghimpău 1993), percepția privind sărăcia în România (Gheorghe 1992), relația dintre șomaj și sărăcie în România (Zegheriu 1992, Dîmbean-Creța 1993, Dîmbean-Creța *et al.* 1993, Prisăcaru 1997), șomajul și statutul de casnică în contextul concedierii femeilor într-o mai mare măsură în prima fază a tranziției (Neder 1993). În contextul în care problema sărăciei a fost una dintre principalele consecințe ale transformărilor economice, politice și sociale, a existat o preocupare ridicată în

perioada anilor '90 pentru studii și analize pe această temă, fiind publicate o serie de articole despre: necesitatea intervenției statului prin politici sociale anti-sărăcie sau menite să reducă inegalitățile (Barbu 1994, 1996b), politici îndreptate înspre grupuri expuse riscului de sărăcie, precum tinerii (Barbu 1996a), copiii (Barbu 1997, 1998), vârstnicii (Bălașa 2000), etnicii romi (Surdu 1998, Irimia 1999), persoanele cu dizabilități (Manea 1993b), sau în general pentru reducerea costurilor tranziției pentru grupurile afectate (Pop și alții 1998). Totodată, au fost analizate și legăturile dintre problema sărăciei și modalitatea în care se formează aspirații educaționale sau ocupaționale (Cace 1997), sau legătura dintre sărăcie și abandonul școlar (Teodorescu 1997).

### **Relația dintre politicile sociale și calitatea vieții**

Tema politicilor sociale reprezintă, de asemenea, un domeniu analizat în articolele publicate în revista *Calitatea vieții*. De exemplu, Novak (1993b) analizează percepția asupra calității serviciilor sociale, fiind incluse servicii de asistență medicală, socială, de educație și culturale. În cazul primelor două, ponderea populației nemulțumite era de aproximativ 50% în anul 1992 (pp. 19–20). Ghimpău (1993) a analizat critic politica de acordare a alocațiilor pentru copii ca modalitate de susținere a familiei și de protecție socială și a subliniat faptul că acestea sunt acordate discriminatoriu în favoarea copiilor cu părinți salariați și că nivelul de adecvare este scăzut, acoperind numai 16% din cheltuielile minime necesare îngrijirii copilului la nivelul anului 1992. Pe tematica asistenței sociale cercetătorii ICCV (Cătălin Zamfir, Ioan Mărginean, Gheorghe Albu, Livius Manea, Camelia Gheorghe, Rodica Ghețău) publicau în numărul 4/1993 al revistei *Calitatea vieții* o serie de comentarii și luări de poziție referitoare la „Cartea albă privind domeniul asistenței sociale în România” (ICCV 1993), fiind sesizată lipsa unei direcții/orientări strategice explicită spre unul dintre modele de furnizare a bunăstării (plecând de la tipurile ideale: rezidual-liberal, conservator-corporatist și social democrat) și o lipsă de adaptare la realitățile cotidiene românești. Totodată, cercetătorii analizau critic opțiunea implicită a Ministerului Muncii și Protecției Sociale de furnizare a unei variante extreme de sistem de asistență socială rezidual/minimal, axat doar pe cei care se află sub pragul sărăciei. Un demers similar de analiză critică a proiectului de lege privind pensiile și alte asigurări sociale era prezentat de cercetătorii ICCV în numărul 1–2/1996 (ICCV 1996) care argumentează că perspectiva reziduală asupra protecției sociale nu corespunde stării de fapt din România, mai ales în contextul sărăcirii majorității populației.

### **Calitatea muncii**

Tema calității muncii (sau calitatea vieții de muncă) ca o componentă a calității vieții a reprezentat, de asemenea, o tematică studiată încă din primele numere ale revistei *Calitatea vieții*, fiind publicate contribuții care analizau inclusiv relația dintre organizațiile sindicale și calitatea vieții de muncă (Gheorghiu 1992). De asemenea, a fost publicat un număr special dedicat tematicii calității muncii

incluzând articole ce analizează problema salariilor, în contextul adoptării sistemului de salarizare din 1991 (Zamfir 1993), sau noi fenomene apărute în tranziția post-socialistă, precum reconversia profesională a persoanelor, inclusiv a celor cu dizabilități – analiză care ilustra inadecvarea serviciilor sociale adresate acestor persoane (Manea 1993c). Nu în ultimul rând, Boboc (1994) discuta despre înrăutățirea condițiilor de muncă cuplate cu problemele generate de scăderea veniturilor familiei și demistifica ideile conform cărora întreprinderile de stat funcționează în pierdere din cauza atitudinii față de muncă a salariaților.

### **Diferențele rural - urban în privința calității vieții**

Diferențele între rural și urban au fost deseori menționate în discuțiile despre tema calității vieții. Analizele asupra mediului rural sugerau că aproape toate dimensiunile calității vieții sunt în defavoarea mediului rural, așa cum ilustrează cea mai mare parte din cele 18 articole publicate în numărul special 3–4/1995, dedicat tranziției în mediul rural. Analiza ruralului românesc este însă și o temă de cercetare în sine, satul fiind considerat un „microcosmos” subdezvoltat, fiind de cele mai multe ori izolat, îmbătrânit, depopulat, cu o producție agricolă de subzistență și fără mijloace moderne, cu infrastructură publică degradată, cu condiții de locuire precare și acces redus la utilități (inclusiv electricitate, în unele sate), oportunități reduse de ocupare în economia formală (Bulgaru 1995, Socol 1995) și pensii care nu asigură necesarul de subzistență (au fost oferite inclusiv sugestii de reevaluare a pensiilor foștilor țărani cooperatori) (Socol 1998).

### **PERIOADA 2001–2020**

După anul 2000 modelul economic dominant a început să se configureze, iar România este clasificată drept economie de piață dependentă care se bazează preponderent pe investiții străine directe (Nölke și Vliegthart 2009). Deși a avut loc o creștere exponențială a PIB-ului, nivelul sărăciei și inegalitățile sociale s-au accentuat și standardul de viață a scăzut pentru unele categorii sociale. De asemenea, veniturile salariale și calitatea serviciilor publice nu au putut concura cu cele oferite de țările europene, lucru care a accentuat fenomenul migrației forței de muncă.

În acest context, analizele empirice pe tema calității vieții au continuat să aibă o pondere importantă, publicațiile fiind axate, în primă fază, pe analiza datelor din Diagnoza calității vieții, colectate în trei valuri 2003, 2006 și ultima dată în 2010. Totodată, apar analizele pe datele din anchetele europene, precum Ancheta europeană privind calitatea vieții (European Quality of Life Survey) care au inclus România începând cu anul 2003 în lista țărilor participante (a se vedea raportul coordonat de Mărginean (2006) pentru analiza datelor din România și Bulgaria, sau mai recent raportul coordonat de Precupețu (2018), cu analize publicate și în numărul 3/2019 al Revistei Calității Vieții). Deși are loc o diversificare a temelor de cercetare, ies în evidență articole care tratează global calitatea vieții; articole

care se concentrează pe componenta obiectivă a bunăstării, standardului de viață, fiind continuate demersurile de construcție a metodologiilor normative de stabilire a nivelului de trai; analizele sectoriale, cele mai des întâlnite fiind temele care discută probleme precum locuirea, educația, sănătatea. Acestea sunt discutate în următoarele trei subsecțiuni.

### **Abordări globale privind calitatea vieții**

Studii în care este descrisă starea de fapt din România pe dimensiuni ale calității vieții, care utilizează date din Diagnoza calității vieții din intervalul 1990–2010 au fost publicate în continuare și după anul 2000, fiind urmărite schimbările survenite în primii 15 ani de tranziție în România. De exemplu, Mărginean *et al.* (2004) concluzionează, în urma unei astfel de analize, că familia și locuința constituie elementele față de care cetățenii din România sunt satisfăcuți, iar aspectele auto-evaluate drept critice sunt starea de sănătate, veniturile, locul de muncă și securitatea personală. Totodată, autorii ilustrează o lipsă de încredere inter-personală și în instituții, precum și un grad de participare socială redusă.

Utilizând aceleași date din Diagnoza calității vieții, Precupețu, Proteasa și Pop (2007) analizau pe cinci dimensiuni evoluția calității vieții în România în intervalul 1990–2006: condiții de viață, mediu social, mediu politic, viață profesională și viață personală. Articolul este o contribuție importantă pentru înțelegerea situației României în perioada tranziției, fiind incluși atât indicatori obiectivi cât și subiectivi.

În ceea ce privește condițiile de viață, autoarele discută despre o îmbunătățire în anii 2003 și 2006, comparativ cu anii '90 în ceea ce privește auto-evaluarea privind capacitatea gospodăriei de a asigura cel puțin strictul necesar și aprecierea subiectivă a veniturilor. Totodată, vorbim despre o stagnare în privința satisfacției față de propria locuință, asigurarea apei potabile la nivel de localitate și în privința economiilor de care dispune gospodăria.

A doua dimensiune inclusă în analiză a vizat evaluarea subiectivă a mediului social. Astfel, în intervalul analizat, majoritatea respondenților apreciau că: asistența medicală primită este cel puțin satisfăcătoare, însă că posibilitățile de afirmare în viață sunt mai degrabă scăzute, evaluând schimbările după 1989 ca fiind mai degrabă negative (aproximativ o treime din populație) sau nici negative nici pozitive (peste 40% din populație). În ceea ce privește percepția accesibilității educației, a existat permanent în intervalul analizat un echilibru între ponderea celor care considerau că învățământul este accesibil și cei care erau în dezacord cu această afirmație, acest lucru fiind similar și în privința percepției privind respectarea drepturilor personale.

A treia dimensiune analizată a fost mediul politic, majoritatea populației fiind nemulțumită de viața politică în general, sau de conducerea țării, indiferent de perioada analizată.

A patra dimensiune a fost viața profesională fiind evaluată percepția populației față de aspecte precum: șansele de obținere a unui loc de muncă care au

fost apreciate de majoritatea populației în întreg intervalul analizat ca fiind scăzute; condițiile de muncă, ce au fost evaluate de un sfert din populația ocupată ca fiind proaste și foarte proaste, un sfert ca fiind satisfăcătoare, iar peste 40% bune sau foarte bune; totodată, peste jumătate din populație era mulțumită cu locul de muncă pe care îl avea.

În cadrul ultimei dimensiuni analizate, viața personală, au fost descrise percepția privind: starea de sănătate, apreciată ca satisfăcătoare de cei mai mulți dintre respondenți în intervalul analizat; evaluarea relațiilor de familie, evaluate ca fiind bune și foarte bune; satisfacția față de viața cotidiană, peste o treime din populație declarându-se mulțumită în 2006, în creștere față de perioada tranziției; și percepția privind securitatea personală, aproximativ două treimi din populație apreciind că este fie satisfăcătoare, fie ridicată sau foarte ridicată (Precupețu, Preoteasa și Pop 2007).

Într-un studiu ulterior, Mihalache (2008) arată că satisfacția generală cu viața se află în strânsă legătură cu satisfacția față de domeniile specifice ale vieții: starea de sănătate, serviciu, bani, viața de familie, prieteni. În plus, Precupețu (2010) argumenta faptul că starea de spirit a populației sau satisfacția cu viața este dependentă de evoluția societății. Autoarea discută despre o variație a stării de spirit a populației, în funcție de transformările sociale și contextul mai larg: startul marilor speranțe: încercare și eroare (1990–1991); perioada supraviețuirii și a încercărilor de adaptare (1992–1996); perioada speranțelor înșelate (1997–2000); perioada avântului, a bunăstării (2001–2008).

După integrarea României în Uniunea Europeană sunt publicate rezultate din ancheta realizată de ICCV, însă încep să fie predominante analizele pe date secundare colectate în cadrul diferitelor anchete europene. De exemplu, Pop (2008) analizează, utilizând date *Diagnoza Calității Vieții* (2006) și *Eurobarometrul standard 67.1* (2007), care sunt elementele percepute ca fiind importante pentru a duce „o viață bună”. În urma analizei autoarea ajungea la concluzia că satisfacția cu locul de muncă era cea mai importantă, fiind menționată de peste 60% dintre respondenți. De asemenea, persoanele aflate în risc de sărăcie menționau într-o mai mare măsură faptul că locul de muncă este important pentru o viață de calitate. Totodată, pentru a crește calitatea vieții, cei mai mulți dintre respondenți apreciau că este necesară creșterea veniturilor. Nu în ultimul rând, Mărginean (2010) inventariază indicatorii dezvoltați în cadrul ICCV în intervalul 1990–2006 și faptul că a avut loc un proces de deteriorare a calității vieții, în contextul reducerii funcțiilor sociale ale statului, temă tratată pe larg și în majoritatea rapoartelor sociale ale ICCV (Zamfir *et al.* 2010, Zamfir 2012, Zamfir *et al.* 2017).

După 2000, Revista alocă spațiu pentru articole care analizează dezbaterile și dezvoltările domeniului de cercetare la nivel internațional, inclusiv ale teoriilor și metodologiilor în ceea ce privește calitatea vieții, fericirii, bunăstării, satisfacției cu viața. Câteva exemple în acest sens sunt analize precum cele ale lui Bălătescu (2003, 2006), Mihalache (2008), Voicu și Pop (2011), Oehler-Șincai (2014), Mărginean (2016).

Un studiu relevant din punct de vedere empiric pentru cazul României este cel al lui Stănescu (2018), care realizează o analiză comprehensivă a evoluției calității vieții în România în ultimii 100 de ani (1918–2018), ilustrând aspecte precum: România interbelică se caracterizează prin faptul că nivelul de trai a fost unul scăzut, iar inegalitatea socială ridicată; perioada comunistă este una în care calitatea vieții crește substanțial, dar se deteriorează începând cu anii '80. Această deteriorare a calității vieții a continuat și în anii '90 pentru cea mai mare parte a populației, câștiguri vizibile fiind înregistrate abia după integrarea în Uniunea Europeană.

### **Standardul de viață**

În continuarea analizelor realizate în anii '90, precum cea a lui Zamfir (1994), au fost dezvoltate instrumente normative pentru măsurarea nivelului de trai pe bază de consum. Mihăilescu (2001) propunea o metodologie de calcul a „minimului de trai decent”, respectiv a „minimului de subzistență”, instrumente utilizate și adaptate în ultimii 20 de ani și promovate ca metodă a ICCV. Această metodă a fost adaptată inclusiv pentru grupuri ocupaționale specifice, precum persoanele ocupate în agricultură (Mihăilescu 2002). Totodată, au fost realizate analize care urmăreau evoluția unor probleme precum sărăcia evaluată prin raportate la „minimul de trai” pentru diverse categorii de gospodării (Mihăilescu 2006, Stanciu și Mihăilescu 2013). De asemenea, au fost publicate studii referitoare la metodele cele mai adecvate de măsurare a sărăciei utilizând abordări subiective și consensuale (Stănescu și Dumitru 2017, Voicu 2006). Consumul, componentă obiectivă a calității vieții, a fost de asemenea discutat pe larg. Stanciu (2001, 2004, 2010) argumenta faptul că inegalitățile sociale în privința consumului populației s-au accentuat pe fondul creșterii sărăciei și diminuării veniturilor reale.

În strânsă legătură cu standardul de viață al populației se află tematica ocupării forței de muncă, problemă majoră în România în contextul postsocialist. Preoteasa (2008) analizează starea de fapt privind ocuparea forței de muncă, utilizând atât date obiective cât și subiective și politicile de ocupare din România, provocările majore identificate fiind îmbătrânirea populației și migrația forței de muncă. Sunt publicate, de asemenea, tematici cu o relevanță aparte pentru contextul României, precum subocuparea forței de muncă din mediul rural, problemă care s-a permanentizat începând cu 1991, anul reformei agrare (Mihalache 2014).

### **Analize sectoriale: locuirea, educația, sănătatea**

În contextul pre-aderării și ulterior a integrării în Uniunea Europeană, articolele publicate pe tema calității vieții vizau problematica excluziunii sociale, fiind una dintre problemele rezultate în urma construcției noii ordini sociale. Un exemplu ilustrativ este numărul 3–4 din anul 2003, excluziunea socială fiind

analizată în relație cu sărăcia (Ilie 2003), cu participarea socială (Precupețu 2003), cu accesul la educație (Neagu, Stoica și Surdu 2003), dar și din perspectiva accesului la servicii de sănătate (Doboș 2003), la locuire (Dan 2003), la servicii de asistență socială (Preda și Arpinte 2003) și la servicii menite să favorizeze incluziunea socială a copiilor (Popescu 2003).

De altfel, aceste domenii sunt consacrate ca dimensiuni ale calității vieții, fiind deseori analizate în profunzime în cadrul revistei. Un exemplu reprezentativ este publicarea inclusiv în numere tematice a unor analize rezultate în urma realizării unor cercetări pe tematica locuirii. Au fost discutate aspecte precum dreptul la locuire și fenomenul excluderii de la o locuire adecvată (Dan 2005), situația zonelor precare de locuire în șase orașe din România, în contextul concentrării teritoriale a sărăciei și a problemelor locative (Constantinescu, Nițulescu și Băjenaru 2005), precum și precaritatea locuirii în mediul urban, în contextul lipsei de acces la utilități și al supraaglomerării (Voicu 2005). Totodată, era descrisă situația accesului la utilități publice în mediul urban din România, fiind subliniat faptul că numeroase locuințe nu au utilități de bază, precum apă curentă și încălzire (Voicu și Voicu 2005). Cele mai vulnerabile categorii în relație cu situația locativă au fost, de asemenea, analizate, fiind discutată situația locuințelor sociale, concluzia principală fiind că ele sunt insuficiente (uneori inexistente) raportat la numărul de persoane care ar avea nevoie (Constantinescu și Dan 2005), dar și situația persoanelor fără adăpost din România al cărui număr era dificil de estimat, în contextul evacuărilor determinate de retrocedări sau de plata utilităților (Dan și Dan 2005). Majoritatea problemelor locative cu care se confruntă categoriile vulnerabile sunt persistente în timp sau chiar se acutizează (Briciu 2016, Zamfirescu 2015)

Tematicile accesului la educație și servicii de sănătate au reprezentat, de asemenea, preocupări constante în special din perspectiva domeniului mai larg al calității vieții.

În ceea ce privește accesul la sănătate, Doboș (2006) discută despre faptul că o parte din populație a rămas neasigurată odată cu trecerea de la finanțarea de la bugetul de stat la sistemul de asigurări sociale și despre creșterea inegalităților în accesul la servicii medicale, numeroase grupuri sociale nepermițându-și, în principal, serviciile care necesită costuri adiționale. De altfel, se discuta specific despre minoritatea romă ca având acces redus la servicii de sănătate, așa cum reieșea dintr-o analiză realizată în 35 de comunități în care locuiesc preponderent cetățeni romi (Bleahu 2006). Totodată, discuțiile despre starea de sănătate a populației este considerată un element important al calității vieții. De exemplu, Bălașa (2007) discută despre starea de sănătate percepută ca fiind proastă sau foarte proastă de mai mult de jumătate din persoanele vârstnice, în contextul îmbătrânirii populației și a integrării României în Uniunea Europeană. Pop (2010) analizează comparativ starea de sănătate a populației din România în context european. Autoarea argumenta că indiferent de indicatorii folosiți (obiectivi sau subiectivi) România se plasează la coada clasamentelor țărilor europene din punctul de vedere

al stării de sănătate, situație care nu s-a schimbat câțiva ani mai târziu (Precupețu și Pop 2017). Rezultate similare sunt publicate și de Vasile (2013) care descoperă utilizând datele colectate în cadrul *European Quality of Life Survey* (2011–2012) că în România o apreciere pozitivă asupra stării de sănătate și a calității serviciilor publice de sănătate generează o satisfacție mai ridicată față de viață. Sănătatea mentală a populației din România este, de asemenea, o preocupare importantă, fiind analizate atât percepții ale populației cât și indicatori obiectivi (Stănculescu și alții 2008). Mai recent, Vasile (2019) utilizează conceptul de „bunăstare mentală”, argumentând că există o relație direct proporțională între resursele materiale deținute și bunăstarea mentală. Calitatea vieții în relație cu starea de sănătate și cu calitatea îngrijirii din sistemul medical este analizată pentru categorii vulnerabile specifice: pacienți cu afecțiuni oncologice și tulburări depresive sau anxioase comorbide (David și Năstase 2012); persoane diagnosticate cu boli rare, fiind prezentată perspectiva acestora privind propria stare de sănătate, accesul la tratament și eficacitatea acestuia, precum și alte aspecte ce țin de dimensiuni economice, sociale și psihologice ale calității vieții lor (Olah *et al.* 2012); problemele specifice cu care se confruntă pacienții de etnie romă din motive ce țin de stigmatizare și discriminare, lipsa accesului la servicii medicale din cauza costurilor mari ale serviciilor de sănătate, a lipsei unităților medicale în proximitate, sau a dependenței femeilor de bărbați în unele comunități (Roman și alții 2012).

Accesul la educație a fost și continuă să fie problematic, în special pentru grupurile dezavantajate, inegalitățile educaționale fiind ridicate (Neagu 2006). În ciuda acestui fapt, datele de percepție colectate în cadrul *Diagnozei Calității Vieții* ilustreau faptul că numai aproximativ o treime din populație apreciază că accesibilitatea învățământului este scăzută sau foarte scăzută, percepția fiind însă mai întâlnită la cei cu venituri scăzute (Neagu 2007). De asemenea, pe tematica accesului la educație, erau publicate studii de caz, precum cel al lui Hatos (2008), în care analiza impactul segregării asupra rezultatelor elevilor, argumentând că există diferențe substanțiale între compoziția școlilor și a claselor de elevi în învățământul secundar din Oradea. În alte analize Tufiș (2008) sugera faptul că inegalitatea educațională este ridicată în România, mediul familial de proveniență fiind cel mai important factor explicativ (comparativ cu factori școlari) pentru rezultatele școlare ale elevilor, idei confirmate și în studii ulterioare (Țoc 2016). Au fost publicate totodată numere speciale precum 3/2011 privind accesul la educație al grupurilor dezavantajate (Mărginean și alții 2011, Neagu 2011, Vasile 2011, Mihalache 2011). Totodată au fost publicate analize pe tematica dificultăților persoanelor cu dizabilități în a accesa o educație de calitate în învățământul de masă (Manea 2006).



## DISCUȚIE

Acest articol și-a propus să realizeze o analiză sistematică a principalelor articole relevante pentru tema calității vieții publicate în Revista *Calitatea vieții* în intervalul 1990–2020. Dezvoltarea instituțională, începând cu anul 1990, a cercetării calității vieții în România a beneficiat de existența unui program de cercetare început în România socialistă în anii '70 pe această temă, fiind publicate atât studii teoretice și metodologice, cât și analize empirice. Utilizând studiile existente, în 1990 a fost demarată Diagnoza Calității Vieții, program în cadrul căruia s-au dezvoltat indicatori statistici și s-au colectat date cantitative reprezentative la nivel național pe tema calității vieții. Totodată, sub coordonarea ICCV a fost înființată revista academică *Calitatea vieții* în care au fost publicate fără întrerupere până în prezent articole științifice, fiind un spațiu de difuzare a rezultatelor cercetării științifice accesibil în limba română.

În acest articol au fost identificate studiile academice publicate în revistă care utilizează în titlu sau în introducere concepte precum: calitatea vieții, bunăstare, prosperitate, fericire, sărăcie și standard de viață și orice alte dimensiuni/indicatori cu relevanță pentru tematică (e.g. calitatea societății, calitatea locuirii, calitatea ocupării, calitatea vieții de familie etc.). Selecția finală a articolelor analizate tematic în această lucrare a fost realizată în funcție de scopul/obiectivul materialului publicat. În urma selecției materialelor publicate în *Calitatea vieții*, a fost realizată o analiză tematică pentru două perioade: 1990–2000, 2001–2020. O limită a cercetării este determinată de neinclusiunea altor tipuri de materiale academice publicate în ultimii 30 de ani, precum cărți, capitole de cărți, articole publicate în alte jurnale, rapoarte de interes public. Cercetări ulterioare ar trebui să aibă în vedere și această componentă.

Prin publicarea de articole în revista *Calitatea vieții* în perioada primilor 10 ani de tranziție s-au pus bazele dezvoltării domeniului și au fost prezentate principalele noutăți teoretice și metodologice. Totodată, prin datele colectate anual în cadrul Diagnozei Calității Vieții s-a putut oferi o evaluare globală a stării de fapt în perioada de tranziție, în contextul în care anchetele sociologice au fost rare în această perioadă. De asemenea, au fost publicate analize din perspectiva calității vieții pe teme precum: standard de viață, sărăcie, ocupare, locuire, politici sociale și au fost problematizate situația grupurilor vulnerabile și disparitățile între rural și urban. Cea mai importantă temă publicată în această perioadă a fost relația dintre transformările sociale rapide și calitatea vieții diferitelor categorii sociale și mai ales discuțiile despre necesitatea declarării tematicii calității vieții drept principalul obiectiv politic în jurul căruia să se realizeze reformele necesare construirii noii ordini sociale. Majoritatea autorilor care au publicat în această perioadă argumentau că ar fi o eroare să presupunem că obiective politice precum: economie de piață și democrație vor conduce automat la o calitate a vieții superioară pentru indivizi, similară cu cea din țările occidentale.

În ceea ce privește perioada 2000–2020 s-a putut constata o continuare a demersurilor de publicare a articolelor pe tema calității vieții, analizele empirice care utilizau date din *Diagnoza Calității Vieții* fiind completate de datele obținute din anchetele europene în care România a fost inclusă. Astfel, reprezentative pentru tema calității vieții sunt analizele privind starea globală, respectiv pe dimensiuni specifice a calității vieții în România, prin utilizarea atât a indicatorilor subiectivi cât și obiectivi. Dacă în primii 10 ani de tranziție s-au putut cristaliza mai ușor principalele teme de interes pentru cercetători, după 2000 are loc o diversificare a acestora și o creștere a articolelor publicate din perspective multidisciplinare. Totodată, în contextul apariției instituțiilor care evaluează impactul cercetării prin numărul publicațiilor individuale s-a observat o creștere a specializării pe teme de cercetare mai înguste și implicit o mai mare diversitate de articole publicate. Cu toate acestea, tematicile consacrate ale domeniului calității vieții au reprezentat preocupări constante în această perioadă, ce au rezultat inclusiv în publicații în revista *Calitatea vieții*, chiar dacă a crescut gradul de publicare și în jurnale internaționale. Așadar, au fost publicate articole care tratează indicatori obiectivi ai calității vieții pe tematica standardului de viață, consumului și sărăciei, precum și analize din perspectiva calității vieții pe teme precum: locuire, educație, sănătate, excluziune socială. Deși după 2000 revista a publicat un număr important de articole ale unor autori din afara ICCV, temele care se află în relație directă cu conceptul de calitate a vieții au fost în general rezultatul programelor de cercetare desfășurate în ICCV.

Revista *Calitatea vieții* a reprezentat un spațiu important de diseminare a cunoașterii despre realitatea socială din România generate în aria tematicii calității vieții. Tema este ofertantă atât din perspectiva înțelegerii realităților sociale, inclusiv a celor aflate în schimbare, cum s-a întâmplat în România, cât și din perspectiva importanței politice a unui concept cu o încărcătură normativă importantă. Deși știința socială este mai degrabă un domeniu în care a devenit dezirabilă publicarea într-o limbă de circulație internațională în câteva jurnale de top, acest articol sugerează că revista *Calitatea vieții*, care a publicat în ultimii 30 de ani articole preponderent despre România și în limba română, a contribuit substanțial la dezvoltarea și popularizarea domeniului și la transmiterea cunoașterii într-un spațiu mai larg din societatea românească, în contextul în care științele sociale de la nivel național au avut un aport redus la înțelegerea realității sociale din România. Impactul politic al cercetării privind calitatea vieții nu a fost cel așteptat la începutul anilor '90. Majoritatea guvernelor din ultimii 30 de ani au adoptat reforme neoliberales, adesea în opoziție cu paradigma calității vieții, care au avut drept consecință faptul că România este una dintre țările cu inegalități și rate de sărăcie ridicate și satisfacție redusă cu majoritatea aspectelor vieții.

## Finanțare

Această lucrare a beneficiat de sprijin financiar din Granturile Academiei Române, prin proiectul „Calitatea vieții în contextul schimbării ocupaționale”, cod proiect: GAR –UM-2019-X.I-5.2-6/15.10.2019.

## REFERINȚE

- Bache, Ian. 2013. Measuring quality of life for public policy: an idea whose time has come? Agenda-setting dynamics in the European Union. *Journal of European Public Policy* 20 (1), 21–38.
- Barbu, Gheorghe. 1990. Implicații ale privatizării asupra calității vieții. *Calitatea vieții* 1 (1), 63–70.
- Barbu, Gheorghe. 1992. Nivelul minim de trai – concept și instrument operațional în realitatea românească. *Calitatea vieții* 3 (3–4), 250–262.
- Barbu, Gheorghe și Vasilica Ghimpău. 1993. Aspecte actuale ale raportului venituri – nivel minim de trai în România. *Calitatea vieții* 4 (1), 25–32.
- Barbu, Gheorghe. 1993. Nivelul de trai sub presiunea schimbărilor. *Calitatea vieții* 4 (2–3), 133–142.
- Barbu, Gheorghe. 1993. Sărăcia – domeniul de exercitare a politicilor sociale. *Calitatea vieții* 5 (2), 117–129.
- Barbu, Gheorghe. 1996a. Sărăcia și impactul său asupra generațiilor tinere. *Calitatea vieții* 7 (1–2), 111–118.
- Barbu, Gheorghe. 1996b. Inegalități disfuncționale în fața escaladării preturilor. *Calitatea vieții* 7 (3–4), 211–216.
- Barbu, Gheorghe. 1997. Condiții de viață ale familiilor sărace cu copii. *Calitatea vieții* 8 (1–2), 85–96.
- Barbu, Gheorghe. 1998. Copiii din familiile sărace – segment al populației puternic afectat de situația actuală. *Calitatea vieții* 9 (1–2), 3–18.
- Bălașa, Ana, Ioan Mărginean, Ilie Sandu, Gheorghe Socol. 1992. Calitatea vieții în România. *Calitatea vieții* 3(3–4), 231–249.
- Bălașa, Ana. 1993. Schimbare și conflict social. *Calitatea vieții* 4 (2–3), 143–156.
- Bălașa, Ana. 2000. Diagnoza calității vieții populației vârstnice. *Calitatea vieții* 11 (1–4), 79–90.
- Bălașa, Ana. 2007. Sănătatea – componentă esențială a calității vieții vârstnicilor. *Calitatea vieții* 18 (1–2), 55–74.
- Bălțătescu, Sergiu. 1999. Modele ale percepției calității vieții. *Calitatea vieții* 10 (3–4), 3–9.
- Bălțătescu, Sergiu. 2003. Abordări psihosociale ale satisfacției și fericirii. *Calitatea vieții* 14 (2), 251–262.
- Bălțătescu, Sergiu. 2006. Probleme ale transformării scalelor de satisfacție față de viață. *Calitatea vieții* 17 (1–2), 133–151.
- Bălțătescu, Sergiu. 2021. Contribuția domnului Academician Cătălin Zamfir la dezvoltarea domeniului calității vieții – o perspectivă subiectivă. *România socială*, accesibil la: <https://www.romanasociala.ro/contributia-domnului-academician-catalin-zamfir-la-dezvoltarea-domeniului-calitatii-vietii-o-perspectiva-subiectiva/>.
- Bleahu, Ana. 2006. Mecanisme ale excluziunii de la serviciile de sănătate, cu accent pe problematica romilor. *Calitatea vieții* 17 (1–2), 25–39.
- Boboc, Ion. 1993. Calitatea vieții de muncă – concept și indicatori. *Calitatea vieții* 4(4), 301–320.
- Boboc, Ion. 1994. Atitudinea față de munca între realitate și deziderat. *Calitatea vieții* 5(3–4), 347–358.
- Briciu, Cosmin. 2016. Politici sociale de locuire. *Calitatea vieții* 27 (1), 42–63.
- Bulgaru, Mircea. 1995. Satul românesc, o lume uitată. *Calitatea vieții* 6 (3–4), 207–224.
- Buligescu, Bianca și Sebastian Țoc. 2021. Abordări conceptuale și metodologii de măsurare a calității vieții. O analiză istorică. *Calitatea vieții* 32 (3).

- Cace, Sorin. 1997. Aspirații limitate – una din caracteristicile familiilor sărace. *Calitatea vieții* 8 (1–2), 97–104.
- Chipea, Floare. 1997. Copiii străzii – studiu de caz în Municipiul Oradea. *Calitatea vieții* 8 (3–4), 319–340.
- Chiriac, Dumiru, Laura Lacramioara Pascal, Madalina Tatu. 1994. Calitatea mediului înconjurător în România și percepția populației. *Calitatea vieții* 5(3–4), 257–264.
- Constantinescu, Monica, Dana Nițulescu și Băjenaru Cristina. 2005. Zone precare de locuire, în spațiul urban. *Calitatea vieții* 16 (1–2), 65–85.
- Constantinescu, Monica, Mariana Dan. 2005. Locuințele sociale în România – o analiză de ansamblu. *Calitatea vieții* 14 (1–2), 87–100.
- Costin, Cornelia. 1993. Considerații asupra dimensiunii culturale a tranziției. *Calitatea vieții* 4 (2–3), 189–194.
- Costin, Cornelia. 1996. Politicile culturale și implicațiile lor asupra calității vieții. *Calitatea vieții* 7 (1–2), 57–74.
- Dan, Adrian. 1996. Aspecte ale politicii locuirii în România și în alte țări foste socialiste. *Calitatea vieții* 7 (3–4), 217–236.
- Dan, Adrian. 1997. Dimensiuni ale calității locuirii în mediul rural. *Calitatea vieții* 8 (1–2), 121–134.
- Dan, Adrian. 2003. Accesul la locuire în România, astăzi. *Calitatea vieții* 14 (3–4), 409–430.
- Dan, Adrian. 2005. Locuirea în România. Dreptul la locuire. *Calitatea vieții* 16 (1–2), 3–20.
- Dan, Adrian, Mariana Dan. 2005. Persoanele fără adăpost din România – o estimare a numărului acestora. *Calitatea vieții* 16 (1–2), 101–122.
- David, Adriana și Năstase Sorina. 2012. Calitatea vieții la pacienții cu afecțiuni oncologice și patologii depresiv-anxioasă comorbidă. *Calitatea vieții* 23 (1), 45–62.
- Dâmbean-Creța, Ovidiu. 1991. Nivelul de trai între calitatea vieții și resurse. *Calitatea vieții* 2 (3–4), 39–55.
- Dâmbean-Creța, Mirela. 1993. Aspecte privind structura veniturilor în familiile de șomeri. *Calitatea vieții* 4 (1), 75–84.
- Dâmbean-Creța, Mirela, Mara Ileana Galat, Mihaela Codin. 1993. Șomerii – o categorie omogenă?. *Calitatea vieții* 4 (2–3), 243–248.
- Doboș, Cristina. 2003. Accesul populației la serviciile publice de sănătate. *Calitatea vieții* 14 (3–4), 395–408.
- Doboș, Cristina. 2006. Dificultăți de acces la serviciile publice de sănătate în România. *Calitatea vieții* 17 (1–2), 7–24.
- Fleşner, Margareta. 1994. Familia și delincvența juvenilă. *Calitatea vieții* 5(1), 45–54.
- Fornea, Narcisa. 1994. Copii străzii. *Calitatea vieții* 5(1), 55–60.
- Frigioiu, Nicolae. 1990. Statul bunăstării sociale și calitatea vieții. *Calitatea vieții* 1 (1), 33–44.
- Ghebrea, Georgeta. 1993. Familia și tranziția la economia de piață. Modalități de abordare. *Calitatea vieții* 4 (2–3), 157–164.
- Ghebrea, Georgeta. 1994. Politici familiale în lume și în România. *Calitatea vieții* 5 (2), 145–150.
- Ghebrea, Georgeta și Simona Stroie. 1995. Politici sociale de susținere a familiilor. *Calitatea vieții* 6 (1–2), 35–70.
- Ghebrea, Georgeta. 1999. Factori ce afectează stabilitatea cuplului marital. *Calitatea vieții* 10 (1–2), 3–41.
- Gheorghie, Viorel. 1992. Dimensiuni subiective ale fenomenului sărăciei în România. *Calitatea vieții* 3 (3–4), 289–294.
- Gheorghiu, Mihai. 1992. Sindicatele – organizații fără caracter politic cu rol determinant în influențarea calității vieții de muncă. *Calitatea vieții* 3 (1–2).
- Ghimpău, Vasilica. 1992. Scurta analiză privind sărăcia pe grupe de vârstă, în mediul urban. *Calitatea vieții* 3 (3–4), 295–302.
- Ghimpău, Vasilica. 1993. Alocația pentru copii – element al politicilor sociale în domeniul familial. *Calitatea vieții* 4 (2–3), 249–255.

- Giurcă, Sabina Adina. 1997. Familia de origine și delincvența juvenilă în perioada de tranziție. *Calitatea vieții* 8 (3-4), 299-318.
- Glavce, Cristiana și Irina Popescu. 1996. Influența tranziției asupra unor aspecte demografice (1989-1993). *Calitatea vieții* 7 (3-4), 237-254.
- Groza, Victor. 1999. Adopția copiilor în România. Continuare a unui studiu de caz asupra familiilor care au adoptat copii români. *Calitatea vieții* 10 (3-4), 75-92.
- Hatos, Adrian. 2008. Impactul Segregării și diferențierii asupra performanțelor școlare ale elevilor din clasele 10-12. O analiză multinivel. *Calitatea vieții* 19 (1-2), 141-158.
- ICCV. 1993. Carte alba. Sistemul de asistență socială în România. Comentarii. *Calitatea vieții* 4 (4), 283-300.
- ICCV. 1996. Dezbateri – Proiectul Legii privind pensiile și alte drepturi de asigurări sociale. *Calitatea vieții* 7 (1-2), 3-16.
- Ilie, Simona. 2003. Sărăcie și excluziune socială. Incluziunea socială ca obiectiv al sistemului de protecție socială. *Calitatea vieții* 14 (3-4), 287-318.
- Irimia, Daniela. 1999. Identitate etnică și dinamică relațională în cartierul Zăbrăuți-București. *Calitatea vieții* 10 (3-4), 93-108.
- Kirchner, Johannes Henrich. 1992. Evaluarea condițiilor de muncă. Aspecte metodologice. *Calitatea vieții* 3 (3-4), 339-346 (trad. Eva Țuțui).
- Manea, Livius. 1993a. Costurile sociale și calitatea vieții. *Calitatea vieții* 4 (1), 39-47.
- Manea, Livius. 1993b. Persoanele handicapate și perioada de tranziție. *Calitatea vieții* 4 (2-3), 169-174.
- Manea, Livius. 1993c. Readaptarea profesională a persoanelor handicapate. *Calitatea vieții* 4 (4), 335-342.
- Manea, Livius. 2006. Dizabilitatea ca factor de risc privind accesul la serviciile de educație. *Calitatea vieții* 17 (1-2), 41-50.
- Mățăuan, Gabriel și Radu Vranceanu. 1990. Calitatea vieții – element fundamental în proiecția noii societăți. *Calitatea vieții* 1 (1), 21-32.
- Mărginean, Ioan. 1991. Schiță de indicatori ai calității vieții. *Calitatea vieții* 2 (3-4), 3-23.
- Mărginean, Ioan și Gheorghe Socol. 1991. Percepția calității vieții. *Calitatea vieții* 2 (3-4), 123-126.
- Mărginean, Ioan. 1993. Reforma socială în România postcomunistă. *Calitatea vieții* 4 (2-3), 113-126.
- Mărginean, Ioan, Narcisa Tambrea, Ion Voinea. 1994. Evoluții în domeniul surselor standardului de viață al populației. *Calitatea vieții* 5 (3-4), 235-256.
- Mărginean, Ioan. 1997. Semnificația cercetării în domeniul calității vieții. *Calitatea vieții* 8 (1-2), 15-28.
- Mărginean, Ioan (ed.). 2004. *Quality of life in Romania*. București: Expert.
- Mărginean, Ioan, Iuliana Precupețu și Ana Maria Preoteasa. 2004. Puncte de suport și elemente critice în evoluția calității vieții în România. *Calitatea vieții* 15 (1-2), 5-24.
- Mărginean, Ioan (coord.). 2006. *First European quality of life survey: Quality of life in Bulgaria and Romania*. Office for Official Publications in the European Communities.
- Mărginean, Ioan. 2010. Calitatea vieții în România: prezent și perspective. *Calitatea vieții* 21 (3-4), 231-237.
- Mărginean, Ioan și Iuliana Precupețu. 2011. *Paradigma calității vieții*. București: Editura Academiei Române.
- Mărginean, Ioan și alții. 2011. Programul Școală după școală: Un sprijin necesar pentru elevii de etnie romă și turcă din județul Constanța. *Calitatea vieții* 22 (3), 227-238.
- Mărginean, Ioan și Marian Vasile (coord.). 2015. *Dicționar de calitatea vieții*. București: Editura Academiei Române.
- Mărginean, Ioan. 2016. Noi contribuții la nivel internațional în abordarea calității vieții. *Calitatea vieții* 27 (1), 78-90.
- Mărginean, Ioan. 2020. Cercetările de diagnoză a calității vieții în cadrul Institutului de cercetare a calității vieții. *Calitatea vieții* 31 (2), 136-156.

- McGillivray, Mark (ed.). 2007. *Human Well-being: Issues, Concepts and Measures*. New York: Palgrave MacMillan.
- Mihalache, Flavius. 2008. Două perspective în explicarea satisfacției cu viața: top-down vs. bottom-up. *Calitatea vieții* 19 (1-2), 71-83.
- Mihalache, Flavius. 2011. Abandonul școlar în opt școli din mediul urban. *Calitatea vieții* 22 (3), 281-294.
- Mihalache, Flavius. 2014. Caracteristici ale subocupării populației rurale. *Calitatea vieții* 25 (3), 209-226.
- Mihăilescu Adina. 1994. Resursele macroeconomice ale nivelului de trai în România 1989-1993. *Calitatea vieții* 5 (3-4), 307-314.
- Mihăilescu Adina. 2000. Aspecte ale standardului de viață în România ultimilor zece ani. *Calitatea vieții* 11 (1-4), 101-109.
- Mihăilescu, Adina. 2001. Metodologia de calcul a minimumului de trai decent și de subzistență. *Calitatea vieții* 12 (1-4), 49-72.
- Mihăilescu, Adina. 2002. Metodologia de calcul al minimumului de trai decent și de subzistență pentru o familie de agricultori. *Calitatea vieții* 13 (1-4).
- Mihăilescu, Adina. 2006. Evoluții în sfera minimumului de trai al populației din România (calculate după metoda normativă), în perioada 1990-2005. *Calitatea vieții* 17 (1-2), 117-131.
- Mitrea, Georgeta. 1993. Funcțiile familiei ieri și astăzi. *Calitatea vieții* 4 (2-3), 165-168.
- Moldoveanu, Maria. 1993. Cultura, o grila și un proiect. *Calitatea vieții* 4 (2-3), 183-188.
- Moldoveanu, Maria. 1994. Reforma învățământului și așteptările personalului didactic. *Calitatea vieții* 5 (1), 41-44.
- Neagu, Gabriela, Laura Stoica, Laura Surdu. 2003. Accesul la educație în societatea românească actuală. *Calitatea vieții* 14 (3-4), 339-334.
- Neagu, Gabriela. 2006. Polarizarea accesului la serviciile de educație. Rolul sistemului de învățământ. *Calitatea vieții* 17 (1-2), 51-63.
- Neagu, Gabriela. 2007. Accesul la educație al copiilor din medii defavorizate. *Calitatea vieții* 18 (3-4), 307-319.
- Neagu, Gabriela. 2011. "Efectul școală" asupra performanțelor educaționale ale elevilor. *Calitatea vieții* 22 (3), 239-266.
- Neder, Maria. 1993. Șomajul feminin, statutul casnicei și drepturile copilului. *Calitatea vieții* 4 (1), 85-88.
- Nölke, Andreas și Arjan Vliegthart. 2009. Enlarging the varieties of capitalism: The emergence of dependent market economies in East Central Europe. *World politics* 61 (4), 670-702.
- Novak, Andrei. 1993a. Învățământul românesc în fața tranziției. *Calitatea vieții* 4 (2-3), 195-202.
- Novak, Andrei. 1993b. Percepția calității unor servicii sociale. *Calitatea vieții* 4 (1), 19-24.
- Oehler-Șincai, Iulia. 2014. În căutarea unui indicator veritabil al bunăstării. *Calitatea vieții* 25 (1), 62-81.
- Olah, Șerban, Ioan Popoviciu, Salomea Popoviciu și Delia Bîrle. 2012. Calitatea vieții persoanelor diagnosticate cu boli rare în România. *Calitatea vieții* 23 (2), 95-122.
- Pop, Cosmina-Elena. 2008. Ingredientele unei vieți bune și ale unui standard decent de viață, în România și în Europa. *Calitatea vieții* 19 (3-4), 225-245.
- Pop, Cosmina-Elena. 2010. Starea de sănătate a populației din România în context european. O abordare din perspectiva calității vieții. *Calitatea vieții* 21 (3-4), 274-305.
- Pop, Luana Adrian Dan, Mariana Câmpeanu, Simona Stroie, Cristian Vlădescu. 1998. Rolul statului în menținerea bunăstării sociale în perioada de tranziție. *Calitatea vieții* 9 (3-4), 225-260.
- Popescu, Raluca. 2003. Promovarea incluziunii sociale a copiilor în societatea românească. *Calitatea vieții* 14 (3-4), 355-376.
- Precupețu, Iuliana. 2011. Abordări recente ale calității vieții, În Mărginean Ioan și Precupețu Iuliana (eds.) *Paradigma calității vieții*. București: Editura Academiei Române, 39-64.
- Precupețu, Iuliana. 2003. Participare socială, capital social și sărăcie. *Calitatea vieții* 14 (3-4), 319-338.

- Precupețu, Iuliana, Ana Maria Preoteasa și Cosmina Pop. 2007. Calitatea vieții în România: 1990–2006. *Calitatea vieții* 18 (3–4), 197–229.
- Precupețu, Iuliana. 2010. Starea de spirit a populației pe parcursul tranziției. Un model de periodizare. *Calitatea vieții* 21 (3–4), 306–320.
- Precupețu, Iuliana și Cosmina Pop. 2017. Pentru o abordare socială în domeniul sănătății. Factorii structurali ai determinării stării de sănătate. *Calitatea vieții* 28 (3), 219–242.
- Precupețu, Iuliana (coord.). 2018. Calitatea vieții în România în context european. *Raport de cercetare*. București: Institutul de Cercetare a Calității Vieții.
- Preda, Marian și Daniel Arpinte. 2003. Serviciile de asistență socială: de la excluziune, spre reformă și spre o abordare incluzivă. *Calitatea vieții* 14 (3–4), 377–394.
- Preoteasa, Ana Maria. 2008. Fenomenul ocupării în România și dezvoltarea durabilă. *Calitatea vieții* 19 (1–2), 53–69.
- Prisăcaru, Cornelia. 1997. Aspecte actuale privind evoluția șomajului în România. *Calitatea vieții* 8 (1–2), 161–170.
- Puwak, Hildegard. 1992. Dimensiunea sărăciei în România. *Calitatea vieții* 3 (3–4), 263–288.
- Rebedeu, Ion și Cătălin Zamfir. 1982. *Modul de viață și calitatea vieții*. București: Editura politică (1982).
- Roman, Gabriel, Rodica Gramma, Angela Enache și Andrada Pârnu. 2012. Determinanți ai calității vieții pacienților de etnie romă, din perspectiva mediatorilor sanitari. *Calitatea vieții* 23 (3), 209–238.
- Socol, Gheorghe. 1995. Satul românesc actual ca așezare. *Calitatea vieții* 6 (3–4), 225–230.
- Socol, Gheorghe. 1998. Asigurarea socială și pensiile țăranilor. Trecut, prezent, perspective. *Calitatea vieții* 9 (1–2), 129–144.
- Stanciu Mariana. 2001. Dezechilibre în structurile consumului populației. *Calitatea vieții* 12 (1–4), 73–93.
- Stanciu, Mariana. 2004. Caracteristici definitorii ale modelului de consum mediu românesc actual. *Calitatea vieții* 15 (1–2), 25–43.
- Stanciu, Mariana. 2010. Consumul populației din România în ultimele două decenii. *Calitatea vieții* 21 (3–4), 251–273.
- Stanciu, Mariana și Adina Mihăilescu. 2013. Situația sărăciei în România în context internațional, în anul 2013. *Calitatea vieții* 24 (4), pp. 373–403.
- Stănculescu, Manuela Sofia și alții. 2008. Persoanele cu probleme de sănătate mintală în România: stereotipuri, cauze și modalități de îngrijire percepute, atitudini și distanță socială. *Calitatea vieții* 19 (3–4), 284–316.
- Stănescu, Iulian și Mihai Dumitru. Poverty and social exclusion in Romania: a consensual approach to material deprivation. *Calitatea vieții* 28 (1), 3–25.
- Stănescu, Iulian. 2018. Quality of life in Romania. *Calitatea vieții* 29 (2), 107–144.
- Surdu, Mihai. 1998. Condiționarea alocației pentru copii de prezența școlară și efectele sale asupra educației copiilor romi. *Calitatea vieții* 9 (1–2), 175–182.
- Tatu, Mădălina. 1994. Consumul și cheltuielile. *Calitatea vieții* 5 (3–4), 265–284.
- Teodorescu, Mihaela. 1997. Fenomenul abandonului școlar în familiile sărace. *Calitatea vieții* 8 (1–2), 105–112.
- Trebici, Vladimir. 1993. Tranziția demografică în România: tendințe noi. *Calitatea vieții* 4 (2–3), 127–132.
- Trebici, Vladimir. 1995. Familia între demografie și sociologie. *Calitatea vieții* 6 (1–2), 3–6.
- Tuș, Paula Andreea. 2008. Predictors of School Success in Romania. Family Background, School Factors, and Community Factors. *Calitatea vieții* 19 (3–4), 389–405.
- Țoc, Sebastian. 2016. Familie, școală și succes școlar în învățământul liceal românesc. *Calitatea vieții* 27 (3), 189–215.
- Vasile, Marian. 2011. Factori care favorizează un parcurs școlar pozitiv. *Calitatea vieții* 22 (3), 267–280.

- Vasile, Marian. 2013. Sănătatea percepută, calitatea serviciilor publice de sănătate și satisfacția față de viață. *Calitatea vieții* 24 (4), 404–422.
- Vasile, Marian. 2019. Mental well-being between material resources and respect. *Calitatea vieții* 31 (2), 213–225.
- Voicu, Bogdan, Mălina Voicu. 2005. Accesul la utilități publice, în România. *Calitatea vieții* 16 (1–2), 21–49.
- Voicu, Bogdan. 2005. Despre precaritatea locuirii urbane, în România. *Calitatea vieții* 16 (1–2), 51–63.
- Voicu, Bogdan. 2006. Abordări subiective și consensuale ale sărăciei. Despre deprivarea relativă. *Calitatea vieții* 17 (3–4), 233–251.
- Voicu, Bogdan și Cosmina Pop. 2011. Measurement models of life satisfaction: A structural equation modeling approach. *Calitatea vieții* 22 (2), 137–154.
- Voicu, Bogdan, Adriana Neagu, Laura Tufă, Alexandra Gheondea. 2010. Dinamica publicațiilor sociologice ale ICCV: 1990–2009. O notă de cercetare. *Calitatea vieții* 21 (3–4), 365–398.
- Vlădescu, Cristian. 1998. Politici de sănătate: evaluarea nevoilor și planificarea serviciilor de sănătate. *Calitatea vieții* 9 (1–2), 113–128.
- Zamfir, Cătălin (ed.). 1984. *Indicatori și surse de variație a calității vieții*. București: Editura Academiei RSR.
- Zamfir, Cătălin și Ion Rebedeu. 1989. *Stiluri de viață: dinamica lor în societatea contemporană*. București: Editura Academiei RSR.
- Zamfir, Cătălin. 1990. Calitatea vieții ca obiectiv politic. *Calitatea vieții* 1 (1), 5–20.
- Zamfir, Cătălin. 1992. Determinanți ai calității vieții. *Calitatea vieții* 3 (3–4), 219–229.
- Zamfir, Cătălin. 1993. Sistemul de salarizare pentru perioada de tranziție la economia de piață; experiența României. *Calitatea vieții* 4 (4), 321–334.
- Zamfir, Cătălin. 1997. Institutul de Cercetare a Calității Vieții: filosofie și strategie. *Calitatea vieții* 8 (1–2), 3–14.
- Zamfir, Cătălin (Ed.). 1994. *Dimensiuni ale sărăciei*. București: Expert.
- Zamfir, Cătălin, Simona Ilie și Iulian Stănescu. 2010. *Raportul social al ICCV După 20 de ani: Opțiuni pentru România*. București: Academia Română.
- Zamfir, Cătălin. 2012. Ce fel de tranziție vrem. Analiza critică a tranziției II (2012). Raport social ICCV.
- Zamfir, Cătălin. 2014. Quality of Life in Communist Regimes. În *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, coord. Alex C. Michalos, pp. 1025–32: Springer Netherlands.
- Zamfir, Cătălin și Iancu Filipescu (eds.). 2015. *Sociologia românească: 1990–2015. O istorie socială*. Cluj Napoca: Eikon.
- Zamfir, Cătălin și alții. 2017. Raport social al ICCV 2017. Starea socială a României. Calitatea vieții: situația actuală și perspective pentru 2038. București: Academia Română.
- Zamfir, Cătălin. 2019. Se poate scrie istoria așa cum vrem? Desigur, dar de fiecare dată se deschide întrebarea ”de ce?”. *România socială*, accesibil la: <https://www.romaniasonala.ro/se-poate-scrie-istoria-asa-cum-vrem-desigur-dar-de-fiecare-data-se-deschide-intrebarea-de-ce/>.
- Zamfir, Elena și Iuliana Precupețu. 2018. *Calitatea vieții. Un proiect pentru România*. București: Editura Academiei Române.
- Zamfirescu, Irina. 2015. Housing eviction, displacement and the missing social housing of Bucharest. *Calitatea vieții* 26 (2), 140–154.
- Zegheriu, Mirela. 1992. Șomaj – sărăcie: o relație cauza – efect?. *Calitatea vieții* 3 (3–4), 295–302.



*This article proposes a systematic analysis of the main articles relevant to the topic of quality of life published in the Journal Quality of Life, in the period 1990–2020. The aim is to provide a better understanding of the development of this field of research after 1990, in the context of the post-socialist transition, and subsequent integration in the European Union and alignment with European standards. The Quality of Life Journal was one of the most important ways to disseminate the results of the research conducted in Romania; therefore, it can provide a general overview of the social issues addressed in the context of social and economic changes that Romania has gone through in the last 30 years. The conclusions suggest that the period 1990–2000 is one in which the quality of life research is institutionalized, and consolidated after 2000. Since Romania was included in the quality of life European surveys, it was constantly at the end of the EU rankings on most of the quality of life indicators.*

**Keywords:** *Quality of life research; quality of life indicators; Romania; Research Institute for Quality of Life; Quality of life Journal.*

*Primit: 09.07.2021*

*Acceptat: 03.08.2021*