

Trebici, V. (1994). Este necesară o politică demografică în România. in Revista de cercetări sociale, (2).

Is There a Need for
a Demographic
Policy in Romania?

ESTE NECESARĂ O POLITICĂ DEMOGRAFICĂ ÎN ROMÂNIA?

VLADIMIR TREBICI

On the basis of a large variety of longitudinal data, structured around the most important demographic indicators, the author demonstrates the need for a coherent demographic policy in Romania. The premises of such a policy are considered to be: the steady decrease of the population, the low birth rate, the high level of mortality, the growing share of the old age people in the total population, a high emigration, the various disparities which have already appeared in the territorial distribution of the population, certain geopolitical problems. The reason that a coherent demographic policy cannot be actively promoted, due to financial restrictions, is untenable. The author outlines both the principles and the approaches to a coherent demographic policy in Romania.

În condițiile apariției unor tendințe demografice noi, unele din ele neprevăzute de nici un analist, s-a instalat o mentalitate față de politica demografică, care ne dă de gândit, dacă avem în vedere că una din aceste tendințe – scăderea numărului populației României – poate fi considerată negativă. La nivelul percepției opiniei publice nu se remarcă nici o reacție: mai curând indiferență decât nu chiar alergie (“Nu ne-a fost de ajuns politica lui Ceaușescu?!”). Dar nici autoritatea publică nu și-a formulat un punct de vedere. În presă, în unele declarații semioficiale se aude exprimată părerea că adoptarea unei politici demografice, cu opțiuni și obiective definite coerent, ar fi prematură.

Dificila situație economică și socială a tranziției către un stat democrat și o economie de piață nu permite încă formularea unei asemenea politici. Resursele sunt limitate: afectarea unei părți pentru o asemenea politică - în general, ea este costisitoare – ar fi nerațională economic, existând alte priorități. Timpul trece, inerția demografică este necruțătoare. Peste câțiva ani percepția ar fi alta, dar efectele vor putea fi reparate cu un efort incomparabil mai mare.

Ne propunem să examinăm această problemă **sine ira et studio**, evitând orice implicare ideologică și călăuzindu-ne doar de interesul național și cel geopolitic.

Obiectivele politicii demografice

Dintre numeroasele definiții ale politicii demografice vom folosi una operațională, rezultată din schema recomandată de O.N.U. în “Planul mondial de acțiune în domeniul populației”, adoptat de Conferința Mondială asupra Populației (București, 1974). În acest document se specifică următoarele obiective ale unei politici demografice naționale:

- a) creșterea (dinamica) populației;
- b) morbiditatea și mortalitatea;
- c) procrearea, formarea familiilor și condiția femeii;
- d) repartiția populației și migrația internă;
- e) migrația internațională;
- f) structura populației.

Unul din documentele adoptate de Conferința Internațională privind Populația și Dezvoltarea (Cairo, 3–14 septembrie 1994) se intitulează “Programul de acțiune al Conferinței Internaționale privind Populația și Dezvoltarea”.

Schimbară denumirii documentului este însoțită de noua ierarhizare a obiectivelor și redistribuirea accentelor de importanță. Deși, în esență, spiritul și principiile planului inițial rămân neschimbate, evoluțiile din perioada 1974–1994, studiile efectuate în acest răstimp, noile tendințe apărute, au obligat revizuirea planului.

În “program”, un capitol se ocupă cu “legăturile reciproce dintre populație, creșterea economică susținută și dezvoltarea durabilă”, stabilindu-se următoarele domenii:

- I. Egalitatea între sexe și autonomizarea (emanciparea) femeilor;
- II. Familia, rolurile ei, compoziția și structura sa;
- III. Creșterea și structura populației;

- IV. Drepturile din domeniul reproducerii și planificarea familială;
- V. Sănătatea și mortalitatea;
- VI. Repartiția populației, urbanizarea și migrațiile interne;
- VII. Migrațiile internaționale.

Vom remarca introducerea unor concepte noi: “dezvoltarea durabilă” (*engl.* sustainable development; *franc.* développement durable), “creșterea economică susținută” (*engl.* sustained economic growth; *franc.* croissance économique soutenue), dar mai ales a conceptelor: “drepturile în domeniul reproducerii” (*engl.* reproductive rights; *franc.* droits génésiques) și “sănătatea reproducerii” (*engl.* reproductive health; *franc.* santé génésique). Cu riscul de a contribui la “îmbogățirea” limbii române cu noi barbarisme, vom folosi expresiile de “sănătate reproductivă” și “drepturi reproductivă”, pentru a evita explicații de genul “sănătatea în domeniul reproducerii populației” sau adoptarea termenilor de “sănătate genezică” și “drepturi genezice” care ar crea confuzii.

Politica demografică reprezintă un sistem de măsuri luate cu scopul de a influența variabilele demografice în sensul pe care statul îl consideră dezirabil, pe termen scurt dar mai ales pe termen lung, în conformitate cu interesele generale ale acestuia, cu **respectarea drepturilor fundamentale ale individului și ale cuplului**. Obiectivele sunt: dinamica populației (obiectiv rezultativ), natalitatea, morbiditatea și mortalitatea, structura populației, distribuția populației, migrația internă și migrația internațională. Aceasta ar fi politica demografică în sens restrâns. Trebuie precizat că statul poate adopta uneori politici care nu au intenționalitate demografică, dar care au consecințe demografice.

Politicele adoptate de stat vizează diferite domenii. Distingem o politică economică, o politică socială, o politică ecologică, o politică educațională, o politică

ESTE NECESARĂ O POLITICĂ DEMOGRAFICĂ ÎN ROMÂNIA?

sanitară. Dată fiind interdependența dintre variabilele demografice și celelalte variabile, **politica demografică trebuie văzută ca parte a politicii social-economice.**

În acest sens, ni se par superflue distincțiile întâlnite în literatură între politica demografică, politica familială (mai ales în concepția franceză) și politica populației.

Accentul principal cade asupra politicii vizând fertilitatea, familia și femeia, într-o textură antropologică, culturală, economică și socială.

O politică demografică cuprinde opțiunile, obiectivele, legislația aferentă, mijloacele financiare, evaluarea *ex ante* a eficacității măsurilor adoptate. Punctul de plecare pentru formularea politicii este **analiza tendințelor demografice**, în contextul general socio-economic, **evaluarea prospectivă a acestora**, mai ales sub raportul consecințelor.

Recomandările O.N.U. prevăd rapoarte periodice din partea statelor membre ale O.N.U., sintetizate și publicate sub titlul "World Population Trends and Policies. Monitoring Report". Studiul experienței altor țări este de mare importanță pentru formularea și aplicarea fiecărei politici naționale.

Diagnoza situației demografice a României

Orice analiză demografică trebuie să aibă în vedere o perioadă de câteva decenii. Este regula impusă de **inertția demografică**. De obicei, intervalul este durată a cel puțin două generații¹. Pentru retrospectivă, aceasta ar însemna perioada 1965–1994, iar pentru prospectivă, anii 1995–2025.

Intrată mai târziu în tranziția demografică, populația României a parcurs mai rapid faza de **tranziție a mortalității** și

pe cea de **tranziție a natalității**. Se poate afirma că în deceniul 1970–1980, tranziția demografică era încheiată. Măsurile de politică natalistă adoptate de regimul totalitar comunist nu au avut decât efecte de conjunctură, determinând totodată distorsiuni în repartiția pe vârste a populației.

Oricum, grație unui excedent natural pozitiv și a unei emigrații nesemnificative, numărul populației României a crescut sistematic, singura excepție fiind perioada ultimului război mondial, când creșterea a fost negativă. Măsura statistică cea mai caracteristică este rata medie anuală de creștere a populației. Perioade mari de timp erau caracterizate de o rată de creștere de unu la sută (perioadă de dublare a numărului aproximativ 70 ani). Perioada cuprinsă între recensămintele din 1966–1977 a cunoscut o rată medie de 1,1% anual.

Situația se schimbă brusc după Revoluția din Decembrie 1989. După cum rezultă din materialele publicate ale Comisiei Naționale pentru Statistică, puternic mediatizate, principalele schimbări în perioada 1990–1994 sunt:

- a) scăderea sensibilă a natalității și, respectiv, a fertilității populației feminine;
- b) menținerea mortalității generale și a celei infantile la niveluri înalte;
- c) creșterea emigrației la cote mari.

Printre corolarele acestor tendințe pe primul plan se situează:

- d) reducerea excedentului natural și transformarea acestuia, din 1992, în excedent negativ;
- e) reducerea ratei de creștere demografică și transformarea acesteia în creștere negativă;
- f) accelerarea îmbătrânirii demografice și creșterea "presiunii" populației vârstnice asupra unor importante sisteme din societate.

Mai puțin observabile sunt schimbările survenite în distribuția

teritorială a populației, în migrația internă și în urbanizare.

Să menționăm că studiile privind cauzele acestor schimbări lipsesc aproape cu desăvârșire. Se invocă adesea că, în general, tranziția este generatoarea acestor schimbări și că nici ea nu este studiată temeinic.

Să luăm pe rând variabilele demografice.

Populația României a crescut între cele două recensăminte (1977 și 1992), cu aproape 1.750.000 persoane sau cu 5,8%. Aceasta înseamnă o rată medie de 0,4% anual, aproape de trei ori mai redusă ca în perioada 1966–1977. “Dinamismul demografic”, frecvent invocat în trecut, devine o amintire. Numărul estimat al populației României la 1 ianuarie 1994 este de 22.748.000, deci cu 62.000 mai mic ca la 1 ianuarie 1992. Densitatea este de 96 locuitori pe kmp.

Cu acest număr al populației, România se situează pe locul al nouălea în Europa. În această parte a Europei, ea este întrecută de Ucraina și de Polonia. Celelalte țări din zonă (Bulgaria, Republica Moldova, Ungaria și țările din fosta Iugoslavie) au valori mai reduse în ceea ce privește populația și suprafața lor.

Natalitatea populației României se află într-un proces de scădere, ceea ce explică în principal reducerea numărului absolut al populației. “Producția de vieți” este funcție de numărul populației feminine în vârstă fertilă (15–49 ani) și de fertilitatea acesteia. Cele 35 de cohorte care constituie populația feminină de vârstă fertilă sunt și ele determinate de regimul de natalitate al perioadelor respective. Generațiilor 1967–1973, cu efective mari (“cele șapte vaci grase”), le urmează generații numeric tot mai reduse. Într-adevăr, în anii 1967–1973 generațiile feminine au însumat 1.514.472, în timp ce generațiile 1983–1987 s-au cifrat la 1.238.469, cu aproape o cincime mai redus. Din 1990, efectivele numerice s-au redus sistematic. Cândva numărul

născuților-vii oscila în jurul cifrei de 400.000 anual; în 1993, numărul a ajuns la circa 250.000.

Deci generațiile 1967–1973 au intrat în populația feminină de vârstă fertilă în anii 1982–1988; perioada lor de maximă fertilitate va fi 1997–2003 (adică până la 30 ani). Speculațiile că schimbarea structurii populației fertile va avea un efect pozitiv asupra natalității sunt lipsite de temei. Factorul principal rămâne deci fertilitatea populației feminine.

Fertilitatea a evoluat în același sens cu natalitatea. Scăderea ei va fi urmărită cu ajutorul ratei totale de fertilitate: numărul de copii născuți-vii de femeile în vârstă de 15 până la 49 ani². Un cuplu ar trebui să lase în urma sa 2,05 copii (1,05 de sex masculin și 1,0 de sex feminin) ca să-i continue reproducerea. Dat fiind însă efectul mortalității în România, acest nivel ar trebui să fie de 2,16 copii (pragul de înlocuire a generațiilor).

Rata de fertilitate a fost până în 1989 deasupra nivelului de înlocuire, cu excepția perioadei 1962–1966, care a cunoscut o puternică scădere a natalității. Din 1990 rata totală de fertilitate se situează sub nivelul de înlocuire exactă a generațiilor.

Tabelul 1: Dinamica ratei totale de fertilitate și a ratei brute de reproducere

Anul	Rata totală de fertilitate (RTF)	Rata brută de reproducere (RBR)
1970	2,89	1,402
1975	2,62	1,271
1980	2,45	1,195
1985	2,26	1,098
1989	2,19	1,069
1990	1,83	0,894
1991	1,56	0,763
1992	1,51	0,735
1993	1,44	0,701

Notă: Rata totală de fertilitate exprimă numărul de copii pe care i-ar naște o femeie în decursul vârstei de 15–49 ani, rata brută de reproducere

ESTE NECESARĂ O POLITICĂ DEMOGRAFICĂ ÎN ROMÂNIA?

este numărul de copii de sex feminin. Ambele valon sunt transversale; ele nu țin seama de mortalitate. Pentru aceasta este necesar calculul ratei nete de reproducere. În acest scop este suficient să se ia coeficientul de supraviețuire la vârsta medie a mamelor la nașterea copiilor săi (aproximativ vârsta de 25 ani).

Această scădere este un indiciu al modificării comportamentului reproductiv sau procreator. Femeia și, respectiv, cuplul au tendința de a reduce descendența finală și dimensiunea familiei. Numai anchete speciale pot pune în evidență cauzele, motivațiile, mijloacele folosite pentru realizarea unui asemenea obiectiv. Ajungem la noțiunile de planificare a familiei, de drepturi “reproductive” și sănătate “reproductivă.”

Întrucât opțiunile și deciziile se adoptă la nivelul cuplului, deci al familiei³, considerat ca nivel microdemografic, orice politică demografică își orientează măsurile, în primul rând, spre familie, de unde și folosirea denumirii de **politică familială**.

Dacă **intensitatea** fertilității se măsoară cu rata totală de fertilitate (RTF), în schimb, **calendarul** ei este vârsta medie a mamei la nașterea copiilor săi (x sau a), indicator foarte important. Aparent paradoxal, deși rata totală de fertilitate scade, vârsta medie a mamelor a rămas constantă. În anii 1980–1990 ea era de 25 ani, cu variații anuale ne semnificative. În anii 1991–1993 se înregistrează o reducere, în așa fel încât în 1993 ea este de 24,3 ani. Menționăm că acest indicator a fost de circa 29 ani (în anii 1900, 1910 și 1930), când rata totală de fertilitate oscila între 4-5 copii, de circa 26 ani (în anii 1958–1974), pentru a ajunge la circa 25 ani, din anii 1975–1979. Este o indicație asupra tranziției fertilității (faza de sfârșit).

Cum acest indicator măsoară distanța dintre două generații succesive, cu o valoare de 25 ani, înseamnă că pentru România într-un secol “încap” patru generații. Viteza de reproducere sau de înlocuire a generațiilor este foarte mare.

Acest fenomen va fi reținut de sociologi, psihologi și antropologi în analizele lor, pentru a evalua ritmul de schimbare a unor fenomene sociale, economice etc. O asemenea analiză trebuie însă corelată cu aceea a schimbărilor survenite în repartitia pe vârste a populației.

În “amonte” de familie și de fertilitate (aceasta este în România, în proporție covârșitoare, legitimă sau conjugală), trebuie să vedem căsătoria, instituție socială de cea mai mare însemnătate. Încheierea ei marchează începutul “ciclului de viață familială”.

Nupțialitatea populației României are caracteristici generale pe care, cândva, demograful englez, J. Hajnal, le-a definit sub denumirea de “Eastern European marriage pattern”: vârstă relativ tânără la încheierea primei căsătorii, ritmul rapid de încheiere a căsătoriilor, frecvența redusă a celibatului definitiv, caracterul cvasi universal al căsătoriei.

Acest model se menține; analiștii îl caracterizează drept expresie a modelului cultural tradițional, de origine țărănească.

Chiar dacă rata de nupțialitate (număr de căsătorii la 1000 locuitori) arată o tendință de scădere – aici și jocul cohortelor nupțiabile are o contribuție – ceilalți indicatori subliniază constanța modelului.

În anii 1980–1993 vârsta medie la prima căsătorie a oscilat în jurul valorii de 25 ani (bărbați) și de 22 ani (femei), diferența între cele două sexe la căsătorie a fost de 3–3,5 ani. Perioada 1990–1994 nu arată schimbări semnificative. “Propensiunea” pentru căsătorie rămâne foarte puternică. Se pare că nu este influențată de conjunctură. Nici modelul de “uniune consensuală” (“cohabitation sans mariage”, după expresia lui L. Roussel) nu are o răspândire cât de cât notabilă sub raport statistic.

O confirmare ne arată indicii calculați după metoda indirectă (J. Hajnal) pe baza recensămintelor.

Tabelul 2: Schimbări în comportamentul marital

Anul recensământului	Vârsta medie la prima căsătorie		Proporția (în%) a persoanelor căsătorite la 50–54 ani	
	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei
1899	24,51	20,32	3,8	2,1
1912	25,20	21,71	3,5	2,7
1956	24,65	21,35	3,3	3,8
1966	24,46	20,23	4,2	3,6
1977	24,43	21,07	3,4	3,7
1992	25,62	21,27	4,4	3,1

Frecvența celibatului definitiv oscilează între 3,3 și 4,4% (bărbați) și între 2,1 și 3,8% (femei). Altfel spus, un număr redus de bărbați și femei rămân definitiv cu statutul de necăsătorit.

Este locul să menționăm că semnificația acestor indici – ca și a altora – ar trebui pusă mai bine în evidență cu ajutorul unor comparații internaționale, ceea ce nu putem face aici.

Divorțialitatea se încadrează între 0,7 și 1,7 divorțuri la 1000 locuitori, în ultimele două decenii. Și aici modelul cultural de origine rurală este prezent: divorțialitatea este mult mai redusă în populația rurală; ea este relativ mare în municipiile și orașele având populația de peste 200.000 locuitori.

Avorturile au, în România, o situație aparte, dar și o istorie particulară, atât în plan demografic cât și în cel al politicii demografice. Avortul sau, mai exact, “întreruperea cursului normal al sarcinii”, comportă aspecte juridice (“infans conceptus pro natu habetur”), medicale, morale, religioase, având totodată implicații demografice. Ca avort ilegal, el este un factor al moralității materne. Folosit ca mijloc al politicii demografice, efectul său este direct asupra natalității. În politicile de reducere a natalității, legislația avortului este liberală; în politicile de ridicare a natalității (“nataliste”) el este supus restricțiilor. În ambele cazuri, drepturile omului, ale cuplului trebuie respectate. În situațiile în care nu este formulată o politică

expresă, legislația avortului ține seamă de considerente medicale, etice și sociale. Vaticanul este categoric împotriva avorturilor și a folosirii mijloacelor contraceptive.

În România, liberalizarea avortului, în 1957, a fost urmată de scăderea rapidă a natalității, fără să fie demonstrată o legătură cauzală directă între avorturi și natalitate. Spre sfârșitul intervalului 1958–1966, se înregistrau patru avorturi la o naștere vie. La sfârșitul anului 1966 a fost adoptat un regim restrictiv față de avorturi: Decretul nr. 770/1966. Redresarea natalității a fost conjuncturală în 1967–1968, numărul născuților a fost dublu față de 1966. Tendința de scădere a natalității, având cauze economice, sociale, psihologice profunde, s-a reinstalat; alte măsuri severe îndreptate împotriva avortului nu au putut să modifice decât conjunctural natalitatea.

În decembrie 1989, decretul nr. 770/1966 a fost abrogat: liberalizarea avortului a devenit completă, regim sub care se găsește și astăzi. Dacă în perioada 1988–1989 revenea un avort la o naștere vie, în anii 1990–1992 se înregistrează 2,4 avorturi la o naștere vie. Sub acest aspect România are printre cele mai ridicate rate din lume.

Analiștii străini au fost surprinși de liberalizarea avortului în 1957, surprinderea lor a fost mare la caracterul draconic al legislației din 1966; din nou, sunt surprinși de liberalizarea avortului din 1989.

ESTE NECESARĂ O POLITICĂ DEMOGRAFICĂ ÎN ROMÂNIA ?

Abrogarea decretului nr. 770/1966 în decembrie 1989 s-a produs pentru a da satisfacție femeilor pentru umilințele suferite în anii 1966–1989, pentru încălcarea brutală a drepturilor fundamentale formulate în documente internaționale. Totuși, o serie de oameni de știință din România au ridicat obiecții împotriva caracterului prea liberal al legislației avorturilor. Biserica ortodoxă română a adoptat o atitudine de condamnare a avortului, într-o declarație făcută în legătură cu “Anul Internațional al Familiei”. Biserica romano-catolică din România este consecventă principiilor formulate de Sfântul Scaun. Lipsesc informații care să arate măsura în care credincioșii diferitelor confesiuni aplică în practică aceste doctrine. Recensământul populației din 1992 a înregistrat fertilitatea după naționalitate și religie. Un nivel mai ridicat al fertilității se constată la romi (țigani), turci, ucrainenii, ca și la aderenții unor confesiuni neoprotestante (pentecostali, baptiști, adventiști).

Mortalitatea în România a urmat schema generală a tranziției demografice. Ea a fost prima ce s-a încadrat în faza de trecere de la niveluri înalte la niveluri moderate.

Durata medie a vieții (“speranța de viață la naștere”), de 42 ani, în 1932, și cam aceeași în anii 1945–1946, a crescut la 63,17 ani, în 1956. Creșterea a continuat până la sfârșitul anilor '70. Apoi, se înregistrează scăderi și evoluții contradictorii, în raport direct cu scăderea nivelului de trai al populației și deteriorarea situației economice. Nici până în prezent, acest important indicator nu a atins 70 ani, pentru întreaga populație. În anii 1991–1993, durata medie a vieții a fost de 69,52 ani (ambele sexe), 66,06 ani (bărbați) și 73,17 ani (femei). Față de anii 1985–1987, la bărbați durata medie de viață este în ușoară scădere, în timp ce la femei ea înregistrează o mică creștere. Diferența între cele două sexe, de circa 3 ani, în 1956,

este astăzi de 7,1 ani, dovadă că s-a accentuat supramortalitatea masculină.

În ierarhia europeană aceste valori ale duratei medii de viață ne situează pe ultimele locuri.

Mortalitatea infantilă a rămas la niveluri ridicate; după 1991 se înregistrează chiar o creștere. În 1992 și 1993 s-au înregistrat 23,3 decese sub un an la 1000 născuți-vii. Și din acest punct de vedere România ocupă ultimul loc din Europa.

Față de tranziția demografică, în România se constată și o tranziție a mortalității: scade frecvența bolilor infecțioase și parazitare, a bolilor acute respiratorii și digestive, crește însă numărul bolilor cu caracter cronic și cu un grad mare de invaliditate sau incapacitate îndelungată de muncă: afecțiuni cardio-vasculare, boli endocrine, de metabolism (diabet), ale aparatului locomotor. În 1970 ponderea deceselor în urma bolilor aparatului circulator și a tumorilor a fost de 61%; în 1993, ponderea s-a ridicat la 75%. Această schimbare este o indicație importantă pentru strategia sanitară.

Structura populației după vârstă a cunoscut și ea schimbări importante. Ele corespund acelei faze care se numește tranziția vârstelor, în sensul afirmării îmbătrânirii demografice. Acest proces este valabil pentru orice populație. În țările dezvoltate el este avansat; pentru populația țărilor în curs de dezvoltare, el este la început.

Cu circa șase decenii în urmă, populația României era tânără (demografic); în 1930, vârsta medie a populației era de 26 ani, vârsta mediană 21,5 ani, proporția persoanelor vârstnice circa 7%. După ultimele date (1 iulie 1993) vârsta medie este de 35,4 ani, vârsta mediană 33,6, ponderea populației în vârstă de 60 ani și peste este de 16,9%, iar a populației de 0–14 ani, de 21,7%. “Presiunea” populației vârstnice asupra populației adulte (15–59 ani) este de 28 persoane vârstnice la 100 adulți.

Cauza principală a îmbătrânirii populației este scăderea de lungă durată a natalității, fluxurile care alimentează baza piramidei vârstelor sunt tot mai anemice. O contribuție la acest proces are și scăderea mortalității (creșterea speranței de viață).

Întinerirea demografică a unei populații naționale este practic necunoscută în istoria demografiei. De aceea lozincile “tinerețea și vigoarea poporului român” și, mai recent, “vitalitatea națiunii” nu au consistență, din punct de vedere al politicii demografice. Întrucât aspectul cel mai important vizează **consecințele** îmbătrânirii demografice – în primul rând, economico-financiare -, problema trebuie transferată în zona politicilor și strategiilor economice și, bineînțeles, sanitare.

Îmbătrânirea demografică, ca și orice fenomen și proces demografic, este **diferențiată**. În interiorul țării, el este influențat și de migrația internă, nu numai de regimul demografic. De pildă, populația municipiilor și orașelor este mai tânără: vârsta medie este de 33,2 ani, vârsta mediană 32%, proporția populației vârstnice este de 12,2%, de unde și “presiunea” bătrânilor este mai redusă. În schimb, populația comunelor este mai

îmbătrânită: vârsta medie este de 37,3 ani, iar ponderea populației vârstnice este de 22,4%, de unde rezultă că “presiunea” în rural este cu 36% mai mare ca în urban.

Sunt județe și provincii cu o populație mai îmbătrânită (de exemplu, Banatul); altele relativ mai tinere (Moldova). Sunt naționalități îmbătrânite și foarte îmbătrânite; altele (romii, turcii, ucrainenii) au caracteristicile unor populații tinere sub raport demografic.

Migrația internațională figurează și ea în orice politică demografică ca o preocupare importantă. Volumul migrației internaționale pentru România a fost în trecut redus. El s-a rezumat la emigrări.

Atât recensământul populației din 1992 cât și anuarul demografic, apărut în 1994 (“Date demografice. Comisia Națională pentru Statistică”), ne oferă, pentru prima dată, date, informații mai detaliate. Ele se referă la perioada 1975–1992. Cum imigrația pare să fie neglijabilă, datele despre emigrație pot fi considerate ca sold negativ al migrației internaționale.

Prima constatare este aceea că volumul emigrației a crescut considerabil în anii 1989-1992.

Tabelul 3: Schimbări în volumul emigrației

Anii	Total	Români	Germani	Maghiari	Evrei	Alte naționalități
1975-1987*	21.831	7.765	10.369	1.894	1.399	451
1988	37.298	12.879	10.738	11.728	1.048	905
1989	41.363	14.745	14.598	10.099	1.008	913
1990	96.929	23.888	60.072	11.040	745	1.184
1991	44.160	19.307	15.567	7.494	516	1.276
1992	31.152	18.104	8.852	3.523	224	449

* Număr media anual.

În perioada 1975–1992 au emigrat 534.795 persoane, din care: germani, 244.596 (45,7%), români, 189.874 (35,5%), maghiari, 68.410 (12,8%), restul de 31.915 (6%) fiind evrei și alte naționalități.

Cea mai importantă emigrație s-a înregistrat în 1990, aproape 100.000, în anii

următori volumul emigrației scade. Se apreciază că în anii următori emigrația anuală va oscila în jurul valorii de 15.000.

Consecințele emigrației afectează unele naționalități. Numărul germanilor, de 359.109 în 1977, a scăzut, fiind în 1992 de 119.462. Numărul maghiarilor în 1992 a

ESTE NECESARA O POLITICĂ DEMOGRAFICĂ ÎN ROMÂNIA?

fost de 1.624.959, cu 88.969 mai mic. Or, între cele două recensăminte (1977–1992), numărul maghiarilor care au emigrat a fost de 63.127. Să fi fost oare excedentul natural de 25.842 în această perioadă?

Prezintă interes repartiția emigranților după sex, vârstă, nivelul studiilor, profesii, care se află în sursele amintite. Pentru fenomenul de “brain drain” vom reproduce câteva cifre. Din totalul de 534.795 emigranți, inginerii și arhitecții reprezintă 22.352 (42%), urmași de medici și farmaciști, de profesori, economiști.

Mediul înconjurător intră și el în schema obiectivelor unei politici demografice, mai cu seamă în analiza mortalității. Intensitatea poluării, în special în unele zone ale țării, devine o variabilă importantă în analiza structurii mortalității după cauze de deces și de speranță de viață.

O încercare de perspectivă demografică

Este aproape imposibil de recurs la o proiectare demografică, fie tendențial-explorativă, fie chiar normativă (obișnuită în economie). S-ar putea mai curând aplica tehnica scenariilor.

Totuși unele tendințe sunt atât de evidente și de puternice, încât o simulare a evoluției numărului populației este și posibilă și necesară.

Aplicarea metodei componentelor pentru orizontul 2020 și 2025, cu ipoteze relativ simple (fertilitatea la nivelul anului 1992, de 1,5 copii, și mortalitatea constantă din 1992, descrisă de tabela de mortalitate) ne arată următoarea situație: în anul 2000 numărul populației României va fi cu 300.000 mai mic ca cel din 1992, dar în 2020 el se va reduce cu 2,2 milioane. În anul 2025 numărul populației ar fi de 19.900.090, cu 2.909.945 mai mic ca în 1992. Aceasta s-ar întâmpla deci în decursul unei generații.

Desigur, se poate discuta verosimilitatea ipotezelor cu privire la fertilitate și mortalitate. O redresare a fertilității pe termen scurt și mediu este iluzorie, dată fiind inerția demografică. Creșterea eventuală a speranței de viață nu ar influența prea mult numeric proiectarea demografică. Factorul principal rămâne numărul născuților vii care – am mai spus – este funcție de numărul populației feminine de vârstă fertilă și de fertilitatea acesteia. Or, modificarea fertilității înseamnă schimbarea comportamentului reproductiv. Puținele anchete de opinie arată opțiunea femeilor și a cuplurilor pentru familia de un copil. Opțiunile sunt diferențiate, după venituri, nivel de instruire, mediu de rezidență (urban și rural), și desigur după religie și naționalitate. Se invocă, printre factori, situația economică dificilă, venituri scăzute, nivelul ridicat al șomajului (peste un milion de șomeri) și alți factori. Propensiunea pentru familie este încă validă; propensiunea pentru copii este mărturisită, dar condiționată de factori economici. Oare îmbunătățirea economică va putea determina o redresare a natalității? Experiența altor țări, teoriile și modelele demo-economice nu ne dau un răspuns pozitiv la această întrebare.

Totuși, în condițiile în care numărul populației României s-ar micșora sistematic, efectivele unor naționalități ar crește. La recensământul din 1992 numărul persoanelor aparținând minorităților naționale era de circa 2.400.000 (10,5% din populația țării). Cea mai importantă numeric era minoritatea maghiară, 1.624.959 (7,1%), dar aflată în scădere, cu o fertilitate sub media națională, cu o structură îmbătrânită. Germanii au o fertilitate și mai scăzută și un grad mai avansat de îmbătrânire. Emigrația lor va continua. Cu o fertilitate mai ridicată se caracterizează romii (țigani), ucrainenii, turcii. După religie, unele confesiuni se caracterizează printr-o fertilitate mai înaltă.

În aceste condiții, numărul romilor, ucrainenilor și turcilor va crește. Se va schimba deci structura etnică a populației României.

O serie de consecințe apar ca urmare a scăderii numărului populației, determinată de nivelul scăzut al fertilității, Îmbătrânirea demografică va continua. În anul 2025, vârsta medie a populației va fi de 40,8 ani, vârsta mediană, 41,4 ani, populația vârstnică va reprezenta circa 21%, în timp ce populația tânără va avea o pondere de 15%. Să ne imaginăm care vor fi resursele de muncă, presiunea populației inactive (a pensionarilor), solicitările la adresa sistemului sanitar și multe altele.

Se vor crea și dezechilibre teritoriale, în afară de cele etnice.

Nu ne-am referit la o componentă atât de importantă cum este cea ecologică. Tendințele negative, observate până în prezent, vor putea să aibă profunde consecințe asupra sănătății populației.

Este posibilă o politică demografică?

Ne întrebăm la începutul materialului nostru dacă este necesară o politică demografică. Răspunsul este afirmativ la ambele întrebări. Problemele ce se pun unei asemenea politici sunt altele decât în urmă cu două decenii. Actualitatea lor este stringentă, modalitățile de rezolvare sunt diferite de cele din trecut.

Anul 1994 este anul Conferinței Internaționale asupra Populației și Dezvoltării (Cairo, 3–14 septembrie 1994). El este de asemenea Anul Internațional al Familiei. Anul 1995 va fi anul Conferinței la vârf privind dezvoltarea socială, dar va fi și Anul Internațional al Femeii. Sunt numeroase manifestări organizate de Națiunile Unite al căror scop este analiza situațiilor de criză și găsirea de soluții.

Este clar că politica demografică este și necesară și posibilă. Din documentele internaționale rezultă rolul tot mai important al dezvoltării durabile, al creșterii economice susținute, al egalității între sexe, al emancipării femeii, al reducerii sărăciei și altor fenomene negative. La scara țărilor în curs de dezvoltare, acută este problema creșterii demografice necontrolate. Aici este locul să facem o precizare metodologică. În teoriile și modelele demo-economice se arată relațiile și interdependențele dintre variabilele demografice și cele economice, formulându-se următoarea teză: o anumită dezvoltare social-economică generează o influență asupra variabilelor demografice (natalitate, mortalitate), iar pe de altă parte, o anumită evoluție demografică (număr și structură), generează consecințe pentru sistemul social-economic. Pentru politica demografică din România principalul este luarea în considerare a consecințelor pe care le creează scăderea numărului populației și îmbătrânirea demografică, a solicitărilor și presiunilor sistemelor din societate. În această optică, nu se va insista asupra influenței pe care ar putea-o exercita sistemul economic asupra natalității, de pildă, sau, cu atât mai puțin, asupra structurii pe vârste a populației.

În România, politica demografică trebuie să pornească de la tendințele demografice amintite: scăderea numărului populației, scăderea fertilității, nivelul ridicat al mortalității, accelerarea îmbătrânirii demografice, emigrația, disparitățile în repartitie teritorială a populației, unele probleme geopolitice.

Întrebarea este: care ar trebui să fie reacția autorităților publice față de aceste tendințe? Tot atât de importantă este reacția opiniei publice.

Răspunsul trebuie dat sub forma unor opțiuni clare, fără să se invoce "restricțiile financiare". Afirmatia, frecvent întâlnită, că guvernul nu poate adopta, în

ESTE NECESARĂ O POLITICĂ DEMOGRAFICĂ ÎN ROMÂNIA ?

stadiul actual, o politică demografică coerentă, nu este în întregime întemeiată.

În “Raportul național pentru Conferința Internațională asupra Populației și Dezvoltării” (Cairo, 3–14 septembrie 1994), la capitolul “Legislația și reglementările în domeniul populației și ale programelor de politică demografică” sunt expuse pe larg legislația privind sănătatea publică, legislația asupra familiei și copilului, legislația asupra persoanelor vârstnice, legislația asupra migrației internaționale, legislația asupra mediului înconjurător.

În domeniul atât de important al alocațiilor și ajutoarelor pentru familiile cu copii, s-au luat măsuri pentru a răspunde mai bine principiului justiției sociale și al protecției sociale. Ele nu au conotație sau finalitate demografică.

În elaborarea și aplicarea politicii demografice ar trebui – după părerea noastră – să se ia în considerare câteva principii:

a) Statul de drept, călăuzit de principiile democrației, pornește de la interesele fundamentale ale populației, fără nici o discriminare, punând în centrul politicilor și strategiilor sale **asigurarea calității și îmbunătățirea nivelului de trai al întregii populații**. În acest proces, statul respectă drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei, ale cuplului, în conformitate cu Constituția României și reglementările internaționale.

b) Opțiunile și obiectivele politicii demografice, exprimând interesele naționale, prezente și viitoare, trebuie să întrunească consensul național și să nu aibă caracter de conjunctură.

c) Optica cantitativistă să fie tot mai mult înlocuită cu cea a calității.

d) Concepția paternalistă a statului să facă loc concepției responsabilității și solidarității sociale, promovând rolul organizațiilor neguvernamentale.

În mod concret, problemele prioritare sunt:

a) Statul, societatea românească consideră că **familia** este instituția de bază și ca atare trebuie protejată și ajutată în exercitarea funcțiilor sale.

b) Statul recunoaște și protejează dreptul fundamental al persoanelor și cuplurilor de a stabili pe proprie răspundere numărul copiilor și eșalonarea nașterii lor, creând condiții pentru planificarea familială.

c) Dreptul **de a avea** copii trebuie protejat așa cum este și dreptul **de a nu avea** copii. Altfel spus, familiile care doresc să aibă un anumit număr de copii, să fie ajutate pentru a-și realiza această opțiune, fără ca aceasta să însemne un mijloc stimulativ pentru ridicarea natalității.

d) Statul și organizațiile neguvernamentale specifice acordă cea mai mare importanță educației familiale, promovând folosirea metodelor contraceptive moderne.

e) Legislația asupra avortului va fi reexaminată, cu consultarea organizațiilor de femei, a juriștilor, medicilor, reprezentanților cultelor religioase.

f) Femeile vor face obiectul unor preocupări speciale, în vederea realizării unei emancipări reale și asigurării condițiilor pentru ca ele să-și poată exercita drepturile și responsabilitățile pe plan familial, politic, economic, social.

g) Segmentele de populație, considerate ca cele mai vulnerabile, cum sunt copiii și bătrânii, trebuie să se bucure de o protecție specială.

Rămâne problema fundamentală, aceea a scăderii numărului populației României. Ar fi nerealist să se propună “măsuri ferme” de stopare a acestui proces. Este însă o datorie ca autoritatea publică să-și exprime “preocuparea” față de această tendință, față de consecințele economice, sociale, geopolitice. Opinia publică trebuie informată despre acest proces și

consecințele sale. Pentru aceasta se impune un studiu aprofundat, în care analiza să fie urmată de evaluări prospective, efectuate cu metodele cele mai moderne.

Documentele O.N.U. se referă, printre altele, la necesitatea îmbunătățirii informației statistice și a **cercetării demografice**.

După decembrie 1989, informația statistică a cunoscut progrese importante. Recensământul populației din 1992 a recoltat informații de cel mai mare interes, prelucrate științific și publicate de Comisia Națională pentru Statistică. **Informările statistice operative, Anuarul demografic 1994**, alte publicații oferă opiniei publice și cercetătorilor o sursă considerabilă de informații.

În schimb, cercetarea demografică cunoaște o stagnare. Desigur, populația, sub

variate aspecte, constituie obiectul de cercetare a numeroase institute din sistemul Academiei Române și al unor ministere, care ne-au dat numeroase studii valoroase. Dar nu-i suficient.

În aceste condiții, se impune crearea unui institut de demografie, cu atribuții precise, cu o tematică specifică. Una din preocupări ar fi elaborarea de analize aprofundate, puse la dispoziția autorităților și a opiniei publice. Crearea unui asemenea institut, sub auspiciile Academiei Române și cu sprijinul Comisiei Naționale pentru Statistică, nu ar reclama cheltuieli. Necesitatea înființării sale, subliniată frecvent în ultimii ani, este evidentă. Activitatea institutului va fi de cel mai mare folos pentru fundamentarea științifică a politicii demografice.

Note și bibliografie

1. "Lungimea unei generații", mai exact distanța dintre două generații succesive, este de circa 30 ani. Se măsoară cu vârsta medie a mamelor la nașterea tuturor copiilor lor. Cândva de 27-30 ani, valoarea ei în România este, în ultimii ani, de 25 ani.
2. Valoarea este calculată transversal și este valabilă pentru o generație ipotetică; dacă

ar fi pentru o generație reală, acest indicator ar fi egal cu descendența finală (realizată până la vârsta de 50 ani).

3. Ținând seama de faptul că în România majoritatea covârșitoare a născuților sunt legitimi, adică se realizează în cadrul căsătoriilor, considerăm echivalente cuplul și familia.