

REFLECȚII PE MARGINEA UNEI SESIUNI ȘTIINȚIFICE: „ESTE NEVOIE DE O POLITICĂ DEMOGRAFICĂ ÎN ROMÂNIA?”

LAUREANA URSE

Situația demografică a țării preocupă atât specialiștii din instituțiile de cercetare și învățământul superior cât și structurile guvernamentale. În acest sens, Guvernul, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Dezvoltării și Prognozei, Ministerul Sănătății și Familiei, Institutul Național de Statistică, Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Centrul de Demografie și Catedra de Sociologie a Universității Babeș-Bolyai au organizat în aprilie 2001, dezbateră „Situația demografică a României – opțiuni de politică demografică”. Specialiștii au subliniat, cu prilejul acestei dezbateri, necesitatea explicării stării demografice actuale a țării și implicațiile ei, precum și nevoia găsirii unor soluții pentru viitor.

Pe scurt, starea demografică actuală a României este caracterizată ca fiind un *DECLIN DEMOGRAFIC*.

Din punct de vedere demografic, interesează două aspecte: numărul total al populației și structura populației.

În ceea ce privește **numărul**, în ultimul deceniu populația României a înregistrat o *tendință constantă de scădere*. La 1 ianuarie 2001, populația a fost de 22 430,5 mii locuitori, scăderea fiind de 1,7% din populația înregistrată la recensământul din anul 1992. În anii 1990 și 1991 scăderea a fost determinată de migrația externă; începând din anul 1992 a început procesul de scădere naturală a populației. Sporul natural a fost negativ, în perioada 1992–2000, atât în mediul urban cât și în mediul rural. S-a redus și numărul județelor cu un spor natural pozitiv: în anul 2000 sporul natural a fost pozitiv numai în 12 județe, valorile cele mai ridicate fiind înregistrate în nord-estul țării unde există o natalitate ridicată.

Structura populației exprimă procesul de *îmbătrânire demografică* datorat mai ales scăderii natalității, fapt ce a determinat reducerea absolută și relativă a populației tinere de până la 14 ani și creșterea ponderii populației vârstnice de 60 ani și peste. La 1 ianuarie 2000, pentru prima oară în ultimele patru decenii, populația vârstnică a întrecut numeric și procentual populația tânără; la această dată numărul persoanelor de peste 60 de ani l-a devansat cu 36,8 mii pe cel al persoanelor cu vârsta între 0–14 ani. Efectele demografice dar și economice al acestei evoluții se vor vedea în timp, mai ales în ceea ce privește problemele referitoare la populația școlară, populația de vârstă fertilă și populația în vârstă de muncă. Spre exemplu, efectele procesului de îmbătrânire vor fi resimțite după anul

2005 când în populația în vârstă aptă de muncă (15–49 ani) vor intra generațiile reduse numeric născute după 1990.

Există diferențe semnificative și în structura pe vârste a populației în profil teritorial; la 1 ianuarie 2001 numărul cel mai mare de populație tânără a fost în regiunea statistică Nord-Est, respectiv 20,8%; ponderea cea mai scăzută a populației tinere s-a înregistrat în județul Cluj și în Municipiul București (13,7%).

Previziunile Institutului Național de Statistică anticipează o scădere a numărului populației în intervalul 2000–2020 cu aproximativ 1,8 milioane persoane. În anul 2020, scăderea cea mai semnificativă se va înregistra la grupa de vârstă 10–24 ani. Ponderea populației vârstnice (de 65 ani și peste) va crește în perioada 2000–2020 de la 13,3% la 15,7%, în timp ce ponderea tinerilor se va reduce de la 18,3% la 14,2%.

Principalele fenomene demografice care influențează numărul total și structura populației sunt natalitatea și fertilitatea, mortalitatea, nupțialitatea, divorțialitatea și migrația.

Natalitatea și fertilitatea au scăzut după 1990, fenomene cu care România se aliniază tendinței generale europene, inclusiv celei din țările în tranziție; totuși, țările occidentale au o situație ceva mai bună, în contextul în care au politici de suport al familiei cu copii. În România, în anul 1990 s-au înregistrat 315 mii născuți vii în total, respectiv 13,6 născuți vii la 1 000 locuitori, iar în anul 2000 s-au înregistrat 235 mii născuți vii în total, respectiv 10,5 născuți vii la 1 000 locuitori.

Fertilitatea în scădere este ilustrată de numărul în scădere al născuților vii la 1000 femei fertile (15–49 ani). Pe fondul general al scăderii fertilității, fertilitatea femeilor din mediul rural este superioară femeilor din mediul urban; județele cu fertilitatea cea mai scăzută sunt Brașov, Caraș-Severin, Cluj, Hunedoara și Municipiul București; județele cu o fertilitate mai ridicată sunt Botoșani, Iași, Suceava și Vaslui.

Principalele cauze ale scăderii natalității și fertilității sunt considerate a fi cele de ordin economico-social; nivelul scăzut al veniturilor, oferta insuficientă de locuri de muncă și dificultatea procurării unei locuințe sunt invocate de cele mai multe ori drept cauze fundamentale ale scăderii natalității și fertilității. Rolul acestor factori este fără îndoială important; dar nu va putea fi niciodată explicată pe deplin scăderea natalității și fertilității fără luarea în considerare și a factorului cultural, a schimbărilor de valori și mentalități. Unele schimbări în acest sens începuseră să se producă înainte de 1990, chiar dacă fuseseră parțial estompate de politica demografică a regimului ceaușist. Efectul lor este mai evident acum, atât pentru faptul că schimbările propriu-zise de valori și mentalități sunt mai profunde în contextul general al transformărilor din societate, cât și pentru faptul că sunt completate de marile probleme economice actuale.

Tabelul nr. 1

Principalii indicatori ai situației demografice a României

Indicatori	Anii	
	1990	2000
Structura populației pe grupe de vârstă: %		
– 0–14 ani	23,7	18,5
– 15–59 ani	60,7	62,7
– 60 ani și peste	15,4	18,6
Sporul natural		
– mii persoane	+ 67,6	-21,3
– la 1 000 locuitori	+ 3,0	-0,9
Total născuți vii – mii	315	235
Născuți vii la 1 000 locuitori	13,6	10,5
Născuți vii la 1 000 femei	56,2	40,3
Număr decese – mii	247,1	255,8
Rata mortalității generale – ‰	10,6	11,4
Mortalitatea infantilă:		
– număr decese	8.471	4.370
– rata la 1 000 născuți vii	26,9	18,6
Număr căsătorii – mii	192,7	135,8
Rata nupțialității		
– la 1 000 locuitori	8,3	6,1
Număr divorțuri – mii	33,0	30,7
Divorțuri la 1 000 locuitori	1,42	1,32
Divorțuri la 1 000 căsătorii	171	226

Mortalitatea generală este expresia stării de sănătate a populației și a stării serviciilor medicale. Alimentația insuficientă și nesănătoasă (rezultat al standardului de viață și al unor obiceiuri), stresul generat de provocările perioadei de tranziție, educația sanitară deficitară, slaba preocupare pentru prevenirea îmbolnăvirii, posibilități reduse de tratament, alături de factorii poluanți ai mediului sunt principalele cauze ale mortalității generale ridicate și în creștere față de anul 1990 (247,1 mii decese în 1990 și 255,8 mii decese în anul 2000). Nivelul ridicat al mortalității generale s-a datorat mai ales procentului mare de decese înregistrate la populația de 60 ani și peste.

O analiză mai detaliată evidențiază și unele îmbunătățiri: o rată a mortalității generale mai mică în anul 2000 față de intervalul 1995–1999, o scădere a ratei mortalității pentru ambele sexe și la nivelul celor două medii (urban și rural), o reducere semnificativă a deceselor la grupa de vârstă 0–4 ani; aceste îmbunătățiri nu modifică substanțial situația, rata mortalității generale menținându-se la un nivel ridicat în context european.

Principalele cauze ale deceselor în intervalul 1990–2000 au fost bolile aparatului circulator.

Totuși, în intervalul 1998–2000 speranța de viață la naștere a depășit pentru prima dată limita de 70 ani, fiind de 70,53 ani; în 11 județe acesta a depășit 71 ani (în București a ajuns la 72,51 ani).

În ceea ce privește **mortalitatea infantilă**, deși în perioada 1990–2000 numărul deceselor copiilor sub un an s-a redus, România continuă să se situeze printre țările europene cu mortalitate infantilă ridicată. Ca element negativ trebuie menționată și creșterea numărului de decese în prima lună de viață, mai ales în primele 6 zile. Cauzele acestei situații se regăsesc atât la femeile gravide (alimentația necorespunzătoare, stresul, condițiile de viață, starea de sănătate a viitoareii mame, lipsa consilierii premergătoare concepției, lipsa sau insuficiența controlului prenatal), cât și la nivelul serviciilor de sănătate (calitatea consultației medicale acordate femeii gravide, mamei și copilului în primul an de viață). Un fapt deosebit de grav rezultă din analiza structurii deceselor infantile după locul în care s-au produs:

- ponderea cea mai mare o dețin decese din unitățile sanitare (72,4% în anul 2000, în creștere față de anul 1999);
- în mediul urban 81% din decese infantile s-au produs în unitățile sanitare;
- în mediul rural, datorită accesului mai dificil la unitățile sanitare specializate, ponderea copiilor care au murit acasă, în anul 2000, a fost de 28,1%.

Nupțialitatea este fenomenul demografic care, în perioada postcomunistă, este influențat atât de factori economici, cât și de schimbările de valori, mentalități, idealuri.

Datele statistice indică scăderea numărului de căsătorii în intervalul 1990–2000. Numărul de căsătorii și rata nupțialității înregistrate în anul 2000 (135,8 mii căsătorii și 6,1‰ rata nupțialității) au cel mai scăzut nivel din perioada postbelică. Totuși, România se situează printre țările europene cu o nupțialitate mai ridicată (rata nupțialității populațiilor europene se situează în jurul a 4–5‰). Această comparație evidențiază tocmai rolul factorilor culturali, căci standardul economic nu ar justifica o astfel de poziționare a României în Europa în problema nupțialității. Pe de o parte, modelul cultural tradițional menține România cu o rată a nupțialității mai ridicată decât în multe țări europene; pe de altă parte, deschiderea societății românești în perioada postcomunistă către alte modele și valori face ca modelul cultural tradițional în problema familiei să sufere unele modificări:

- începe să-și facă loc ideea că familia tradițională nu mai este o dimensiune obligatorie a existenței, iar ea merită să fie întemeiată numai în anumite condiții;
- familia nu se mai rezumă pentru toți indivizii la o uniune contractuală al cărei scop principal este nașterea și creșterea copiilor; necesitatea comunicării și a compatibilității în planul valorilor, mentalităților, idealurilor între parteneri face mai dificilă realizarea unei căsătorii;

– profesia, cariera ocupă mai mult din timpul fiecărui individ și, mai ales la niveluri educaționale superioare, constituie idealuri cărora indivizii se consacră și pentru realizarea cărora familia și, eventual, copiii pot fi un obstacol;

– în societatea modernă, ocupația/profesie și relațiile ce se stabilesc prin exercitarea acestora îl îndepărtează pe individ – cel puțin pentru o perioadă de timp – de preocuparea pentru singurătate, de presiunea singurătății; „acasă” devine locul de odihnă după agitația zilei de muncă;

– este de meditat și asupra responsabilității pe care o presupune menținerea familiei: a scăzut oare responsabilitatea individului față de familie?

– nașterea copiilor în afara căsătoriei începe să nu mai fie considerată de către toți indivizii o problemă morală intolerabilă și, în consecință, a avea un copil nu mai este obligatoriu corelat cu ideea de căsătorie; chiar dacă morala tradițională predomină, începe să fie prezentă opțiunea pentru un copil fără încheierea căsătoriei;

– din motivele amintite, începe să fie preferată de către unii indivizi (cel puțin pentru o perioadă de timp) uniunea consensuală.

La toți acești factori, în România de astăzi se adaugă problemele economice: insecuritatea locului de muncă, venituri insuficiente pentru creșterea și educarea copiilor, dificultatea procurării locuinței.

În consecință, hotărârea de a se căsători este amânată. Datele statistice indică reducerea ponderii căsătoriilor la vârste tinere și concentrarea căsătoriilor la vârste mai mature. Comparativ cu anul 1990, cele mai mari scăderi ale nupțialității s-au înregistrat la tinerii sub 20 ani și la cei între 20–24 ani (chiar dacă în mediul rural se menține căsătoria la vârste mai tinere).

Vârsta medie la prima căsătorie a fost, în anul 2000, de 26,9 ani la bărbați și 23,6 ani la femei.

Divorțialitatea, ca fenomen demografic care influențează natalitatea și, în final, numărul populației, a avut oscilații în intervalul 1990–2000; spre exemplu, a înregistrat o creștere bruscă în 1994 după simplificarea formalităților de desfășurare a căsătoriei.

Numărul de divorțuri a înregistrat în anul 2000 o creștere mică față de anul 1990. Dar fenomenul este ilustrat mai bine de creșterea numărului de divorțuri la 1 000 căsătorii (171 în anul 1990 și 226 în anul 2000).

Comparativ cu alte țări europene, nivelul divorțialității în România este relativ scăzut; în explicarea acestui nivel se invocă de obicei stabilitatea familiei în societatea românească. Nu se poate nega că în societatea românească se mențin încă valorile tradiționale, inclusiv cele ale familiei; totuși, problemele economice existente la cea mai mare parte a populației nu dau suficientă independență economică indivizilor pentru a putea lua în considerare, în situații limită, ideea divorțului. Rata mare a șomajului în rândul femeilor, dificultatea procurării unei locuințe necesare ca urmare a divorțului, dificultățile economice și non-economice pentru creșterea copiilor împiedică luarea hotărârii de a divorța. Violența la care

este supusă femeia în multe familii nu împiedică totuși menținerea căsătoriei tocmai datorită presiunii factorului economic, la care se adaugă numai uneori concepția tradițională a menținerii căsătoriei.

Rolul copiilor în decizia de a divorța rezultă și din faptul că frecvența cea mai mare a divorțurilor s-a înregistrat după un an de la căsătorie în cazul cuplurilor fără copii și după 7 ani de la căsătorie la cuplurile cu copil; de asemenea, cu cât numărul copiilor crește, scade și opțiunea pentru divorț.

Tabelul nr. 2

Divorțuri după numărul copiilor minori

Număr copii minori	– % –	
	1990	2000
0	45,1	51,4
1	33,2	34,6
2	16,3	11,3
3+	5,4	2,7

Migrația externă a adus o anumită contribuție la scăderea numărului populației, România fiind o țară de emigrație. Datele statistice indică totuși o scădere a numărului persoanelor care au emigrat începând cu anul 1993, scădere constantă până în 1999, pentru ca în anul 2000 să se înregistreze o creștere.

Evoluția numărului persoanelor care emigrează poate fi determinată de mai mulți factori: a) creșterea șomajului și scăderea continuă a nivelului de trai determină pe mai mulți români să considere plecarea în alte țări (temporară sau definitivă) ca o soluție salvatoare; b) deficitul de forță de muncă în anumite domenii din unele țări europene poate determina creșterea migrației externe din România; c) același efect îl are și dreptul la libera circulație în spațiul Schengen; d) însă fenomenul de respingere a străinilor apărut în mai multe țări europene va avea probabil efectul invers. Migrația pe plan internațional va fi unul dintre fenomenele cu implicații profunde, complexe, pe care istoria le va consemna. Locul românilor în acest proces și consecințele în plan intern nu par să fie până în prezent fenomene majore din perspectiva contribuției la scăderea numărului populației. Rămâne de văzut dacă evoluțiile ulterioare vor aduce ceva nou și semnificativ în această problemă.

Starea demografică actuală a României ridică două întrebări? 1) Cât de mare ar trebui să fie numărul populației României? 2) Cum se poate realiza o creștere demografică în România?

La prima întrebare, specialiștii nu dau în general un răspuns tranșant. Toți sunt însă de acord ca scăderea numărului populației este un fenomen îngrijorător și au fost elaborate studii ce cuprind scenarii de evoluție a populației României.

Prof. univ. dr. Vasile Ghețau a prezentat patru scenarii de evoluție teoretică a populației în perioada 2000–2050, fiecare scenariu fiind fundamentat pe o ipoteză asupra mortalității, o ipoteză asupra migrației externe și patru ipoteze asupra fertilității.

Ipoteza asupra mortalității prevede scăderea importantă a mortalității în toată perioada 2000–2050 și o creștere a speranței de viață la naștere de la 70 ani în anul 2000 la 79 ani în 2050 pentru bărbați și de la 75 ani la 85 ani la femei în același interval.

Ipoteza asupra migrației externe presupune atingerea unui sold nul în anul 2010.

Cele patru ipoteze asupra fertilității pleacă de la o rată a fertilității totale (copii la o femeie) de 1,3 în anul 2000 și prevăd;

- prima ipoteză, o rată a fertilității de 1,5 în anii 2005, 2010 și 2050;
- a doua ipoteză, o rată a fertilității de 2,1 în anii 2005, 2010 și 2050;
- a treia ipoteză, o rată a fertilității de 1,5 în anul 2005 și apoi 2,1 în anii 2010 și 2050;
- a patra ipoteză, o rată a fertilității totale de 1,8 în anul 2005 și o rată de 2,3 în anii 2010 și 2020.

Care ar fi rezultatul în planul creșterii numărului populației?

O rată a fertilității de 1,5 (prima ipoteză) nu face decât să diminueze proporțiile declinului demografic, în anul 2050 populația României urmând să numere 19,27 mii locuitori.

Rata fertilității de 2,1 (ipoteza a doua) stopează declinul și asigură redresarea situației: în anul 2050 populația României ar fi de 24,75 mii.

Rata fertilității de 2,1 începând cu anul 2010 (ipoteza a treia) poate duce la o populație de 23,58 mii locuitori în anul 2050.

Și, în sfârșit, rata fertilității de 2,3 din anul 2010 asigură o creștere moderată a numărului populației, în anul 2050 acesta putând să ajungă la 25,98 mii.

Autorul consideră că dacă se urmărește o redresare de durată a situației demografice, stoparea declinului și atingerea, în timp, a unei stări de staționalitate sunt necesari 2,1 copii/femeie. O posibilă redresare economică ar putea determina scăderea mortalității, iar fertilitatea (sensibilă în general la un standard de viață mai ridicat) nu va reacționa decât moderat. „Aici ar trebui să apară rolul politicii demografice. O astfel de politică nu poate fi decât de natură stimulative, cu respectarea dreptului individului (al cuplului) la decizie proprie, informare și acces la mijloacele contraceptive moderne”.

Este un punct de vedere care răspunde la întrebarea „Cum se poate realiza o creștere demografică în România?”. Experiența din perioada comunistă nu este uitată și îi determină pe susținătorii politicilor demografice (și nu numai) să adauge necesitatea ca acestea să nu fie constrângătoare.

În același sens se pronunță și prof. univ. dr. Traian Rotariu, respectiv numai pentru măsuri demografice stimulative. În ceea ce privește efectul creșterii nivelului de trai, același autor afirmă că „Ameliorarea stării economice nu generează, prin ea însăși, o schimbare a comportamentului demografic”, iar politicile sociale, „având drept obiectiv reducerea decalajelor, eradicarea pungilor de sărăcie, ajutorarea celor mai defavorizați etc. nu ar avea decât cel mult un

impact minor și sporadic asupra fertilității; ele sunt de departe insuficiente pentru a se răsturna trendul fertilității din ultimul deceniu”. La întrebarea „cum se poate totuși interveni pentru creșterea fertilității”, profesorul Rotariu răspunde în egală măsură general și complex: „numai prin mijloace care să schimbe cadrul în care trăiesc oamenii și iau decizii în domeniul reproducerii”; intervențiile pot fi imaginate pe trei paliere ale vieții sociale: schimbarea sistemului de valori; reducerea părții din costul copiilor care revine familiei prin redistribuirea resurselor; reorganizarea unor mecanisme și instituții sociale încât nașterea unui copil să nu afecteze viața socială, în speță profesională, a părinților.

Prof. univ. dr. Cătălin Zamfir caracterizează situația actuală prin particularitatea demografică și prin particularitatea socială. Particularitatea demografică este polarizarea fertilității: clasa de mijloc și-a scăzut masiv fertilitatea, în timp ce la segmentul sărac fertilitatea este aproape dublă. Particularitatea socială constă în faptul că „deși copilul devine un «bun rar», ne permitem să pierdem adesea ireversibil foarte mulți dintre ei”. Această particularitate o regăsim în rata ridicată a abandonului, șanse reduse de integrare socială normală pentru copiii care ies din instituțiile specializate, creșterea numărului copiilor străzii, numărul în creștere al copiilor neglijăți, abuzați, împinși pe o rută de criminalitate și marginalitate, accentuarea polarizării educaționale.

Profesorul Cătălin Zamfir apreciază că „deși scăderea fertilității este foarte îngrijorătoare, problema critică este scăderea calității sociale a copilului datorită polarizării natalității și înrăutățirii situației copiilor în zonele în care sărăcia se combină cu dezorganizarea familială și socială”. „În momentul de față nu este posibilă și recomandabilă o politică demografică propriu-zisă” care ar putea duce la creșterea accentuată a natalității tocmai la nivelul segmentului sărac. Dar este posibilă și recomandabilă „o politică socială de suport pentru copil, prietenoasă demografic”, cu obiective directe și indirecte. Obiectivele directe se referă la creșterea calității sociale a copilului, responsabilizarea deciziei de procreare și scăderea natalității nedorite. Obiectivul indirect este încurajarea creșterii natalității clasei de mijloc. După stabilizarea situației copiilor cu vulnerabilități multiple, aproximativ peste 10 ani, se poate lua în considerare o eventuală politică demografică. „Linia mentele politicii sociale prietenoase demografic” sunt: a) minimalizarea situației de risc pentru copil, b) încurajarea calității sociale și responsabile a natalității, c) încurajarea natalității clasei de mijloc.

Punctele de vedere prezentate, selectate dintr-un număr mult mai mare de opinii, ilustrează recunoașterea unanimă a existenței unei probleme demografice în România și rezerva pentru o politică demografică propriu-zisă în momentul de față, cu atât mai mult pentru o politică demografică constrângătoare. Nuanțele diferențiatore intervin în ceea ce privește soluțiile posibile acum în România și, mai ales, efectele acestora.