

# S T U D I A

## UNIVERSITATIS BABEȘ–BOLYAI

### SOCIOLOGIA

#### 2

---

**EDITORIAL OFFICE:** Republicii no. 24, 400015 Cluj-Napoca ♦ Phone 0264-40.53.52

---

#### SUMAR - CONTENTS - SOMMAIRE - INHALT

ROTH MARIA, DOBRE S., Apariția serviciilor de îngrijire a vârstnicilor în România * <i>Emerging Care Services for Elderly in Romania</i> .....	3
GEORGESCU MARIA, Femeile din România în contextul realităților economico-sociale la începutul mileniului trei * <i>The Women in the context of Romanian Social and Economic Realities at the Beginning of the Third Millennium</i> .....	19
RAȚ CRISTINA, Câteva implicații ale alegerii indicatorilor și a scalei de echivalență asupra estimărilor privind sărăcia din România * <i>Weighting the Weight of Weighting: the Implications of Using Different Poverty Measures and Household Equivalence Scales for Welfare Assessments in Romania</i> .....	39
TÖKÉS GYÖNGYVÉR, Evoluția după 1989 a pozițiilor economice și sociale ale profesorilor și cercetătorilor maghiari din Cluj * <i>The Evolution of the Economic and Social Position of the Hungarian University Lecturers and Researchers from Cluj after 1989</i> .....	57
HĂRĂGUȘ MIHAELA, Tranziția la statutul de părinte ca etapă a cursului vieții. O analiză comparativă pe baza datelor „Fertility and Family Survey” * <i>Transition to Parenthood as a Life Course Event. A Comparative Analysis Based on „Fertility and Family Survey”</i> .....	75
HĂRĂGUȘ PAUL-TEODOR, Folosirea timpului și sarcinile domestice în Europa * <i>Time Use and Domestic Work in Europe</i> .....	95

SZABÓ BÉLA, Atitudinile studenților despre relațiile de cuplu * <i>Gender Role Attitudes Among Students</i> .....	117
NEAMȚU NICOLETA, Durata șederii copiilor și modelele de ieșire din plasament de la asistent maternal profesionist în județele Cluj și Neamț: 1999-2004 * <i>Length of Stay and Patterns of Exit from Professional Foster Care in Cluj and Neamț Counties: 1999-2004</i> .....	127
REBELEANU ADINA, Disparități la nivelul stării de sănătate între rural și urban – situație și alternative * <i>Health Disparities Between City and Countryside – Facts and Alternatives</i> .....	151
KURKÓ-FABIAN ANDREA, Dinamica și tendințele delinvenței generale și juvenile din România după 1989 * <i>Dynamics and Tendencies in Juvenile Delinquency in Romania, after 1989</i> .....	173
BERSZÁN LIDIA, Confruntarea familiilor cu dizabilitatea copilului * <i>Families Confronted With Child Disability</i> .....	193

#### RECENZII - BOOK REVIEWS- COMPTES RENDUS - BUCHBECHESPRUNGEN

LAURA NISTOR, Francis Fukuyama, <i>Viitorul nostru postuman</i> , 2004, București, Humanitas .....	211
PETROVICI NORBERT, Vladimir Tismăneanu, 2005, <i>Stalinism pentru eternitate. O istorie politică a comunismului românesc</i> , Iași, Polirom .....	216

**EMERGING CARE SERVICES FOR ELDERLY IN ROMANIA<sup>1</sup>****M. ROTH, S. DOBRE**

**ABSTRACT.** At the intersection of international pressure to improve the care sector, and the internal pressure from the civil society in the last 10 years new laws have emerged, which improved the care of dependent people. The Government made amendments to fund home-care services for people who need medical social services in their homes. Until this stage, the development was slow within the frames of the under-financed Romanian health and social assistance system. Case studies demonstrated the existence of a pool of qualified home-care services in Romania, though limited in coverage, financial resources and number of care-force.

**Introduction to the Romanian context**

The recommendations of European Commission call for modernizing social protection by developing high quality, accessible and sustainable long-term care services. Starting with a highly centralized, medicalized and institutionalised system before 1990, the social care in Romania has evolved significantly since. In a country with limited resources<sup>2</sup>, trying to build an acceptable social care sector, a key issue is to find where state responsibility and individual responsibility stay. As Popescu (2004) says, the developing democracy in Romania has to define its own choices between free market solutions and social responsibility for people needing care.

The heir from communism, with degrading institutionalised care and inefficient economy unable to support large social needs, was a heavy burden for care services, on top of what demographic changes have put even more pressure. In 1977 only 10 % of the population was over 65 and remained around this figure until 1990. Since then, the percentage of over 65 years has risen constantly reaching 14% in 2002 (see table 1). Although with a population younger than the European Union average (EC, 2005) the Romanians are aging at a high pace.

**Table 1.****The population by age (%) 1956-2002**

	<b>1956</b>	<b>1966</b>	<b>1977</b>	<b>1992</b>	<b>2002</b>
Under 20	37	34	33	31	25
20-34	26	23	22	21	25
35-49	18	19	21	19	19
50-64	13	15	14	17	17
65 and over	6	8	10	11	14

Source: INS, 2004

<sup>1</sup> This paper is a result of the research on Work-force in Care services, funded by the European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

<sup>2</sup> The Romanian GDP/head (PPS) in 2001 was less than 25% of the EU15 median (EC, 2004)

An ascending trend has been also encountered in the case of people with disabilities. The improvement of the social protection gradually revealed a much higher number of people with disabilities. From the data of the National Authority for People with Disabilities (ANPH, 2005) it results that in 1992, only 1,48% of the population was registered as disabled<sup>3</sup>. In one decade the figure increased 3.5 times, the number of people with disabilities reaching 5.21% of the whole population. Out of the registered disabled population, in 2002 approximately 55,000 people (4.9%) had severe disabilities in need of 24h, intensive care.

At the beginning of '90s, due to the incapacity of the state to respond adequately to the previously hidden needs and to the new ones brought by socio-economic changes and due to very limited resources spent inefficiently in the public sector, the private providers of social care took over some of the care-responsibilities from the state with Western support. Although inexistent during communism, the non-governmental social sector has flourished since early '90s and proposed various models inspired from Western systems trying on one hand to improve the critical living conditions in the public institutions, especially for children and people with disabilities and on the other hand to create alternatives to institutions. Home care services for elderly appeared also as a non-governmental, not-for-profit initiative. This was the case of civil organizations as Caritas, The White-Yellow Cross, Women's Charity Organizations etc. Home care has expanded further into for-profit sector and recently home-care services for elderly have also been developed by the public sector. The outcome is a welfare mix, but, unlike other European countries, this is rather a result of gradual acceptance of alternatives to institutionalization by public sector and provision of public funding for subcontracted care services than a result of privatization of care as there was no public home-care before, so it could not be privatized.

Confronted with insufficient resources for the growing needs, the health system hasn't tried to reform drastically but just to limit the costs on arbitrary basis by changing the cost per bed under the inflation rate or restricting the list of compensated medicines. The effects, as presented every year in the media were hospitals with huge debts accumulated at the end of each year and drugstores on strike because, they haven't received the funds for compensated medicines from the National Health Insurance. However, this forever-lasting crisis in the health system has not lead to comprehensive reforms. A group of non-governmental organizations has proposed from early '90 a better case management and development of alternatives to hospitalization and institutionalisation such as home care services (FIC, 2002). They even developed pilot projects to test the cost-effectiveness of such reforms. However, only recently in the past years the National House of Health Insurance (CNAS, 2005) have allotted funds for home care.

Social care is institutionally separated from the health care, as the Ministry of Health and the National House of Health Insurance are responsible for regulating

---

<sup>3</sup> the figure includes children and adults recipients of disability support and invalidity pensioners

and implementing health policies. The Ministry of Work, Social Solidarity and Family and increasingly, local authorities are responsible for social care. This fact represented a serious obstacle in creating a “seamless” socio-medical care system when each institution has had its own priorities and little inter-institutional communication. Even mediated by the civil society this has proved not very efficient in correlating the strategies<sup>4</sup>.

### **Areas of health and social care**

#### ***1. Institutionalised care for people with disabilities***

Institutional care represented the most frequent form of health and social care during the communism. People with severe disabilities were placed in medical establishments, which were supposed to provide medical care, therapy and social care. However, the degrading environment existing in such institutions was neither therapeutical nor beneficial for their clients and under internal and international pressures several establishments especially for children with disabilities were closed down. According to National Authority for People with Disabilities (ANPH, 2005) in 1992, more than 8,000 children with disabilities lived in units for special care. By closing down many special units, which were mostly below the standards, at the end of 2003 there were left only 568 children in residential care (INS, 2005, p. 399). In the case of children with disabilities alternative solutions borrowed from child protection were developed such as foster care, return to the natural family or adoption, small residential centres administered by charities etc. In the case of adults with disabilities, the situation is different, as the number of clients in institutions has increased in the 1992-2002 decade with 21%, reaching almost 19,000 people (ANPH 2005). The care centres for adults are overcrowded, with long waiting lists, especially for the growing numbers of elderly people in need of long-term support<sup>5</sup>. Among the assisted adults there are 1,046 so called "social cases", where the health situation is not the first priority for being in an institution, but the clients have no personal resources, there are people with no homes and income. There are three types of residential care: *Care and assistance centers*, *Integration centers by occupational therapy* and *Neuropsychiatric recovery and rehabilitation centers*, all administered by the County directorates for Social Assistance and subordinated to the Ministry of Work, Social Solidarity and Family (INS, 2005).

#### ***2. Institutionalised care for elderly***

The care homes for the elderly have been transferred under the responsibility of local authorities in the larger process of decentralization of social services. This means that local councils have to provide funds for the well functioning of these units.

---

<sup>4</sup> Interview with Dr Vladu from the Foundation of Community Care, April 2005

<sup>5</sup> Interview with Dr. N. Molnar, Directorate for Social Assistance, Cluj, April 2005.

Only a limited number of homes remained under the authority of the Ministry of Work, Social Solidarity and Family. However this process of decentralization is in the same time a process of fragmentation both in ensuring the standards and in the collection of statistical data related to the residents of elderly homes.

### ***3. Home care***

Home-based care is a basic socio-medical service for most vulnerable groups in the society. It was a novelty in Romania in early '90s, when non-governmental organizations initiated such services trying to respond to the needs of a numerous group of lonely elderly, many of them living in poverty. Difficulties in finding a place in institutionalised care, or of longer-term health care and lacking an informal care-giving network, many people found themselves in the impossibility of ensuring a decent living, and turning therefore towards charities. Because of the devaluation of pensions and the little resources of elderly and disabled or chronically ill people to benefit from the new market opportunities, home based care is often seen as an instrument against poverty and social fragmentation (PHC, 2003).

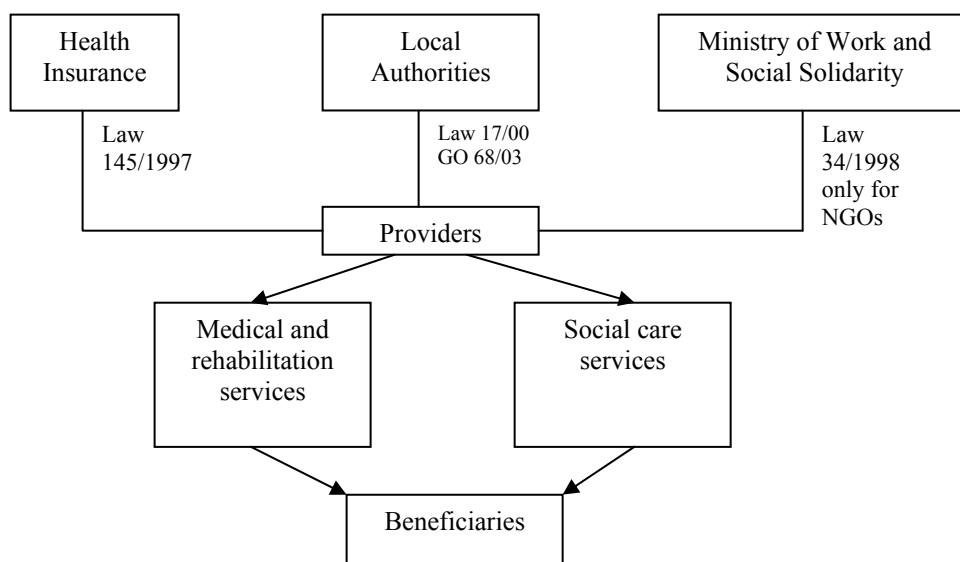
For a decade the non-governmental sector had tried to draw the attention of the authorities toward the poor and lonely elderly and to convince them to start up public funded services of home care. As a response to the pressures of the coalition of home care providers, the Ministry of Work, Social Solidarity and Family opened the possibility of public funding for home care in two different formats. The first one is provided by the law 17/2000<sup>6</sup>, which sets the framework for the evaluation of needs for care for the elderly, so local authorities responsible of the provision of social services are given a unitary instrument in organizing or subcontracting the service. Another possibility was created by funding of social services provided by non-governmental organizations within a centrally developed program administered by the Ministry itself. Using these two opportunities, many local authorities in partnership with local NGOs have started to provide such home-care services. However, their prerogatives lay exclusively in the field of social services while home care usually implies a combination of medical and social care. The difficulty to separate the medical part from the social one in the caring process has determined the coalition of providers to increase the pressures on the local authorities and medical authorities. They proposed a clear delimitation of services that can be funded by local authorities from those to be funded by National Health Insurance alongside a set of quality standards<sup>7</sup> (FIC, 2005). 2004 was the first year, when the National House of Health Insurance allotted funds for

---

<sup>6</sup> The Government Decision 886/2000, complementary to the law 17/2000, regulates the national grid for the evaluation of the needs of elderly people.

<sup>7</sup> The standards of quality for home care have been set up within a partnership between non-governmental organizations, providers of home care services, Ministry of Work and Social Solidarity, Ministry of Health and Family and the National Insurance House. Although they are not legally enforceable, as they are not part of a legal act, they provide a minimum framework for providers and contractors.

home care although the provision of such services had been legislated since 1997<sup>8</sup>. However the provision was restricted only to the insured and the amount allotted was rather limited, representing only 0.15% of the budget for medical services (CNAS, 2005), which indicates that home care is not yet perceived as an important alternative to hospitalization and institutionalization. This is why the consultants of the PHC group emphasize that home-based care is more than charity work and poverty alleviation. It has a strong potential to build a bridge between emergency aid and structural reform of basic social services, supporting the most frail and vulnerable groups (PHC, 2003).



**Fig. 1.** Funding of home care services (adapted after FIC, 2002)

In conclusion, home care has developed in the past 15 years in terms of regulation and funding resulting in a public-private mix of service provision. However, the estimation of providers indicates that the formal system covers only a small part of the caring needs of the population. For example, in Bucharest, the Foundation of Community Care estimates that 10-12,000 people are in need of care while the public and private services altogether cover only 10%<sup>9</sup>. The rest is relying on informal networks or does not receive the needed care at all.

<sup>8</sup> Law 145/1997 for regulating the social insurance system. The home care services have been further regulated by two Orders of the Ministry of Health and Family: 318/2003 regarding the norms on the organization and functioning of home care services and 559/2003 on the accreditation of providers.

<sup>9</sup> Interview with Dr. V. Vladu from the Fundatia de Ingrijiri Comunitare (Foundation of Community Care), April 2005 and law 17/2000

#### ***4. Personal assistants for people with disabilities***

People with severe disabilities are entitled to full-time care, provided by a personal assistant and paid from public funding<sup>10</sup>. The person with disability has the possibility to choose between receiving the services and receiving the equivalent funds. In the first situation usually a family member or someone from the informal network is hired by the local authority to provide the care. In the second case, the person with disability decides whether to hire herself a care worker or to rely on the informal and un-contracted care provided by the family.

#### ***5. Care workforce***

Regarding the number of medical staff involved in socio-medical services in Romania, no data are available. Generally, it is quite difficult to evaluate the workforce in socio-medical services as the data about the workforce in the care sector is limited and fragmented, barely available at the national level for specific sectors, mainly due to the fragmentation of the social services system run by local authorities. No national data are collected neither for the beneficiaries of services nor for the workforce. The data presented below should be interpreted cautiously as most of it is not representative nationally.

Within the institutionalized care for people with disabilities it can be noticed a long-term staff deficit. The data provided by the National Authority for People with Disabilities show that in the past 4 years, the institutions under its authority have experienced a continuous staff shortage as only 80% of the caring positions have been occupied. The staff – beneficiary ratio in the institutions for people with disabilities is 0.65, which is quite low considering that most of the institutionalized beneficiaries are people with severe or accentuated disabilities.

The job market in Romania has changed significantly during transition period, though its development was slower compared with other Eastern European countries. Although the private sector labour force is predominantly agricultural and family based, there is 51 percent of employees in services who belong to the private sector (UNDP, 2004). As the culture of competitiveness and mobility in job seeking increased, gradually, work force changed criteria of defining a good job (UNDP, 2002). For the health and social sector, more people look for better paid, then stable jobs, in Romania or outside the country. The average salary in Romania is among the lowest in Eastern Europe while many of the liberalized, market-regulated prices are comparable with those in Western Europe. In January 2005 the net average wage was 260 US\$ (INS, 2005). The salaries in the health system and social protection are the lowest among the Romanian economic systems.

The Romanian health system seems to function with much lower resources than other European countries, not only in terms of financing as mentioned above but also in terms of staffing. According to the WHO statistics, in 2002 the number of

---

<sup>10</sup> Government Emergency Decision 102/1999 and Law 343/2004



physicians per 100,000 inhabitants is 190.6 while the European Union average is almost double (344.8). Similarly, the number of nurses per 100,000 reaches 418 in Romania compared to the European Union average of 779.5. More, the number of nurses has dropped in the last years. In 2003 it represented only 91.2% of the one reported in 1998 (117719 in 1998 compared to 109668 reported in 2003, as in INS, 2005, p. 409). This tendency is present also for the auxiliary staff in the medical system. In both cases the main reason is the low payment in all areas of the medical system.

The highest salaries of the medical assistants (nurses) in Romania do not surpass 220 euro, and those of non-medical (auxiliary) care workers are under 100 euro. The National Institute for Statistics (INS, 2005) shows that the average salary in the Health system was in March 2005 equal to 180 Euro, which is lower the national average salary (197 euro in the same month). Compared to October 2003, when the average salary in the health system was 145 euros, this is a slight salary raise. The increase was insignificant compared to the expectancies of the medical staff that was entitled by law 115/2004 to a salary augmentation that corresponds to the recognition of the difficulties and dangers of their work. The protest of the federation of Health Workers in spring 2005 remained un-answered, so the federation regularly reminds the government about its contractual obligations towards workers in the health system.

One of today's greatest problems in care supply in the whole medical system is the emigration of workforce towards the Western countries, where all medical and social-care staff is better paid. The internet job-fairs are full of advertisements for Romanian medical staff, nurses and care givers in countries as Italy, UK, USA, Israel, Spain, Germany, Canada and others (<http://www.jobbank.ro/jobseekers/>). The low Romanian salaries and the shortage of Europe's and other countries' care-force resulted in Romanian care-workers to become an important resource to supply trained medical staff, social workers and other care workers in a job market marked by an increased demand (Constantin et al. 2004).

Discussing the migration trends in the EU-25, the report of the Commission of European Union (2004) has confirmed that immigration plays an important role in the economic and social development of the European Union. It mentions that migrant workers from Central and Eastern Europe work in the European Union mainly, in the case of women, as domestic helpers, care workers for children and elderly. The report mentions the need of European cooperation in training. This idea underpins the Bologna process in Higher Education for all professional trainings, bringing in the future the Romanian nurses closer to European job markets. Because Romania has since 1977 treaties with Western European countries to reciprocally recognize professional education, the recruitment of nurses, baby sitters, care workers for handicapped people are often present in the job-offers advertised on the internet and in journals.

The law 156/2000 and the HG 384/2001 regulates the activities of the AOFM (agents of work-force occupation), defined as a company that has the object of activity to recruit Romanian work-force and place it abroad. The AOFMs can mediate the placement of Romanian workforce abroad when the Ministry of Labour, Social Protection and Solidarity accredit them, and if they have steady job contracts, not with other intermediary companies. A steady job contract specifies: employment conditions, position, occupation, payment, allowances, work-time, and rest-time, extra hours, dates of payment, housing condition, obligations of employers, benefits for the employee's family members, taxes and other contributions (S. Lazaroiu, 2002). The mentioned law states that the temporary migrant worker can benefit of health assurance, unemployment benefits or the social system benefits, if, based on a declaration of his/her monthly income achieved abroad, he/she pays the corresponding contributions. Constantin et al. (2004) consider external migration of work force a form of human capital. They appreciate temporary work emigration at 500-600 thousands people annually. The balance of benefits and expenses are at the end positive for the circulatory migrant, its family and also for both the country of origin and the host country. The main motivation for work abroad is economic, not ideological/political or ethnical, as it was before and soon after 1989. The total amount of income transfers to Romania from work-abroad was 146 millions in 2002 (Constantin et al 2004, p. 85).

The basic and the postgraduate training programs are organized by public and by private schools. A large number of NGOs active in the socio-medical field organized courses for home care workers. They often relied on specialized organizations from Western Europe. For example, *Public Health Consultant* was asked by Cordaid in 2000 to sort out the needs for training of their partner organizations in Eastern Europe, and to develop a strategy to support these organizations in networking (PHC, 2003). During the period 2001 and 2002, one of the target countries was Romania.

Regarding gender of home care workers, the data provided by the Foundation for Community Care<sup>11</sup> indicates that out of 1,240 people trained within their past years programs approximately 97% were females. The trainees were concentrated in two age groups: 18-25 years including people looking for their first job and 35-45 years which included people trying to re-qualify in order to stay in the job market. From their experience as care providers, the *Foundation for Community Care* (FIC) encountered a high staff turnover as most of the home-caregivers spent approximately 2-3 years in the field changing afterwards their occupation.

The legal provisions<sup>12</sup> and standards of quality require home caregivers to undertake training courses. One condition imposed by authorities for home care providers to obtain public funding is to have the caring staff trained according to

---

<sup>11</sup> Interview with Dr V. Vladu from Fundatia de Ingrijiri Comunitare (Foundation of Community Care), April 2005

<sup>12</sup> Government Ordinance 68/2003 on social services and the Order of the Ministry of Health and Family 559/2003 on the accreditation of providers.

the curriculum provided by the law. However, private companies that intervene only in the placement of the care worker with no contractual obligation, have no incentives to pay attention to the qualifications. The placement is usually followed by a non-contractual agreement between the recipient of care and the caregiver, leading therefore to informal work. In conclusion, the attempts of the authorities to impose standards are limited to the services funded from public budgets with little or no control over the provision of private services.

The personal assistants of people with disabilities should also take training courses but there is little compliance with these requirements, as the local authorities do not condition the hiring of, or provision of funding for care-givers upon qualifications. The law regulates the salary of the personal assistant for people with disabilities<sup>13</sup> (and it is the equivalent of the salary of a debuting social worker, which is a little higher than the minimum monthly salary of 90 EURO. To stimulate professionalism in the care sector, the Direction for Occupational Standards and Certification, within the National Council for Adult Professional Education (based on the law 132/1999, modified by 253/2003), mandate the Centre for Resources and Education in Social Professions<sup>14</sup> to certify those working in the care sector. The project for certification sets high standards for the initial education of maternal assistants, home-care-workers, and personal assistants for people with severe disabilities, expecting them to have high-school studies (medium level education). We do not think that these high standards will be generalized in the organizations employing home-care workers, but it might confuse the care force recruiters and the candidates. For the moment the requirements for these jobs are still low, training is compulsory only within the frames of Child Welfare, for maternal assistants (equivalent with paid foster-care workers).

## Methods

Looking for case studies we have analyzed several organizations, institutions, centers, which develop new initiatives in the care sector. We have collected data from websites, by telephone and personal interviews, focus groups with students in post high schools for nurses, and surveys of care-workers and clients.

## Results

On the side of the private sector, we can see throughout the web many companies advertising home care for children, elderly and sick people. As for the care-force, web sites often advertise different kinds of home-care courses, with competence certificate. On these sites most often baby sitters are recruited by the companies, but care for the elderly is also present. The clients or relatives are paying the services, and markets regulate the costs. For example: *Agency Ramona*

---

<sup>13</sup> Government Decision 427/2001

<sup>14</sup> Centrul de Resurse si Formare in Profesiuni Sociale (CRFPS) "PRO VOCATIE" is an authorized evaluation and certification center

*Dima*<sup>15</sup> offers competent persons to baby sit, care for the ill, and for the elderly; *Agency Favorit*<sup>16</sup>, places care personnel to families and agencies in the area of care for the elderly, the ill and the handicapped.

Other agencies run training courses for the unemployed. For example, the course for house-keepers organized by the foundation "*Cultivated Universe*"<sup>17</sup> takes 6 weeks, weekly 2 days theoretical in-class teaching (6 hours/day) and 3 days skills development (8 hours/day). The trainee are submitted to final practical and theoretical exams, and those who pass examinations get a competence certificate, recognized by the Ministry of Labour and Family (procedure regulated by governmental order 129/2000, and governmental decision 522/2003, which state that training at all levels in the care sector should be done by authorized agencies, and the trainees are entitled to get a certificate of their competences.

In the training of medical care workers, post-high schools for nurses play an essential part. In all Romanian counties there are such schools. Their curricula includes theoretical and practical knowledge and competences set at high standards, in many medical special areas, but it does not prepare nurses for home-care of dependent people<sup>18</sup>. This resulted in the interview with Med. Dr. A. Sarosi, director of the care-network of *Christian Foundation Diakonia* in Cluj, as well as in the focus group with students of two such public high schools<sup>19</sup>. Some of these high schools do a part of their practical training in cooperation with the home-care centers. For example *Carol Davila* high school in Baia Mare is cooperating with *The White-Yellow Cross Foundation* in delivering home-care for elderly. This kind of cooperation was indicated by several sources<sup>20</sup>. The advantages for students are to learn the principles of elderly care: having a holistic view, caring for the biological, social, medical and emotional needs of the patients, learning to cooperate with team members, who have other professions.

---

<sup>15</sup> <http://www.baby-sitter.ro/>

<sup>16</sup> <http://firma.paginialbastre.ro/favorit-servicii-srl/>

<sup>17</sup> <http://www.universcult.ro/cursingijitoare.htm>

<sup>18</sup> Interview with Med. Dr. A. Sarosi, director of the Diakonia Care-network of the local reformed community in Cluj, and former teacher in the Diakonia post high-school for nurses June 2005. He complained that nurses are not prepared to work with dependent people in a compassionate way, and they do not have competences related to home-care, neither the value base needed in this kind of work, which is in Romania usually under-paid and difficult.

<sup>19</sup> Two focus-groups were run by M. Sasaran in two public high-schools, in Piatra Neamt and Cluj, where the students disclosed that they have no specific information about home-care, and they prefer to work in hospitals. Several also mentioned that they consider working abroad, for much higher payment, and are aware of such contract offers. Home-care was not considered an attractive proposal for most of the students. Source: diploma work of M. Sasaran, master student, coordinated by M. Roth, Social Work school, BB University, Cluj, 2005.

<sup>20</sup> White-Yellow cross in Romania has contracts for practice training with public post high-school for nurses in Bucharest, Baia Mare and Sibiu. The sources are: web page <http://baiamarecity.ro/catalogong/en>, search for Crucea Alb-Galbena; <http://www.cruceag.rs.ro>; telephone interview with ms. M. Ivan, 27 June 2005; anual report of activity for Sibiu branch, M. Dan, director.

Nurses and other trained care-staff (household-keepers, baby-sitters, care people for the handicapped) are looked for on the job-market. Many electronic job-engines are advertising openings for care-persons. On websites as <http://xaratrading.tripod.com/>, or <http://www.gasiti.com/>, <http://www.selectjobs.ro/> or <http://www.jobbank.ro/jobseekers/> we can find companies, which advertise openings for nurses (general medicine, operation room, intensive care, homes for elderly) for baby-sitters, for caregivers, housekeepers (au pair) by companies like *Eurojobs Abu Dhabi*, *SC Best Generation SRL* (nurses for Canada), *ScHerzelyia Srl* and *LifeCompany SRL* (housekeepers, nurses, homecarers for Israel). As for salaries, they are much higher compared to Romanian salaries; this is why care personnel accept leaving their homes, friends, often families and children to fulfil a temporary work contract.

We were surprised by the great number of non-profit organizations, who have struggled in the last 5-10-15 years to change the strongly institutionalized and centralized, low quality Romanian care system to become patient centered, rights centered, and high quality. As active part of the civil-society, their offer and impact on social policies became more and more important, succeeding to influence the regulations concerning health insurance, as well as the law of social assistance, and other public funding. As a result, to become cared for by nurses, receive palliative care, have a personal assistant, or someone to help with house-keeping, are today real alternatives for dependent people with a large range of income, in many urban and a few rural localities in Romania.

In order to understand the developments in the care sector we have looked to the web sites and have done interviews with the following organizations: Caritas (with centers in 11 counties, both in rural and in urban localities), *CLEV Association* (Bucharest), *ProVocation* (Bucharest), Mobilmed (Bucharest), *Community Care-Services* (Bucharest), *Home Care Service* (Bacau, the mayor's office), *Equilibre* (Bucharest), *The foundation for the care of elderly* (FIV, active in Cluj and Zalau), *Diaconia Services* (Cluj, St. George), *ASISTMED Hospice Medical Perspective* (Cluj), the *Yellow and White Cross* (branches in Bucharest, Baia Mare, Tirgoviste, Focsani, Buzau, Constanta and Sibiu), *FIC Foundation for Community Care* (Bucharest), *FSC Bacau*, *Foundation for Community Services* (operating in rural areas in Bacau county), *Foundation Geron* (Bucharest), *Foundation Victor Babes* (Bucharest), *Hospice Home of Hope* (Brasov), *The Romanian National Association for Palliative Care* (national network), *Hospice Emanuel* (Oradea), *The Romanian Alzheimer Foundation*, *ProVobis* (Cluj, center for volunteerism). From all the collected data we present six cases with positive outcomes. The funds of these foundations have mostly come from partner organizations from abroad, or from projects developed with international grant-givers (PHARE and ACCESS funds, US INFORMATION AGENCY (USAID), SOROS and other foundations or Embassies). Since the funds for Romania's social sector were internationally reduced, in the last years all these organizations have tried to obtain more funds from internal resources. Some were more successful in fund-raising actions, collecting money from companies or individuals that offer donations, but many NGOs

consider fund-raising not to be a reliable financial resource for Romania, especially in the area of the care for handicapped and elderly, where the individual donors are less active. Some of these NGO's try to encourage not only sponsors, but also clients to contribute financially to the costs of their care. For example<sup>21</sup>, the representative of the White-Yellow Cross states that being a non-profit organization it is not aloud to offer services for profit. To ask a payment (retribution) for home care services is not possible according to the law, which states that dependent NGO's should offer free services. Therefore some of the NGOs encourage clients and their families to offer donations to the organization. For example, *Hospice Medical Perspective* (Cluj)<sup>22</sup> states on the web- site that services are free and all terminally ill and suffering patients have the right to palliative care, but also state that they encourage families and clients to make donations in order to assure a good quality care and accessibility for more: "Thanks to the generous support of friends and community, our care and services are free of charge for the patients and their families. However, each family is encouraged to contribute with donations, according to their financial possibilities" (<http://www.hospicepm.org>).

In the case of other organizations, the financial difficulties of the care-sector determined them to take their role as active part of the civil society very seriously, and raise the pressure for the reform of the National Health Insurance system, widely requested throughout the country, as well as on the Social Assistance system. For example *Caritas*, the *Hospice Foundation* (Brasov), *Equilibre* (Bucharest), *FIV* (Cluj) and others have associated, participated in conferences, formed alliances, gathered international associations and put a high pressure on the political system to change laws. The wish of the political class to comply with Europe's common regulations in order to be admitted in the European Union created a favourable climate for changing the care sector and developing some financial mechanisms to decentralize and de-institutionalize care, by creating a system of financing home-care. The modernization of the regulations was prepared by the recommendations of the European and International Forums. European Union appointed a Consultant Agency (*Public Health Consultants* - PHC -, Amsterdam<sup>23</sup>), to offer partner organizations in Eastern Europe, to help introducing reform in the care sector, as well as to develop a strategy to support NGOs in networking this way. In the years 2001 and 2002, PHC was working in Moldova, Georgia and Romania. As a follow up, in 2003 a regional home care innovation has been established in Georgia, Romania, Moldova, Serbia, Bosnia and Kazakhstan. PHC considers that in Romania a national network has started, efficient in lobbying, advocacy and creating the foundations the financial sustainability of home-care services ([http://www.phc-amsterdam.nl/en/proj3\\_3a.htm](http://www.phc-amsterdam.nl/en/proj3_3a.htm)).

At the intersection of international pressure to improve the care of the elderly and the internal pressure from the civil society to grant the rights of citizens

---

<sup>21</sup> Telephone interview with nurse M. Ivan, president and founder of the Yellow-White cross

<sup>22</sup> <http://www.hospicepm.org>

<sup>23</sup> [http://www.phc-amsterdam.nl/en/proj3\\_3a.htm](http://www.phc-amsterdam.nl/en/proj3_3a.htm)

to medical and social care for all ages and all incomes, in the last 10 years the Government made amendments to fund care-giving activities for services offered in the homes of dependent people. This process was pretty slow and difficult within the frames of the under-financed Romanian health and social assistance system. New laws in social assistance make it possible to hire a social worker for the home-care services. Paying salaries to personal assistants<sup>24</sup> for all age severely handicapped persons significantly improved the quality of lives of the families that care for a handicapped person. In such cases family members get a professional status, paid holidays and the right to get a certificate for their competences. In case that the person with impairment decides that he/she can become more autonomous, then he/she can renounce to the personal assistant and receive an increased allowance himself/herself<sup>25</sup>. Another important innovation took place within the administration of local communities, the mayor's counsel being now able to offer paid care giving and housekeeping to dependent persons<sup>26</sup>. Equally important is that the Government and the Insurance house found resources to pay the medical activities within home-care for elderly and other dependent persons<sup>27</sup>.

These legal changes taken by the previous governments need to be followed by financial measures that allow these laws to be applied according to the needs of the communities. During this research it was shown that there are valuable local and national initiatives to enhance the well being of dependent people by developing the home-care system in Romania. These initiatives can benefit a lot and expand if they are funded in a regular and stable way by public money, or if NGOs are contracted for their services, by public institutions. There is already a large pool of NGOs and public services that can develop projects and compete for public funding. A sustained and stable funding is also absolutely necessary for the maintenance of the work force within the health and social care-services in Romania.

### **Recommendations**

- European Union should recognise the recent developments of the homecare system in Romania, which is based on new laws, which were legislated simultaneously within the Health Insurance system, and the Social Assistance system.
- Romanian government should recognize the competence and civic responsibility of a great number of NGOs who work in very difficult conditions to offer good quality services. In designing services run by local authorities the NGOs like Caritas, Hospice Foundation, FIV can be good models, both in respect to the needed training and the quality standards of service delivery.

---

<sup>24</sup> Law 497/2001 and 519/2002

<sup>25</sup> the order 794/380 /of 2002

<sup>26</sup> law 17/2000

<sup>27</sup> Law 519/2002 and 343/2004

- The organizations presented in the case studies have overtaken the financial burden from both the state and the served patients. Their hired caregivers are working in difficult conditions, so they have developed a system of motivating their staff otherwise as by financial means: good quality training periods, supervision, international exchanges, technical devices (office cars, access to ICT, including mobile phones).
- The European funding system should continue to increase its support to the NGOs delivering care for dependent persons, while there is an unbalance between the services organized by authorities and those organized by NGOs. Actually the Romanian government should strengthen its own funding system for social services, to which the citizens have a large contribution through their taxes. If until now NGOs were seen as contributors to the under-financed care sector, modernization should allow state to fund the best, not necessarily its own services.
- Because of the differences in the payment of caregivers, Romania is now and will continue to represent an important supply source for care personnel. It has a large school network for nurses, with a good basic training. European Union should recognise the resources represented by Romanian nurses and other caregivers and should favour exchanges of teachers and care personnel to lower the existing competence gap between Romania and Western Europe. This would be beneficial for both caregivers working in and out of the country.
- The experiences of many leaders of the Romanian NGOs, mostly in the area of developing training for caregivers, lobbying for social changes and designing projects for funding, experiences, which contributed to the overall development of the Romanian care system, can be used as valuable resources for other Eastern European and Ex-Soviet countries.

## REFERENCES

1. Autoritatea Nationala pentru Persoane cu Handicap (ANPH) (2005) – *Statistici privind persoanele cu handicap in 2002*, (<http://www.anph.ro/default1.htm>, accessed on 20 March 2005).
2. CNAS (2005) - *Raport privind activitatea Casei Nationale de Asigurari de Sanatate in anul 2004*, [http://www.casan.ro/pdf/raport\\_2004/Rap\\_CNAS\\_2004.pdf](http://www.casan.ro/pdf/raport_2004/Rap_CNAS_2004.pdf)
3. European Union Commission (2004). *First Annual Report on Migration and Integration, Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions*, [http://europa.eu.int/eur-lex/en/com/cnc/2004/com2004\\_0508en01.pdf](http://europa.eu.int/eur-lex/en/com/cnc/2004/com2004_0508en01.pdf)
4. Constantin, D. L. (coord.), Vasile, V., Preda, D., Nicolaescu, L. (2004). *Fenomenul migrationist din perspectiva aderarii Romaniei la Uniunea Europeana [The migration Phenomenon from the perspective of Romania joining EUROPEAN UNION]*, Institutul European din Romania, Bucuresti



5. European Commission (2004) *A new partnership for cohesion* [WWW document] URL, [http://europa.eu.int/comm/regional\\_policy/sources/docoffic/official/reports/cohesion3/cohesion3\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/regional_policy/sources/docoffic/official/reports/cohesion3/cohesion3_en.htm)
6. European Commission (2005) *Third progress report on economic and social cohesion*, [WWW document] URL [http://europa.eu.int/comm/regional\\_policy/sources/docoffic/official/reports/interim3\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/regional_policy/sources/docoffic/official/reports/interim3_en.htm)
7. Fundatia de Ingrijiri Comunitare (FIC) (2002) – *Servicii integrate de ingrijiri la domiciliu pentru persoane in varsta*, Bucuresti
8. Fundatia de Ingrijiri Comunitare (FIC) (2005) – *Teorie si practica in managementul ingrijirilor comunitare*, Bucuresti
9. Gheorghe, D. (2005). *Sanatatea ramane fara oameni*, Realitatea romaneasca 19.05.2005
10. Hospice "Casa Sperantei", National Association of Palliative Services (2002). *Ingrijirea paleativa. Standarde Nationale* [Palliative care. National standards]. Princess Diana Hospice Study Centre, Brasov.
11. Institutul National de Statistica (INS) (2004) – *Romanian Statistical Yearbook, 1990-2002 time series*
12. Institutul National de Statistica (INS) (2005) - *Romanian Statistical Yearbook on 2004*
13. Job-bank, 2005, [www.osf.ro](http://www.jobbank.ro/jobseekers/Popescu, L. (2004). Politici sociale est-europene intre paternalism de stat si responsabilitate individuala. Cluj: Presa Universitara Clujeana.</a></li>
<li>14. Lazaroiu, S. (2002). <i>Migratia circulatorie a fortei de munca din Romania. Consecinte asupra integrarii europene</i>. [Circulatory migration of work-force from Romania. Consequences of European integration]. <a href=)
15. Lazaroiu, S. (2003). *The risks of irregular migration to the European Union. Perceptions and trends*, International Organization for Migration, Mission in Romania. Bucharest.
16. Mosoiu, D., Pernea, M., (2004). *Hospice innovations in Romania: from local initiative towards a national movement*, Manuscript
17. Stanculescu M., Berevoiescu I eds. (2003) - *Saracia extrema ICCV*
18. United Nations Development Programme. (2002). *Deepening democracy in a fragmented world* (Human development report 2002). [WWW document] URL [hdr.undp.org/reports/global/2002/en](http://hdr.undp.org/reports/global/2002/en)
19. United Nations Development Programme. (2004). *Cultural liberty in today's world* (Human development report 2004). [WWW document] URL [hdr.undp.org/2004](http://hdr.undp.org/2004)
20. WHO (1999) – *Highlights on Health in Romania* [WWW document] URL [http://europa.eu.int/comm/health/ph\\_projects/1999/monitoring/romania\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/1999/monitoring/romania_en.pdf)
21. PHC (2003) [http://www.phc-amsterdam.nl/en/proj3\\_3a.htm](http://www.phc-amsterdam.nl/en/proj3_3a.htm)  
 Web resources  
<http://www.hospice.ro>  
<http://www.galapsc.ro>  
<http://www.caritas.org.ro/english/domiciliu.html>  
<http://xaratrading.tripod.com/>  
<http://www.gasiti.com/>  
<http://www.selectjobs.ro/login.php?type=1>  
<http://www.voltin.ro.anmrf>

## **THE WOMEN IN THE CONTEXT OF ROMANIAN SOCIAL AND ECONOMIC REALITIES AT THE BEGINNING OF THE THIRD MILLENNIUM**

**MARIA-ANA GEORGESCU**

**ABSTRACT.** The paper aims at presenting a reality regarding the situation of Romanian women on the labour market and in education at the beginning of the third millennium. Our intention is to offer the readers an interdisciplinary – social and economic perspective, knowing that the major studies on women were done by sociologists, historians, anthropologists having fewer connections with the economic approach from the gender dimension perspective.

The paper is placed in the cognitive area, less militant, but it tends to sensitize the public opinion for such a subject, in order to change the interest on women, overcoming the traditional schemes of thinking.

### **1. The women in the wage labour area**

The increase of women's professional activity means that women entered massively on the labour market; there is an increase of their share among employed population, and respectively among the population that develops a paid activity. This fact developed considerably only during the last three decades of the 20<sup>th</sup> century and continued in the first decade of the 21<sup>st</sup> century.

The phenomenon mentioned above has a major impact not only on the labour market but also on the relationship with education, the relationship between sexes, on woman's position within family. Simultaneously with the control of fecundity, the feminine activity expresses both the promotion of a self-confident and decision-making woman and a new position of her identity. We do not refer to feminism as an identity policy which acknowledged its paradoxes [Magyari-Vincze Enikő, 2002, p.15] because women are not, in fact, a subject unified and solidary in itself without any critical accents. We refer to the feminine labour understood as an individual-identity requirement, woman's condition to make a life, a way of personal fulfillment.

Woman's entrance on the labour market was a dominant social trend in Europe in the last forty years. Mostly developed in the last decade, it was felt even before: "between 1965 and 1991, the number of women employed within the European Community raised from less than 40 millions to over 50 millions." [Susan Vinnicombe, Nina Colwill – 1998, p.14].

The public opinion developed a lot in the sense of approving woman's professional work. In the US, in 1970, 80 percent of the white women posited that it would be better for women to do only the housekeeping [Gilles Lipovetsky – 2000, p.170]; in 1977 only 50 percent of women believed that. In 1969, 46 percent

of French women accepted the model of a family in which only the man had a job and the woman did the housekeeping. This percentage decreased to 30% in 1978. Between 1978 and 1989, the percentage of those who let women work whenever they want changed from 29 percent to 43 percent.

From this point of view, we note that there are new activity behaviours and more and more women do not interrupt their activity after marriage and birth of one or two children [Gilles Lipovetsky – 2000, p.157-187]. The continuity of women's labour became established as a dominant norm and the number of couples in which both partners have a paid job is bigger than the number of couples in which only the husband works.

Since 1990, it has been recorded a desire to escape from the close universe of family life and to open to the social life as well as a refusal of the dependency to the husband, a demand of autonomy and a creation of “an insurance” for the future. Women's professional work has a great autonomy in relation with family life; it has become a value, an instrument of personal fulfillment, a claimed activity and not a tolerated one. Therefore, the family model with double career will tend to develop increasingly. This implies not only the existence of two wage earners – wife/husband, but the fact that both of them have positions with a possible promotion. “In other words, the wife not only brings an additional income but she is involved in a demanding profession, full of satisfactions. The advantages of a double career include the personal and psychological reward of self accomplishment, the development of women's spirit of independence and each other's reward.” [Cristian Ciupercă – 2000, p.136]

After a period that has been marked by the depreciation of the active woman, a new period has begun and it has been dominated by woman's recognition and valorization from a social perspective. The post-modern democracies, since 1960, have been developing the model of the emancipated woman.

The refusal of an identity exclusively based on mother and wife functions characterizes the post-modern condition of women.

The women's political and economic emancipation is due to several factors that contribute to the decline of the housewife stereotype.

a) First of all, the importance of education. The 20<sup>th</sup> century is characterized by a massive development regarding women's degree, both at the college and academic level of education: since 1961, in the Western countries, the girls have reached the level obtained by boys regarding college and higher education. It is noted that there is a correlation between the level of education and the percentage of feminine activities. The continuing development of women regarding education played an essential role in the change of women's attitude towards professional activity.

b) The great transformations from the big industries favoured, also, women's labour. The expansion of the tertiary industries has created labour forms more adapted to women. Men have changed their way of appreciating women's professional activity.

c) A qualitative change has been produced regarding the value of women's labour. This change was brought fourth by the new cultural values that had succeeded in offering a new sense to the affirmation of women's independence.

An economy based on stimulating and creating continually new needs tends to favour women's labour as a source of supplementary income necessary to reach a level of richness imposed by certain societies.

The consumer society generalized a system of values that opposed to the culture of housewife, spreading values of welfare, spare time spending, individual's happiness so that the "consumption era" disqualified the ideology of sacrifice. The new culture focused on pleasure devalued a feminine model of life focused on family, legitimizing the desire to live more for oneself and through oneself. The social recognition of women's labour translates the recognition of the right to "a personal life", to economic independence, based on a culture that celebrates daily the freedom and development of individual's welfare.

## **2. Women's place in the unemployed, inactive, educated population – European comparative situation**

### ***2.1. The unemployment situation and the impact on the feminine population***

From the very beginning we'd like to make a few terminological explanations: *the unemployed* – according to the International Labour Office are persons of 15 years of age and over who fulfill simultaneously three conditions:

- They are unemployed and they do not carry on activities in order to have an income;
- They are looking for a job using active methods in the last four weeks;
- They are available to start working in the next 15 days if they find a job.

We analyze the situation of the recent integrated countries in the EU and the candidate states to the EU integration compared to the indicators average of the EU-15 group.

Among the countries that candidate to the EU Integration – Romania – with an unemployment ratio of 6,6 % in 2003, is placed very well at this indicator, and it is under the average level of EU (8%) with 1,4 %.

Only Cyprus (4,4 %) and Hungary (5,8 %) records an unemployment ratio lower than that of Romania. Slovenia – with 6,5% is very much alike Romania from this perspective [Table 1]. The other countries present high values of the unemployment ratio: Poland with 19, 2 % has an unemployment ratio almost three times bigger than the Romanian ratio. Other countries that record high values of the unemployment ratio are as follows: Slovakia (17, 1 %), Bulgaria (13,6 %), Lithuania (12,7 %), Latvia (10,5 %), Estonia (10,1 %), Malta and Czech Republic having the unemployment ratio under 10% (8,2 %, respectively 7,8 %).

**Table 1**

**The comparative unemployment ratio in the European countries**

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
EU – 15	10	9,4	8,7	7,8	7,4	7,7	8
CZECH REPUBLIC		6,4	8,6	8,7	8	7,3	7,8
ESTONIA	9,6	9,2	11,3	12,5	11,8	9,5	10,1
CYPRUS				5,2	4,4	3,9	4,4
LATVIA		14,3	14	13,7	12,9	12,6	10,5
LITHUANIA		11,8	11,2	15,7	16,1	13,6	12,7
HUNGARY	9	8,4	6,9	6,3	5,6	5,6	5,8
MALTA				7	6,7	7,5	8,2
POLAND	10,9	10,2	13,4	16,4	18,5	19,8	19,2
SLOVENIA	6,9	7,4	7,2	6,6	5,8	6,1	6,5
SLOVAKIA			16,7	18,7	19,4	18,7	17,1
BULGARIA				16,4	19,2	17,8	13,6
ROMANIA	5,3	5,4	6,2	6,8	6,6	7,5	6,6

As regarding the evolution in time of the unemployment ratio, between 1997 and 2003, in our country there were no spectacular modifications. However, till 2002 it's been recorded a raising tendency from 5,3% in 1997 and 6,8% in 2000 to a maximum of this period 7,5% in 2002 followed by a decrease to 6,6 % in 2003. In other countries, in the same period, the unemployment ratio presents different tendencies. While in countries such as Czech Republic and Malta the unemployment ratio slightly raised (+ 1,4%, respectively 1,2 %) in other countries there are modifications of 1 % less or more (Estonia 0,9%, Lithuania 0,9%, Cyprus 0,8%, Slovakia 0,4%, Slovenia 0,9%). An important decrease is recorded in Latvia (- 3,8%), Hungary (- 2,6%), Bulgaria (- 2,8%). The only country that has a peculiar situation regarding the unemployment is Poland that records a spectacular increase of the unemployment ratio, from 10,20% in 1998 to 19,2% in 2003 (9%). In EU-15 the unemployment ratio is decreasing annually, from 10% in 1997 to 7,4% in 2001, a slightly increase being recorded in 2002 and then in 2003.

**Table 2.**

**Unemployment ratio on sexes**

	1998	1999	2000	2001	2002	2003
<b>Feminine</b>						
EU – 15	11,1	10,2	9,2	8,6	8,7	8,9
CZECH REPUBLIC	8,1	10,3	10,4	9,7	9	9,9
ESTONIA	8,3	10,1	11,5	12	8,9	10
CYPRUS			7,8	6,4	4,9	5,1

## THE WOMEN IN THE CONTEXT OF ROMANIAN SOCIAL AND ECONOMIC REALITIES

LATVIA	13,6	13,6	12,9	11,5	11,4	10,7
LITHUANIA	10,4	10	13,4	13,8	13,4	13,3
HUNGARY	7,8	6,3	5,6	4,9	5,1	5,5
MALTA			7,8	8	9,6	11,3
POLAND	12,2	15,3	18,6	20,2	20,7	20
SLOVENIA	7,5	7,4	6,8	6,2	6,5	7,1
SLOVAKIA		16,9	18,5	18,9	18,9	17,4
BULGARIA			16,2	18,4	17	13,2
ROMANIA	5,3	5,6	6,3	6,2	7,1	6,2
	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>Masculine</b>						
EU – 15	8,2	7,5	6,7	6,5	6,9	7,3
CZECH REPUBLIC	5	7,3	7,3	6,7	6	6,2
ESTONIA	9,9	12,5	13,4	11,5	10,1	10,2
CYPRUS			3,2	2,9	3	4
LATVIA	15,1	14,4	14,4	14,2	13,6	10,3
LITHUANIA	13,1	12,3	17,9	18,4	13,7	12,1
HUNGARY	9	7,4	6,8	6,1	6	6
MALTA			6,6	6,2	6,5	6,8
POLAND	8,5	11,8	14,6	17,1	19	18,6
SLOVENIA	7,3	7	6,4	5,5	5,8	6,1
SLOVAKIA		16,6	18,9	19,8	18,6	16,8
BULGARIA			16,7	20	18,5	13,9
ROMANIA	5,5	6,8	7,2	6,9	7,8	6,9

Source: Eurostat

*A special attention is given, in all analyzed countries, to the unemployed structure on sexes [Table 2], all the states pursue the decrease of unemployment ratio among the feminine population using measures that facilitate their integration among the employed population.*

In 2003 our country recorded an unemployment ratio of the feminine population of 6,2% compared to 6,9% of the masculine population. At the same time, Hungary and Bulgaria has a higher unemployment ratio of the masculine population compared to the feminine population: Hungary (6% compared to 5,5%), Bulgaria (13,9% compared to 13,2%). In EU -15 and other analyzed states the proportion is reverse: EU (8,9% to women compared to 7,3% to men), Czech Republic (9,90 % compared to 6,20%), Cyprus (5,1 % compared to 4%), Latvia (10,7 % compared to 10,3 %), Lithuania (13,3 % compared to 12,1%), Malta (11,3% compared to 6,8%), Poland (20% compared to 18,6%), Slovakia (17% compared to 16,8%), Slovenia (7,1% compared to 6,10%). Estonia is the only country that has an equal unemployment ratio (10% for the feminine population and 10,20% for the masculine population). The biggest differences between the

unemployment ratio on sexes are recorded in Malta (+4,5% the feminine unemployment ratio compared to the masculine unemployment ratio) and Czech Republic (+3,7%), in EU- 15 the difference being of 1,6%.

*Romania, in the analyzed period (1998 – 2003), has a peculiar situation compared to that of the EU-15 and other states – the unemployment ratio of the feminine population was lower than the masculine one.*

## **2.2. Women in the inactive population**

That population segment of over 15 years of age that is not included either in the employed category or in the unemployed category represents *the inactive population* from an economic perspective and it includes pupils, students, housewives, pensioners, persons supported financially by other persons or by the state.

The evolution of the indicator's share – *the inactive population of 15 years of age and over in the total population*, presents a peculiar situation in Romania compared to other candidate states to the EU integration or recent integrated states in the EU, between 1998 – 2003. The value of the indicator had the biggest increase of all the states in the analyzed period, from 34,9% in 1998 to 44,1% in 2003 (+ 9,1%) [Source: Eurostat]. In other candidate states or recent integrated in EU the modification of the inactive population share was less evident, in some of these countries there was an *increase* of this share: Slovenia (+3,2%), Poland (+2,5%), Latvia (+1,7%), Estonia (1,5%), Czech Republic (1,4%), Bulgaria (0,3%), while in other countries there was a *decrease* of this share : Hungary (- 1, 3%), Slovakia (- 0,8%), Cyprus (-2,9%).

The situation of the inactive population of 15 years of age and over from Romania, even if it had a spectacular evolution, is placed in 2003 on a middle position among the analyzed states and only with 0,50 % over the value of 43,6 % recorded in 2002 in EU-15. The inactive population share is higher than the share of Romania: in Hungary (50,3%), Bulgaria (50,1%), Malta (49,7%), Poland (45,4%); the following states had lower values than Romania: Slovenia (43,6%), Latvia (42,6%), Estonia (41,4%), Czech Republic (40,8%), Slovakia (39,9%), Lithuania (39,8%), and the lowest was recorded in Cyprus (36,8%).

*In Romania in 2003, women of 15 years of age and over who were inactive represented 50,9 % from the total feminine population of this age while men's share was only 36,70 % (with 19,2 % bigger than to men).*

In other states the situation is as follows: Malta (69,2% to women, 29,4% to men), Cyprus (46,1%; respectively 26,6%), Czech Republic (49,1%; 31,7%), Hungary (57,6%; 41,8%), Slovakia (47,3%; 31,8%), Estonia (48,2%; 33 %), Latvia (49 %; 34,9%), Poland (52%; 38,1%), Slovenia (49,8%; 36,9%), Lithuania (45%; 33,6%), Bulgaria (55,2%; 44, 5%).

*The analysis on sexes of the inactive population indicates higher values among the feminine population, in some countries the difference between the inactive women's share and inactive men's share is very big.*

### 2.3. Education and women's professional training

*Long life education* is an indicator that measures the degree in which the population of 25 and 64 years of age attend programs of education and training in order to acquire or improve knowledge and competencies to be able to face the changes and new requirements of more and more working places. The indicator is calculated as percentage share of the persons of 25 - 64 years of age who attended educational or training programs in the total population of this age.

The data referring to 2003 rank Romania on the last place among the candidate state or recent integrated in EU, only 1,3% of the population of 25 - 64 years of age attended educational and training programs, the average recorded in EU-15 being of 9,7%. Only Bulgaria is closer to Romania from this perspective with an indicator value of 1,4 % while the other countries have values much higher: Malta (4,2%), Lithuania (4,50%), Slovakia (4,8%), Poland (5%), Czech Republic (5,4%), Hungary (6%), Estonia (6,2%), Cyprus (7,9%), Latvia (8,1%).

Slovenia has the highest participation rate, respectively 15,1%, much higher than the average of the EU.

**Table. 3.**

**The population share of 25-64 years of age from European countries who attended educational and training programs, on sexes, in 2003**

	<b>Total</b>	<b>Feminine</b>	<b>Masculine</b>
EU – 15	9,7	10,4	8,9
CZECH REPUBLIC	5,4	5,7	5,1
ESTONIA	6,2	7,1	5,2
CYPRUS	7,9	8,5	7,1
LATVIA	8,1	10,2	5,7
LITHUANIA	4,5	5,7	3,7
HUNGARY	6	6,5	5,4
MALTA	4,2	3,6	4,9
POLAND	5	5,5	4,5
SLOVENIA	15,1	16,3	13,9
SLOVAKIA	4,8	4,7	4,9
BULGARIA	1,4	1,6	1,2
ROMANIA	1,3	1,5	1,1

Source: Eurostat

*The analysis on sexes regarding the participation in educational and training programs points out that women participate in a larger number to these kinds of activities both in EU-15 and in the majority of the candidate states and in the recent integrated ones. In Romania the indicator has a value of 1,5% to women while to men it is 1,1%.*



### 3. The feminine participation on the labour market in Romania<sup>1</sup>

#### 3.1. The contribution to the economic activity

The assessment of the total population according to the participation in the economic activity in the 2<sup>nd</sup> semester of 2004 is synthesized in the Annex. For a proper interpretation, we specify that the definitions of the main indicators of the employment and unemployment are, starting with 2002, based on the European regulations. Additionally we specify two terms.

*Working population* includes persons of 15 - 64 years of age.

*The active population* from economic perspective includes persons that provide labour force available for goods and services manufacturing in a certain period (one week), including the employed and the unemployed.

In the 4<sup>th</sup> semester of 2004, *the persons of 15 years of age and over* represented 83,9% of the total population of Romania. From these, 50,0% were employed persons, 4,4 % unemployed (according to the International Labour Office) and 45,6% inactive persons.

*The share of the active persons of 15 years of age and over was lower to women compared to men's share.*

**Table 4.**

**The structure of population of 15 years of age and over in Romania, according to the participation in economic activities, on sexes and averages, in the 4th semester 2004**

Population of age 15 and over, from which, in percentage (%)				
	Thousands of persons	Employed	Unemployed	Inactive
<b>Total</b>	<b>18174</b>	<b>50,0</b>	<b>4,4</b>	<b>45,6</b>
Masculine	8778	56,3	5,5	38,2
Feminine	9396	44,0	3,4	52,6
Urban	10162	48,4	5,4	46,2
Rural	8012	51,8	3,2	45,0

Source: ILFH 2004

*The proportion of the economic dependency* (the number of inactive and unemployed persons that reverts to 1000 employed persons) was of 1387‰ (compared to 1462‰ in the 1<sup>st</sup> semester of 2004), higher for the feminine persons (1686‰ compared to 1138‰ for men), as well as for the persons living in the urban area (1410‰ compared to 1361‰ in the rural area).

<sup>1</sup> The data presented in the following pages comes from a survey done in October –December 2004 “Investigation on the labour force of households” (ILFH) presented in The Report of the National Institute of Statistics

### 3.2. Romanian women among the active and employed population

In the 4<sup>th</sup> semester of 2004 it was recorded a decrease of active population with 2,9% compared to the previous semester, reaching the level of 9870 thousands of persons.

From the total number of *active* persons, more than a half were male (55%) and 45 % female. Male persons have recorded a *rate of activity* (the proportion of the active population of 15 years of age and over in the total population of this age) of 61,8% with 14,4 percent points *bigger* than that of women; the strongly marked difference (15,7 percent points) is recorded at the group of 45-54 years of age (81,0% for men compared to 65,3% for women).

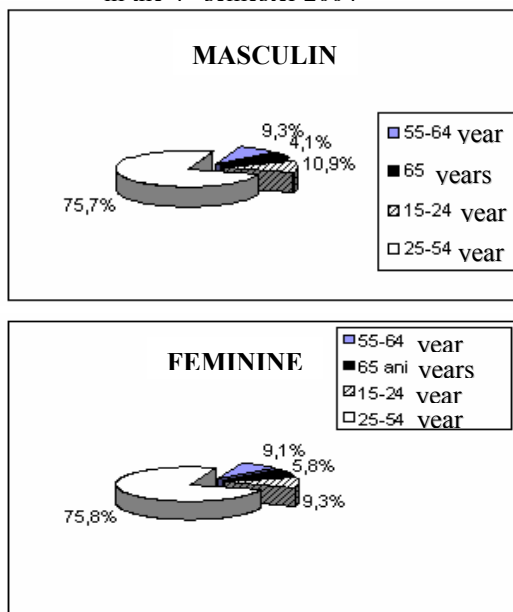
In the 4<sup>th</sup> semester of 2004 the number of employed persons was of 9078 thousands, decreasing (-3,4%) comparatively to the previous semester.

*The employment rate of population of 15 years of age and over* (the share of the employed persons of 15 years of age and over in the *total* population of 15 years of age and over) was of 50,0% and there are differentiations of 12,3 percent points between sexes (56,3% to men compared to 44,0% to women).

*Working population's employment rate* (the proportion of the employed persons of 15-64 years of age in the total population of 15-64 years of age) was of 57,5% having higher values for male employed persons: 63,4% compared to 51,6% for women.

The structure on *age groups* of the employed feminine population does not differ greatly from the employed masculine population.

**Fig. 1.** The distribution of the employed population on age and sexes groups, in the 4<sup>th</sup> semester 2004



The structure of the Romanian employed population based on *professional status* [Table 5] points out the fact that the most important share in the total employed population in the 4<sup>th</sup> semester 2004 belongs to the employees (66,3%).

**Table 5.**

**The distribution of the employed population based on the professional status in the 4<sup>th</sup> semester 2004**

	<b>Total</b>	<b>Masculine</b>	<b>Feminine</b>
<b>Total employed population (thousands of persons)</b>	<b>9078</b>	<b>4946</b>	<b>4232</b>
Employee	66,3%	66,0%	66,7%
Employer	1,7%	2,3%	1,0
Freelancer	18,7%	24,4%	11,8%
Unpaid familial worker	13,3%	7,3%	20,4%

Source: ILFH 2004

The freelancers and the unpaid familial workers represented 32%. The female persons represented the biggest part among the unpaid familial workers (70,1%) and owned a share of 45,8% in the employees category and 28,9% in the freelancer's category. The biggest discrepancy based on sexes is recorded among the employers, the number of women being 2,6 times smaller than that of men from this category.

**Table 6**

**The distribution of the employed population based on professional groups in the 4<sup>th</sup> semester 2004**

	<b>Total</b>	<b>Masculine</b>	<b>Feminine</b>
<b>Total employed population (thousands of persons)</b>	<b>9078</b>	<b>4946</b>	<b>4132</b>
in % compared to the total			
Managers and executives from the public administration and economic and social units	2,8	3,7	1,8
Specialists with intellectual and scientific professions	8,6	7,8	9,5
Technicians, foremen	9,2	6,4	12,5
Civil servants / officers	4,4	2,1	7,1
Operational workers in services and commerce	9,3	5,6	13,8
Farmers and the qualified workers in agriculture, forestry and fishing	26,3	24,9	27,9
Craftsmen and qualified manual workers	17,4	23,0	10,7
Other categories of professions	22,0	26,5	16,7

Source:ILFH 2004

The distribution of *employed population based on profession groups* [Table 6] indicates the fact that the farmers and the qualified workers in agriculture, forestry and fishing are preponderant (26,3%) in the total employed population of the 4<sup>th</sup> semester of 2004. The structure of employed population analyzed on profession and sex groups points out *the preponderance of female persons compared to that of male persons, in the following groups: civil servants (73,8%), operational workers in services and commerce (67,2%), technicians, foremen (62,2%), specialists with intellectual and scientific professions (50,4%)*.

The male persons continue to represent the biggest number of employed persons in the groups of managers and executives in the public administration and economic and social units (71,1%) and in the group of craftsmen and manual workers (72,0%).

Based on the activities of the national economy [Table 7], it is noted that in the non-agricultural areas, important shares of the employed persons were placed in manufacturing industry (32,7%) and in commerce (15,1%).

In the 4<sup>th</sup> semester of 2004 *the major share of employed women was placed in health and social welfare (78,3%), education (74,3%), hotels and restaurants (67,1%), brokerage (63,6%) and in commerce (55,9%)*.

Table 7

**The distribution of the employed population  
in non-agricultural activities in the 4<sup>th</sup> semester of 2004**

<b>Non-agricultural activities</b>	<b>Total</b>	<b>Masculine</b>	<b>Feminine</b>
Total (thousand of persons)	9337	5049	4288
	in % compared to		
Mining industry	2,2	3,4	0,7
Manufacturing industry	33,1	31,7	34,8
Electric power, thermal energy, gas and water	2,9	4,1	1,6
Constructions	7,5	12,3	1,7
Commerce	14,9	12,6	17,7
Hotels and restaurants	2,2	1,3	3,3
Transportation, storage and communication	7,1	9,7	4,0
Brokerage	1,4	0,8	2,0
Real estate transactions	4,0	4,3	3,7
Public administration and defense	8,7	10,9	6,0
Education	6,3	3,1	10,1
Health and social welfare	5,9	2,3	10,2
Other services	3,8	3,5	4,2

Source: ILFH 2004

The number of the employed persons on a part-time basis was of 835 thousands of persons from which 51,2% were men.

#### **4. Gender dimension in education**

##### ***4.1. Preamble***

The criterion of *gender* constituted an important aspect in the educational area, from the very beginning of family and community training to the educational systems of the contemporary society. There were different manners of addressing the problems of gender, these modalities oscillated between the principle of sex separation and the principle of integration (common education for both sexes). The main elements of differentiation in education, referring to gender, addressed several aspects such as: the access to education (according to the affiliation to a gender or another), the content of education (differentiation on genders, promotion of gender models, gender stereotypes etc.), organizational forms and schooling programs (with specific elements on genders), characteristics of the teaching staff in order to teach girls or boys [Perspectives on the gender dimension in education, p.6]

##### ***4.2. Gender dimension and the participation to education***

###### ***A. Compulsory education***

In Romania, the coverage net rate of the compulsory education in the school year 2002/2003 was of 87,8% in serious decrease compared to 2000/2001 when it recorded 94,9%. The absence of sex differentiations is still a trend in education. [Perspectives on the gender dimension in education, 2004, p.24]

*The analysis does not point out the effects of girls' discrimination phenomenon regarding the participation in the compulsory education.*

If the coverage degree of the compulsory education of total population is generally satisfactory, the situation regarding gypsy children's participation in the basic education is totally different, the existing data being alarming. Even if the legal framework imposes the free access to education, the interdiction of children's labour and social protection, the reality is different: there are problems regarding the participation in education for children coming from defavoured areas. These are the consequences of an increased poverty of certain population category, both in the rural and urban environment, of the unemployment, of the depreciation of the educational importance in the perception of a population segment etc. These phenomena influenced the degree of participation in education both for girls and boys.

The indicators of access to education taken into account are as follows: non-schooling phenomenon, the graduation rate of different levels of education and the transition rate to the next level of education.

- Non-schooling phenomenon

As regards the ratio of unschooled children of 7-14 years of age (primary and secondary education level), the official sources (The National Institute of Statistics)

estimate, for the schooling year 2002/2003, the value of 3,7 % (compared to 2,8 % in 200/2001): 4,4 % for girls and 2,9 % for boys. The non-schooling phenomenon is more extended among the gypsy pupils: over 18 % of children of 7-16 years of age. On sexes there is a difference of about 6 percent points to girls' disadvantage, the difference being pretty much the same both in the rural and urban areas.

- The graduation rate of the compulsory education

We consider as pupils the graduates of 8<sup>th</sup> form, *regardless they took the ability exam or not*: in the schooling year 2001/2002, the graduates' rate represented 87,5 % (increasing with 2 percent points compared to 1999/2000), with a difference of over 1 percent point to girls' advantage. If in the calculation of the indicator we take into account only the number of pupils *who took the ability exam*, the obtained proportion is much decreased – 68,0 % - but considerably increased (with almost 10 percent points) compared to the schooling year 1999/2000. In this situation the difference on sexes is much more emphasized reaching almost 10 percent points to girls' advantage, the corresponding proportions being 73,0 % for girls and 63,2 % for boys.

- Transition rate

The girls' ascendancy over boys is pointed out also by the transition rate to the college education level, in the school year 2002/2003 this rate was 88,6 % (89,3 % for girls and 88,0 % for boys).

**Table.8**

**The proportion of the graduates' of the primary/secondary education level in the school year 2001/2002 in the pupils' cohort of 1st-4th form in 1998/1999**

Beginning of the school year 1998/1999 for 1 <sup>st</sup> -4 <sup>th</sup> form		TOTAL			RURAL			URBAN		
Graduation for school year 2001/2002 for 4 <sup>th</sup> -8 <sup>th</sup> form		Total	Girls	Boys	Total	Girls	Boys	Total	Girls	Boys
Admitted pupils	1st form	286,4	136,8	147,8	141,3	67,6	73,7	143,3	69,3	74,0
	5th form	350,1	169,2	180,9	148,2	71,2	77,0	201,9	98,1	103,8
Graduated pupils	4th form	253,6	124,0	129,6	122,9	60,0	62,9	130,7	64,0	66,7
	8th form	305,9	153,3	152,6	125,0	62,4	62,6	180,9	90,9	90,0
Graduates' proportion	4th form	89,1	90,6	87,7	87,0	88,8	85,3	91,2	92,4	90,1
	8th form	87,4	90,6	84,4	84,3	87,6	81,3	89,6	92,7	86,7

Source: Perspectives on the gender dimension in education

*Indicators of the internal efficiency of the educational system*

- The rate of non-promoted pupils

One of the indicators included among those that highlights the internal efficiency of the educational system was about 3,4% of the total compulsory education with small differentiations between the primary and secondary levels of education: 3,3% for the first level and 3, 5% for the latter. The differences on sexes are at girls' advantage and the values are of 1,4 - 2,4 percent points. The girls' non-promotion rate is about two times smaller than that of boys.

- Schooling abandonment rate

The analysis of the evolution of the schooling abandonment rate between 1999 and 2000 reflects a big decrease both on the total education and on cycles of education. In the schooling year 2001/2001 the abandonment rates reach 1,2% of the total compulsory education.

Regarding the schooling abandonment rate, as in the case of non-promotion, there are recorded slight differences on sexes to girls' advantage both at the compulsory education level (1,1% for girls and 1,3% for boys) and at primary level (0,9% girls and 1,0% boys) and secondary level (1,2%, respectively 1,6%).

**Table. 9.**  
**School wastage on cohort, at the secondary and college level of education,**  
**in the promotion of 2001/2002**

The year of graduation	TOTAL			RURAL			URBAN		
	Total	Girls	Boys	Total	Girls	Boys	Total	Girls	Boys
School wastage in primary education	10,9	9,4	12,3	13,0	11,2	14,7	8,8	7,6	9,9
Non-promotion rate in the 4 <sup>th</sup> form	2,5	1,9	3,0	3,4	2,7	4,1	1,6	1,2	2,0
Abandonment at the primary level of education*	8,4	7,5	9,3	9,6	8,5	10,6	7,2	6,4	7,9
School wastage in secondary education	12,6	9,4	15,6	15,7	12,4	18,7	10,4	7,3	13,3
The non-promotion rate in the 8 <sup>th</sup> form	2,1	1,5	2,6	2,6	1,9	3,2	1,7	1,2	2,2
Abandonment in secondary education*	10,5	7,9	13,0	13,1	10,5	15,5	8,7	6,1	11,1

\*Including the decease and migration

Source: Perspectives on the gender dimension in education, p.26

The school abandonment is even higher among the gypsy pupils: over 12% of the children of 17-16 years of age interrupted school before graduation, with almost 5 percent points to girls' advantage.

The bigger proportion of the school abandonment situations among boys represents the consequence of the fact that parents resort more frequently to their help regarding the household activities or even for income bringing activities in order to support financially the family. Differences regarding the children's work are noted on resident areas in the urban areas children are less involved in domestic activities than in the rural areas and more in income bringing activities. As a consequence of the children's usage in the seasonal activities specific to rural areas there is recorded schooling abandonment or non-schooling phenomena.

*The highlighted differences on sexes do not reflect, in general, the girls' situation on a disadvantaged position in the educational process. Concomitantly, the values of other indicators regarding the participation in education (graduates' rate, transition rate) or other indicators that reflect the internal efficiency of the system (non-graduation, abandonment) "confers" to girls an important advantage, compared to boys. A different situation is noted at gypsies but the disadvantages are recorded not only to girls but also to boys.*

### ***B. The college education***

The analysis of the evolution of the *coverage gross rate* at the college level of education (college and vocational school) in the schooling year 2002/2003 shows a difference on sexes of over 4 percent points to girls' advantage (77,8% compared to 73,7% for boys), a difference even bigger in the rural areas – 5 percent points (92,0% compared to 86,8%). It can be noted, besides the differences on sexes, the big gap between the rural and urban areas regarding youth participation at this level of education, the coverage gross rate being of 56,6% in the rural areas and 90% in the urban areas.

*The advantage of the educated feminine population from the college level of education is noted based on all the other indicators: the graduates' rate, the transition rate to the post-college level education or/and higher education are between 2,3 -5,6 percent points, and for the indicator regarding the internal efficiency of the system (non-promotion, abandonment) between 0,6-1,5 percent points.*

### ***C. Post-college and higher education***

For the analyzed period (2002/2003), at *post-college and higher education level* it is noted that the biggest difference on sexes regarding the coverage gross rate is to feminine population's advantage – almost 10 percent points.

In the higher education the share of the women-*students* increased greatly: from 47% in the university year 1992-1993 to 55% for the university year 2004-2005. [Women and men: life and work partnership, p. 28]



**Table 10.****The distribution of the enrolled students, on specializations**

	2000/2001		2003/2004	
	Women	Men	Women	Men
TOTAL	53,5	46,5	54,8	45,2
Technical	28,4	71,6	29,2	70,8
Economic	60,9	39,1	63,0	37,0
Juridical	52,7	47,3	52,7	47,3
Medical-pharmaceutical	64,6	35,4	66,9	33,1
Academic	67,7	32,3	67,5	32,5
Artistic	54,9	45,1	54,3	45,7

Source: Women and men: life and work partnership, p. 29

In the university graduates' structure, the tendencies were similar at the end of 2002-2003: from the total number of graduates, 58% were women and 42% men. From the total enrolled graduates at the end of the university year 2002-2003, 25,2% come from the private higher education, 61,3% of them being women.

**Table 11.****The distribution of the higher education's graduates on specializations**

	2000/2001		2003/2004	
	Women	Men	Women	Men
TOTAL	54,8	45,2	57,7	42,3
Technical	27,7	72,3	31,0	69,0
Economic	61,7	38,3	63,9	36,1
Juridical	54,3	45,7	55,5	44,5
Medical-pharmaceutical	61,8	38,2	65,0	35,0
Academic	69,7	30,3	70,5	29,5
Artistic	57,8	42,2	55,4	44,6

Source: Women and men: life and work partnership, p. 29

The feminine population has the majority among the teaching staff, at almost all levels of education except the higher education. The teaching activity was assured in the year 2003-2004 by 281,2 thousand of teaching staff; the share of the feminine staff in the total teaching staff increased from 69,7% in 1990 to 72, 0% in 2003.

***The general training in the national educational system***

According to ILFH survey data for the 4<sup>th</sup> semester of 2004, the number of the persons who attended a form of training within the national educational system was of 1905000; the major share belonged to women (52,1%), persons living in the urban areas (71,4%) and youth (92,8%).

For 90,4% of these persons, the whole period of training lasted two years and over. The time allocated to training was, on an average, of 28,7 hours per week. The declared scope of this activity was, in 94,7% of the cases, basic education or academic training.

As regards to the training domains, 27,1% attended a training form in specific domains such as: industry, constructions and architecture, and 20,7% studied subjects from the social, economic, financial and juridical domain, and 19,5% attended general basic programs.

## 5. Conclusions

- According to the presented data, we can note that, in some aspects, the condition of Romanian woman is not so precarious as one might believe. On the contrary it is more favourable than in other European countries. In the whole analyzed period, 1998-2003, the unemployment indicators are lower in the case of the feminine population.

- From the participation in education perspective, the analysis done, based on the statistical indicators regarding the access and the internal efficiency of the educational system on the whole population of school age, reflects the fact that *in Romania there are no important disparities based on sex criterion. Much more, there are no effects of an discrimination phenomenon of the feminine population of school age at all levels of education.*

- Important disparities are recorded between the population from the urban and rural areas. The differences, on sexes, between the urban and rural areas are, in general, at the feminine population's advantage.

- If from the level of education point of view we can talk about women's social superior ascent, compared to men, regarding other dimensions that reflect the *woman's role in society* there are studies to be done in the future. They can follow certain aspects: parliamentary representation, the share of the women managers and executives from the public administration and economic-social units, specialists with intellectual and scientific professions, the share of women's average revenues compared to men's average revenues. Regarding these indicators, the values corresponding to women could be lower than to men.

- The indicators less favourable to the feminine population in Romania are such as: the share of the active and employed persons, considerably higher to men. The share of the inactive feminine population, of 15 years of age and over, in 2003, was with 19,2 % bigger than that of the masculine population, discrepancy exceeded only by Bulgaria and Malta.

- Having in view the women's disadvantaged situation in many aspects, the higher degree of women's participation in education is a positive factor, even though on the labour market the obtained competencies are not recognized and valorized enough. As such – opinions formulated in studies on this subject – according to which the women's ascent, even minor, on the educational aspect becomes “a handicap on the labour market” is confirmed only partially by the actual data presented in our paper (see the unemployed ratio on sexes).

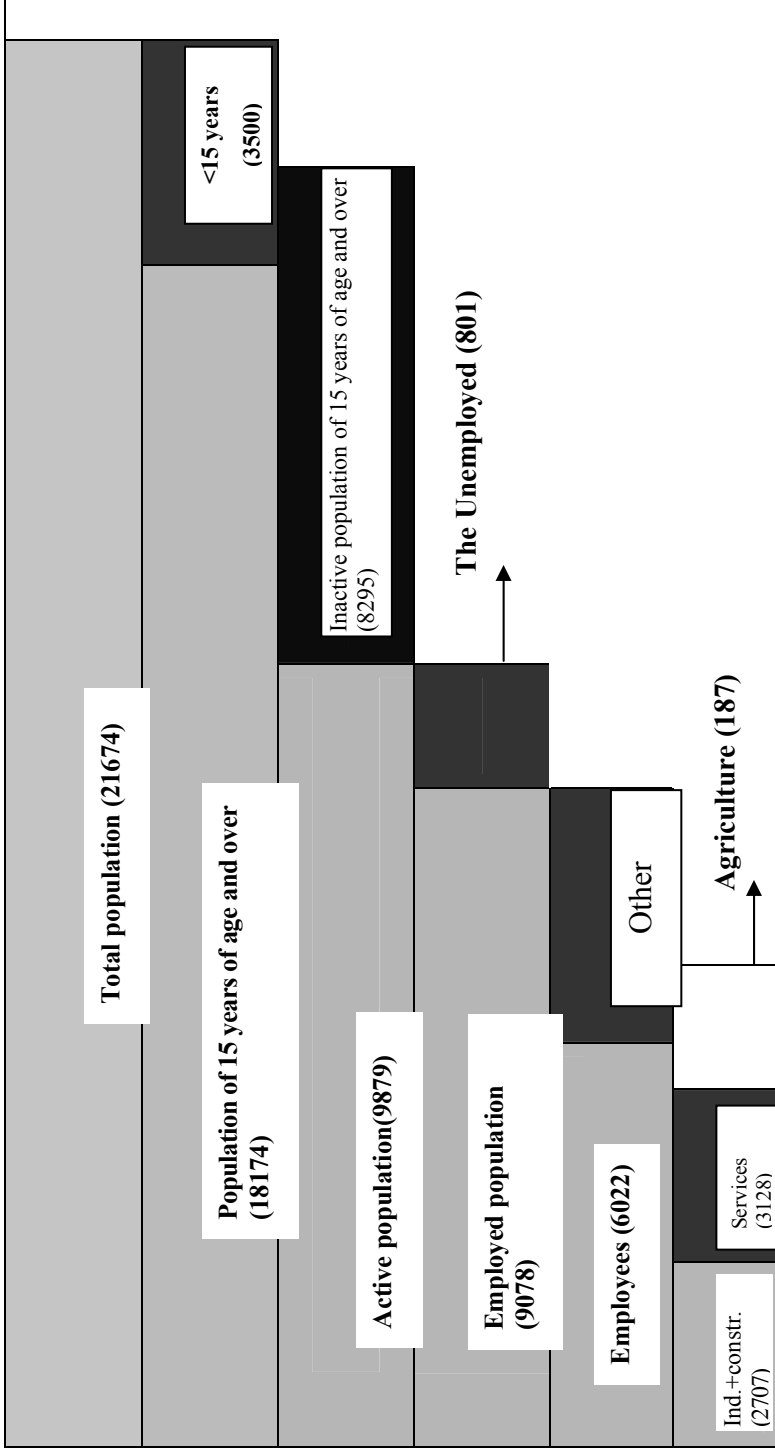
Nothing is more important nowadays in the political economy of development than an appropriate recognition of the women's economic, political and social participation. This is indeed a fundamental aspect of "the development as freedom". [Amartya Sen – 2004, p.258]

We do not identify ourselves with a feminine-militant position, but we agree with the statement that "the recognition of the studies about women implies a fight on two fronts, institutional and scientific, because one can not ascent without the other." [R.M. Lagrave, – Research directions and themes in specific studies from Romania, The New Europe College, București, 2002 Băluță, Ionela; Cîrstocea, Ioana (coord.), p. 242]

## REFERENCES

1. **Băluță, Ionela; Cîrstocea, Ioana (coord.)** – *Research directions and themes in specific studies from Romania*, The New Europe College, București, 2002;
2. **Ciupercă, Cristian** – *The Family's future*, "Life's quality" magazine, București, Nr.1-4/ 2000, pp.133-139.
3. **Collins, Randall**- *Sociology of Marriage and the Family*, Nellson Hall, Chicago, 1988.
4. **Cozma, Gizela; Magyari-Vincze, Enikő; Pecican, Ovidiu (coord.)** – *Feminine presences – studies about the Romanian women*, Desire Foundation Press, Cluj-Napoca, 2002;
5. **Lipovetsky, Gilles**- *The third woman*, Univers Press, București, 2000.
6. **Sen, Amartya** – *Development as freedom*, Economic Press, București, 2004, pp.243-258;
7. **Vinnicombe, Susan și Colwill, Nina** – *Women in management*, Teora Press, București, 1998;
8. \* *Women and men: life and work partnership*, Published by the National Institute of Statistics, București, 2004.
9. \* *Labour force in Romania, the employment and the unemployment in the 4<sup>th</sup> semester*, a survey done between October –December 2004 "Investigation on the labour force of households" (ILFH) presented in The Report of the National Institute of Statistics 2005
10. \* *Perspectives on gender dimension in education*, The Institute of Science and Education, MarLink Press, București, 2004.
11. Eurostat, [www.epp.eurostat.cec.eu.int/portal](http://www.epp.eurostat.cec.eu.int/portal)

**ANNEX**



*Categories of population in the 4<sup>th</sup> semester of 2004 – thousands of persons-- (Source: ILFH 2004, 4<sup>th</sup> semester)*

**WEIGHTING THE WEIGHT OF WEIGHTING:  
The implications of using different poverty measures and household  
equivalence scales for welfare assessments in Romania**

**CRISTINA RAT**

**ABSTRACT.** The purpose of the present paper is to shed light on some implications of using direct versus indirect poverty measures and standard household equivalence scales for the analysis of poverty and social exclusion in Romania. The argumentation builds on the study of Éltető and Havasi (2002), who investigated the effects of introducing the modified OECD equivalence scale (recommended by EUROSTAT) for poverty estimates in Hungary. For Romania, similar critiques of the modified OECD scale had been traced by Molnar (1999) and Teșliuc et. al. (2003). Given the structure of household expenditures in Romania, the high costs of raising children and the small value of state transfers for children and the family, it can be said that the weight assigned to children by the modified OECD scale is too small and leads to an inaccurate picture on the configuration of poverty.

On the basis of statistical analyses performed upon the 2003 World Bank poverty assessment report dataset, it is argued that the application of the modified OECD equivalence scale is highly likely to underestimate the poverty rate in Romania, especially among the households with two or more children. Although the initial OECD scale shows a relatively lower poverty rate of households with elderly members, these rates approximate better the results of previous researches than those of the modified OECD scale.

The methodological choice for using indicators of household consumption or income should be carefully grounded, given that correlations between these two indicators are rather weak. Whereas both relative measures based on income (excluding the value of goods produced for household consumption) and those based on consumption indicate poverty rates higher than 25%, only 15% of the households fall below both poverty thresholds.

**Introduction**

The purpose of the present paper is to shed light on some implications of using direct versus indirect poverty measures and standard household equivalence scales for the analysis of poverty and social exclusion in Romania. The argumentation builds on the study of Éltető and Havasi (2002), who investigated the effects of introducing the modified OECD equivalence scale for poverty estimates in Hungary, pointed out the distortions caused by its usage, and proposed an alternative equivalence scale. For Romania, similar critiques of the modified OECD scale had been traced by Molnar (1999) and Teșliuc et. al. (2003). Having in view that previous studies revealed

similarities between poverty profiles in post-socialist Romania and Hungary<sup>1</sup>, it is reasonable to ask whether the application of the modified OECD scale has comparable effects on poverty assessments in the two countries.

In order to address the above issues, statistical analysis was performed upon the 2002 World Bank – Metromedia Transylvania dataset, collected within the framework of the World Bank poverty assessment project (World Bank, 2003). The results indicate that the use of the modified OECD scale (OECD 2), the standard scale employed by EUROSTAT, leads to lower levels of the main poverty indicators than those obtained by using the initial OECD scale (OECD 1) and the scale proposed by Hungarian experts (Éltető and Havasi, 2002). The discrepancy is the highest in the case of households with two or more children, whose poverty rates are considerably lower when the modified OECD scale is used. The equivalence scale designed by Romanian experts (Teşliuc et. al., 2003) leads to results closer to those obtained by applying the modified OECD scale than the other scales.

Given the structure of household expenditures in Romania, the high costs of raising children and the small value of state transfers for children and the family, it can be assumed that the use of the modified OECD scale leads to underestimations of economic deprivation among families with children.

## **1. Methodological considerations on poverty assessment: indicators of material welfare**

### ***1.1 Direct versus indirect indicators of material welfare***

Measures of material deprivation take into account various household resources: income, assets, state transfers, private donations, etc. However, income serves most often as the main indicator of the welfare of the households (see Atkinson, 2002; Townsend, 1993). The European Commission established for the EU countries a common relative threshold for being at risk of poverty, namely 60% of the median equivalised household income in the given country. As Ringen points out (apud. Bergham, 1995:17), income constitutes an indirect measure of poverty, whereas direct measures concern living conditions and consumption<sup>2</sup>.

In the case of EU accession countries from Eastern Europe, the utilisation of income for making inferences on the living standards of the population raises several problems. Firstly, in the absence of available jobs on the formal labour market, many people engage in the shadow economy, either in Romania or abroad. These earnings are hardly declared even in the context of anonymous surveys. Secondly, small-scale agricultural assets might provide goods for household consumption, especially in rural areas but not exclusively there. Thirdly, due to the traditionally strong obligations of

---

<sup>1</sup> See Deacon (2000); Ferge (1996); Grootaert (1997); Kovacs (2003); Molnar (1999); NAPSInc Romania (2002); CASPIS (2003), NAPSInc Hungary (2004), Popescu (2004).

<sup>2</sup> Ringen defines poverty as “a standard of consumption which is below what is generally considered to be a decent minimum” (apud Bergham, 1995:17).

mutual help among members of the extended family, there is a redistribution of goods and finances not only within, but also between households of related persons<sup>3</sup>. Thus, household expenditures (including the approximate value of goods produced within the household for own consumption and those received as gifts) are regarded as a better indicator of the living standards of a family<sup>4</sup>.

For example, the accounts of the United Nations Development Project Report use a poverty threshold of 60% of average expenditures per person. Braithwaite et. al. (1999) also look at patterns of household expenditures in order to evaluate the configuration of poverty and the efficiency of social security measures in selected countries from Eastern Europe and the former Soviet Union. The most recent poverty assessment report of the World Bank (2003) uses household expenditures as well. At the same time, the National Commission Against Poverty and for Social Inclusion (CASPI) follows the European definition of poverty and social exclusion<sup>5</sup> and calculates two relative poverty measures based on income, one including the value of goods produced for domestic consumption, the second one excluding it (see CASPI, 2004).

The present paper is rooted in the assumption that indirect measures of poverty reveal better the situation of the population in terms of *capabilities* (Sen, 1983; Nushbaum and Sen, 1993), given that the financial capital is by definition the easiest to be converted into goods and services that meet the needs of the individuals. Although income cannot be seen as a straightforward measure of the quality of life, it indicates the resources at the disposal of individuals in order to improve their living standards. Whereas poverty measures which look at the amount and the structure of household expenditures presuppose a certain social standard of expenditures (the standardization of “wellbeing”), measures based on income evaluate convertible resources, which are not necessarily spent in a certain way or at a certain moment in time. In other words, the latter take into account the fact that consumption preferences differ and the lack of certain goods might not only be caused by material constraints, but it can be also a matter of individual choice (Sen, 1983; Nushbaum and Sen, 1993).

The option for using income and not expenditures is supported also by the fact that households facing deprivation, in order to preserve their living standards, usually spend more than their actual income (by using previous economies or

---

<sup>3</sup> For an analysis of exchange of good between Romanian households, see Amelina et. al. (2003).

<sup>4</sup> Differences between rural and urban areas in terms of goods produced for household consumption had been comprised into an index by Teşliuc et. al. (2003).

<sup>5</sup> The definition of poverty and social exclusion adopted by the European Commission: “...by poor we mean people, families or groups of people of whom the resources (material, cultural, and social) are so limited that they are excluded from the minimum standards of living recognised as acceptable in the member states that they live” (European Council, 19 December 1984).

The 60% median household equivalised income is used as a threshold for being *at risk* of poverty and social exclusion (Atkinson, 2002).

loans), which might lead to a vicious circle of deprivation and the aggravation of poverty. On the contrary, wealthy households consume less than their income and manage to make economies or investments, increasing in this way the amount of their resources. The correlation between household income and expenditures is therefore not linear, moreover, correlation coefficients are expected to lower for the extreme income quintiles than for the middle quintiles.

### ***1.2 The choice of the equivalence scale***

The choice of the equivalence scale appears most often just as a small footnote detail where the “technical” descriptions enfold in (quasi)scientific dress the political reasons that penetrate the definitions and conceptualisations of poverty. As Bradbury, Jenkins, and Micklewright (2001: 40) point out, factual estimations cannot offer a solid basis for the construction of equivalence scales, thus they will inevitable depend on normative judgements as well. Whether it is accurate to consider that the resources necessary for maintaining the living standards of a household receiving a new member are lower when child is born than when an elderly relative moves in, it is difficult to assess. Although a common methodological framework is necessary for making comparisons between different countries, the costs of raising a child, the levels of child allowance, family benefits, old-age pensions, the patterns of household expenditures, etc. might differ to such extent that the methodology loses its validity.

Alcock (1997: 103) defines equivalence scales as “an attempt to express in proportional terms the presumed cost-of-living reduction experienced by members of households sharing resources”. Bradbury offers a broader approach, but takes the family as the unit of analysis: “equivalence scales are indices that show the relative income levels required by people in different family types to attain the same level of economic well-being” (1992:1). In a similar manner, Burchardt and Zaidi (2003:1-2) define the standard of living as a function of means and needs, and argue that equivalisation is necessary for “adjusting” the amount of income to the assumed needs of a household. Their study of the possibilities to account for the extra living-costs of the disabled people in the UK and to evaluate their standard of living in comparison with the able-bodied persons (or households having as members handicapped persons versus those without) offers a good illustration for their point.

Equivalence scales have been used in the UK since the seminal research of Rowntree at the beginning of the 20<sup>th</sup> century, when he assessed different weights to the actual size of the household according to the number of children, assuming that the dietary needs of children are smaller than that of the adults (Alcock, 1997: 103-104). This approach was consistent with the prevalent definition of poverty at that time, based on a basket of basic goods for subsistence.

Current literature distinguishes basically between “econometric scales” of consumption and expenditures, “subjective scales” of needs evaluation, “budget standard scales” estimated by experts, and “social assistance benefit scales” drawing upon the level of welfare benefits (see Coulter apud. Bradbury et.al., 2001:40; Burchardt and Zaidi, 2003:2-5).



A correlate problem of using equivalence scales consists of the assumption that the distribution of resources within the household is equitable<sup>6</sup>, thus all household members have the same standard of living, the same relative position on the “social ladder”. Alcock (1997: 99-110) argues that this assumption might be faulty: firstly, persons sharing the same accommodation could have only loose or no kinship relations, thus no social obligations concerning the redistribution of goods within the household; secondly, even if they consider themselves a family, the distribution of domestic labour and household resources could (dis)advantage certain household members.

In Romania, the Commission against Poverty and for the Promotion of Social Inclusion (CASPIIS) elaborated a methodology for estimating the national poverty rates from the late 90s until nowadays<sup>7</sup>. They report that in 2001 the poverty rate in Romania was 30.6%, whereas the rate of severe poverty 12.2%. The categories of the population most affected by poverty were the families with four or more children (68.3%), the families with three children (58.4%), the peasants (48.1%), the self-employed and the unemployed (40%) (see NAPSII, 2000, Chap. 16). The CASPIIS poverty threshold is based on the national “minimum basket of goods and services”, and the equivalence scale, similarly to the early scale developed by Rowntree, takes into account differences in terms of needs of calories intake by people of various ages. For the 2003 World Bank poverty assessment report, a different equivalence scale was used, which weighted every child under 14 by 0.5 and exponentiated the number of household members by 0.9: equivalent household members=(nr. adults + 0.5 \* nr. children)\*\*0.9.

Éltető and Havasi (2002) analyse in details the influence of using a certain equivalence scale on the results of poverty measurement, arguing that the modified OECD scale (or OECD 2) is not a valid measure for poverty in Hungary<sup>8</sup>. Although they admit that the application of OECD 2 is useful by allowing the comparison between the situation in Hungary and that in the EU member states<sup>9</sup>, they stress that in this way an inaccurate picture about the configuration of poverty is drawn.

---

<sup>6</sup> The term “equitable” is more appropriate in this context than “equal”, given that it refers to degree in which the needs of the household members are covered. These needs inevitable differ, thus having the same standard of living within the household might imply an unequal distribution of resources. What is the nature and the extent of these within-household inequalities of needs constitutes the central question in the discussion over equivalence scales.

<sup>7</sup> CASPIIS was in charge in elaborating the National Action Plan for Social Inclusion, in accordance with the guidelines of the European Commission stated in June 2001, at the Nice Summit (see [www.caspis.ro](http://www.caspis.ro)).

<sup>8</sup> The initial OECD weighted by 0.7 every subsequent adult to the household head (counted as 1), and by 0.5 every child below the age of 14. The new OECD scale weights the adults (except the household head) by 0.5 and by 0.3 every child below 14 (see Zaidi and de Voos, 2000).

<sup>9</sup> Hungary is among the countries entering the EU in the second wave of its enlargement, whereas Romania presumably in the third wave.

The simple per capita calculation of the disposable income of households<sup>10</sup> indicates that 3.9% of Hungarian citizens are living in households from the lowest income decile, whereas the modified OECD scale points at 4.5% of the population (Éltető and Havasi, 2002:3). The scale proposed by Éltető and Havasi indicates 4.3%, whereas the initial OECD scale 4.1%. Correspondingly, the degree of inequality (measured by the ratio of the lowest to the highest decile or quintile, the poverty gap, and the GINI coefficient) is highest when the simple per capita disposable income is measured, and lowest in the case of the modified OECD scale. The initial OECD scale and the one designed by the Hungarian researchers take intermediate values<sup>11</sup> (Éltető and Havasi, 2002: 4). The authors report that the correlations (Spearman's coefficients) between household size, the number of children in the household, and the relative position of the household in the income deciles is negative when using the per capita income, the initial OECD scale and the equivalence scale proposed in their paper, but positive in the case of the modified OECD scale. Assuming the risk of oversimplifying these results, the authors point out that the usage of the modified OECD scale locates many elderly and single persons among the poor, overestimating the living standards of the families with children.

In his analysis of the efficiency of Hungarian welfare programs in alleviating poverty, Tóth (in Andorka et. al., 1999: 142) proposes an equivalence scale for household incomes/expenditures where the first adult is weighted as 1, the second person with 0.7, and every subsequent person in the household with 0.5. The usage of this scale gives similar results to exponentiating household size by 0.73.

Defining poverty as "insufficient consumption chances based on a disadvantageous income situation" (1999: 62), Spéder focuses on the decay of real incomes and the increase of inequalities as the main factors contributing to the increasing poverty rates in post-socialist Hungary and analyzes the configuration of poverty in the case of the temporary poor and the long-term or permanently poor (given the influence of the former status upon the latter, they are regarded as the "twin faces" of poverty). Spéder (1999: 61) proposes the equalization of household income by dividing the total disposable income to 1.7 for a two-member family, by 2.3 for a three member family, 2.7 for a four member family, 3.3 for a five member family etc. Using the Hungarian Household Panel Data<sup>12</sup> and applying a poverty line of 50% of a median income, he shows that between 1992-95 the percentage of household that experienced poverty once was 13.0, twice 4.3, for three times 2.7, and for four times 2.3. Without contesting the usefulness of the equivalence scale proposed by Spéder, it should be noticed that its generalisation to large households is more complicated than in the case of other scales which do not take into account the age-structure of the family.

---

<sup>10</sup> The data source is the Hungarian HBS survey 2000.

<sup>11</sup> The values of the GINI coefficient are 0.252 for per capita household income, 0.229 for the modified OECD scale, 0.244 for the initial OECD scale, and 0.237 for the equalization scale designed by Éltető and Havasi (see Éltető and Havasi, 2002:4).

<sup>12</sup> The Hungarian Household Panel Study was initiated by TARKI in 1992, for details see [www.tarki.hu](http://www.tarki.hu).

## **2. The implications of using different equivalence scales on poverty assessment in Romania**

### **2.1 *The Data***

Using survey data in order to estimate the living standards of the population and the potential determinants of poverty has the disadvantage that exactly those categories that face the highest risk of poverty are usually not included in surveys (notably the homeless, persons in institutional care, persons in prisons, illegal immigrants and asylum seekers). However, one might argue that their condition of relative deprivation is acute enough to be revealed by any potential equivalisation methodology one might use. Given that the scopes of this paper are rather methodological than empirically-explorative, the categories of interest are exactly those whose positionings above or below the poverty threshold are conditioned by the demographic characteristics of the households they are living in.

A second disadvantage emerges from the nature of sample survey data (unlike administrative comprehensive data), namely the question of representativity. The estimations of differences between poor and non-poor persons have larger standard errors than the sample-level estimates ( $\pm 3\%$  at a probability of 95%), and their statistical significance might not always permit to make inferences regarding the whole population. However, the data analysis led several times to statistically representative results.

The dataset used in the present paper was collected by Metromedia Transylvania within the framework of the 2002-2003 World Bank poverty assessment project, and it is available on-line<sup>13</sup>. The data collection took place in 2002: a national representative survey, with questionnaires filled in during face-to-face interviews. The World Bank dataset has the advantage of giving a detailed picture of the structure of the household income and expenditures: respondents were asked to report on total household expenditures during the month before the interview, household expenditures for the purchase of various goods and services in a regular month, the yearly income of household members from various sources (salaries, occasional or seasonal work with or without a contract, profits from business or investments, rents, social transfers, scholarships, etc.) as well as the estimated value of goods produced for domestic consumption, those received as gifts from relatives or donations from private institutions. These data permit to construct various measures of economic welfare of households and compare the results of poverty assessments.

Therefore, the survey data provided by Metromedia Transilvania and the World Bank can be considered adequate for the aims of this paper.

---

<sup>13</sup> See the World Bank Poverty Assessment Report, Romania (2004) at <http://lnweb18.worldbank.org/ECA/ECSSD.nsf/0/966F7ABAFBEA527F85256E400075A5BE?Op=OpenDocument>.

## 2.2 Statistical relations between household income and consumption

The relationship between household income and consumption cannot be expected to be linear. The correlations between total household income<sup>14</sup>, expenditures<sup>15</sup> and consumption<sup>16</sup> (including the value of goods produced for the household) proved out to be rather weak.

**Table 1.**  
**Regression of household expenditures on household income**

<b>R square (linear regression)</b>	<b>OECD 1</b>	<b>OECD 2</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB Scale</b>
Household expenditures during last month	0.048	0.049	0.048	0.048
Household expenditures during a regular month	0.268	0.293	0.278	0.279
Household consumption (including the value of goods produced for domestic consumption)	0.096	0.098	0.096	0.091

*Source:* WB 2003 dataset, own calculations. All regression coefficients are significant at sig.=0.00.

As the above table shows, the variance of monthly equivalised household income explains less than 5% of the variance of expenditures during last month, and less than 10% of the variance of total household consumption, including the value of goods produced for domestic consumption. Household income has the greatest explanatory power in the case of total households expenditures estimated by respondents for a regular month: the variance of income accounts for 27% of the variance of expenditures in the case of the OECD 1 scale, 28% in the case of the Hungarian and the World Bank scale, and 29% in the case of the OECD 2 scale.

---

<sup>14</sup> Total household income was computed as the sum of all income of household members during the last year. The income for the whole year was divided by 12 in order to obtain an estimation of the monthly income of the household. The following income sources had been included: salaries and income from work contracts, independent authorized activities, income from occasional or seasonal work, pensions and other social transfers, scholarships, donations, money received from relatives or other private transfers, income from investments, savings, rents, business profit, agricultural production of the household, and other sources (see the questionnaire for households applied by Metromedia Transylvania, 2003: 34, available at <http://lnweb18.worldbank.org/ECA/ECSSD.nsf/0/966F7ABAFBEA527F85256E400075A5BE?Op=endocument>).

<sup>15</sup> Total household expenditures during the month previous to the survey, as reported by respondents (CHEL).

<sup>16</sup> For the estimation of total household consumption, the set of items BUG1 – BUG12 was used: respondents were asked to indicate how much is spent in the household in a regular month for buying food, beverages, cigarettes, school expenses, medical expenses, social events, housing expenses, transport, buying newspapers and books, etc. To the sum of these expenses the estimated value of goods produced for domestic consumption was added.

The overlapping between expenditures poverty, consumption poverty, and income poverty is also rather low: around 15.5% of the households fall below both poverty thresholds.

**Table 2.****Households deprived in terms of income and expenditures**

	<b>OECD 1</b>	<b>OECD 2</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB Scale</b>
% households deprived both in terms of income and expenditures (last month)	15.0	14.7	15.2	15.4
PHI - association coefficient (all significant at sig=0.00)	0.477	0.463	0.481	0.470

Source: WB dataset, own calculations.

**Table 3.****Households deprived in terms of income and consumption (total expenditures during a regular month, excluding the value of goods produced for domestic consumption)**

	<b>OECD 1</b>	<b>OECD 2</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB Scale</b>
% households deprived both in terms of income and expenditures	15.5	16.1	15.5	15.0
PHI - association coefficient (all significant at sig=0.00)	0.453	0.454	0.453	0.440

Source: WB dataset, own calculations.

**Table 4.****Households deprived in terms of income and consumption (total expenditures, including the value of goods produced for domestic consumption)**

	<b>OECD 1</b>	<b>OECD 2</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB Scale</b>
% households deprived both in terms of income and expenditures	15.7	15.5	15.5	15.5
PHI - association coefficient (all significant at sig=0.00)	0.425	0.419	0.415	0.422

Source: WB dataset, own calculations.

### ***2.3 The configuration of income poverty when using different equivalence scales***

The choice of equivalence scales has different implications on poverty measures, depending on the operationalisation of poverty. The following paragraphs employ the operationalisation of EUROSTAT: those households are considered at risk of poverty whose income falls below 60% of the median income in the given country. For the purposes of this paper, the total household disposable income was computed by excluding the value of goods produced for domestic consumption. The following table reports on the income poverty rates and poverty gaps. These

indicators do not aim at reflecting the living-standards of the population (they underestimate consumption especially in rural areas), but the financial capital that can be used by household members in order to enhance their socio-economic condition.

**Table 5.****Household income per equivalent adult (ROL)**

<b>2002</b>	<b>OECD 1 scale</b>	<b>OECD 2 scale</b>	<b>Hun. scale</b>	<b>WB scale</b>
Mean	2417410	2835671	2409892	2253842
Median	1913636	2231481	1903604	1797167
Poverty threshold	1148182	1338889	1142162	1078300
Poverty rates (households)	26.8	27.6	26.9	26.5
Poverty rates (people)	27.1	26.0	27.3	27.0
Poverty gaps (% of pov. line)	41.9	41.5	41.6	41.8
Median deficit (% of pov. line)	38.4	37.8	38.6	39.2

*Source:* WB 2003 Dataset, own calculations

As the above table shows, the income poverty threshold (excluding the value of goods produced for domestic consumption) was the highest (1338889 ROL) when using the OECD 2 equivalence scale, and considerably lower when using the OECD 1 (1148182 ROL), the Hungarian (1142162 ROL) and the WB equivalence scales (1078300 ROL). The level was the lowest for the WB scale, and, accordingly, the poverty rate for households was the lowest for this scale (26.5%). For the OECD 1 and the Hungarian scale it was only slightly higher (26.9%), whereas for the OECD 2 scale 27.6% of households fell below the poverty threshold.

However, when poverty rates were computed for individuals (not for households), the OECD 2 scale led to the smallest poverty rate, namely 26%, whereas the other scales indicated 27%. Poverty gaps were around 41% of the poverty line for all scales. The median deficit was around 38% for the initial OECD and the Hungarian scales, slightly higher (39%) for the World Bank scale and slightly lower (37%) for the OECD 2 scale.

It should be mentioned that the estimations of CASPIS for the income poverty rate (excluding the value of goods produced for domestic consumption), presented in the 2004 report on the indicators of social exclusion, indicate a similar income poverty rate as the one obtained in the present study: 26.2% (see CASPIS, 2004). CASPIS uses the same 60% median equivalised income poverty threshold, and the OECD 2 equivalence scale. The poverty threshold established for 2002 by CASPIS was 1062670 ROL when the value of goods produced for domestic consumption is excluded, and 1386880 ROL, when accounting for the value of goods produced for domestic consumption (CASPIS, 2004: 23). The data used by CASPIS consist of the Family Budget Surveys, which are based on large national representative samples. It is likely that such large samples better capture households

from the extremes of income distribution, and therefore the CASPIS measures are more accurate. Given that the poverty rates were almost identical, it is reasonable to assume that the difference between poverty thresholds is due to inflation.

**Table 6.**  
**Income poverty rates and gaps reported by CASPIS (2004)**

<b>Household income, including the value of goods produced for domestic consumption</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<i>Poverty rate total population</i>	17.1	17.0	18.0
Poverty rate families with three or more children	33,8	35,0	38,0
Poverty rate single-parent families	25,6	25,9	25,3
Median deficit	21,9	22,1	22,5
<b>Household income, excluding the value of goods produced for domestic consumption</b>			
<i>Poverty rate total population</i>	26,4	25,7	26,2
Poverty rate families with three or more children	43,9	45,1	47,3
Poverty rate single-parent families	30,1	31,3	29,5
Median deficit	36,9	37,2	35,1
<i>Equivalised consumption below 2PPP/day</i>	20,0	16,6	15,7
<i>Equivalised consumption below 4 PPP/day</i>	67,2	60,7	58,2

Source: CASPIS, 2004, Indicators of Social Inclusion/Exclusion

It can be noticed that poverty rates are considerably higher if the value of goods produced for domestic consumption is not taken into account in the total household income. Nevertheless, regardless of taking them into account or not, poverty rates are significantly higher for families with children than overall poverty rates. The analysis of the World Bank dataset highlighted the same phenomenon.

Needless to say, poverty rates for families with children differ according to the weight assigned to children.

**Table 7.**  
**Income poverty rates for families with children, 2002**

<i>(% of households)</i>	<b>OECD 1</b>	<b>OECD 2</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB Scale</b>
No child	25.3	27.6	25.2	25.3
One child	23.6	21.8	23.6	24.0
Two children	36.7	31.6	39.2	32.9
Three or more	73.9	69.6	73.9	69.6
Increase in poverty risk when the second child is born	13.1	9.8	15.6	8.9
Increase in poverty risk when the third child is born	37.2	38.0	34.7	36.7

Source: WB 2003 dataset, own calculations.

Poverty rates for families with children are considerably lower when the OECD 2 and the World Bank equivalence scales are used. Whereas according to the initial OECD scale around 37% of the households with two children live below the income poverty threshold, to modified OECD scale and the World Bank scale indicates 32%. The greatest increase in terms of poverty risks occurs when the third child is born, and, as compared to the other three scales, the modified OECD scale points at the highest increase: 38%. The birth of the second child increases poverty risk by 13% according to the initial OECD scale, but only by 9% according to the modified OECD scale and the World Bank scale. The greatest increase occurs when using the Hungarian scale, namely 15%.

To sum up, the use of the modified OECD scale points at the lowest rates of income poverty among families with children, but it suggests relatively higher increase of poverty risk when the third child is born than the other three scales.

None of the equivalence scales weight differently the elderly persons in the households. Although the WB scale gives smaller and smaller weight to every subsequent adult (given that it exponentiates the number of household members by 0.9), it still offers more weight than the modified OECD scale (which weights every subsequent adult by 0.5).

Table 8.

**Income poverty rates for households with elderly, 2002**

<i>(% of households)</i>	<b>OECD 1</b>	<b>OECD 2</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB Scale</b>
No elderly person	22.7	22.7	22.7	23.0
One elderly person	34.8	36.9	35.2	32.4
Two elderly persons	29.5	30.9	29.5	30.9
Decrease of poverty risk when there is a second elderly person	5.3	6.0	5.7	1.5

*Source:* WB 2003 dataset, own calculations.

As the above table shows, poverty rates for households with elderly are slightly higher when using the modified OECD scale. For all scales, the poverty rate for households with two or more elderly persons is smaller than in the case of households with only one elderly member. Whereas for the WB scale the risk of poverty decreases by only 1.5% when there is a second elderly household member, in the case of the initial OECD scale the decrease is by 5.3%, in the case of the Hungarian scale by 5.7%, whereas for the modified OECD scale by 6%. In other words, as compared to other scales, the WB scale underestimates the decrease of poverty risk when there are two elderly household members, although it shows a lower poverty rate than the OECD 2 scale.



### ***2.4 The configuration of consumption poverty when using different equivalence scales***

Unlike income, household consumption is regarded as a direct indicator of living standards. It is usually estimated as the monetary value of total household expenditures, including the value of goods and services produced within the household for domestic consumption or received as gifts or in-kind donations. The World Bank dataset permits the estimation of the value of goods produced for domestic consumption as a percentage of total household consumption.

The following tables report on the influence of using various equivalence scales on relative poverty rates based on 60% of median household expenditures and, correspondingly, median household consumption, which includes the value of food and beverages produced by household members for their own use. As expected, poverty rates are higher in the former case: especially in rural areas, domestic production provides a large share of the goods necessary for subsistence.

**Table 9.**  
**Household expenditures per equivalent adult during last month (ROL)**

<b>2002</b>	<b>OECD 1 scale</b>	<b>OECD 2 scale</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB scale</b>
Mean	2499973	2926118	2493139	2331517
Median	1944444	2222222	1956522	1860205
Poverty threshold	1166667	1333333	1173913	1116123
Poverty rates (households)	25.6	26.2	25.8	28.9
Poverty rates (people)	30.1	27.8	30.3	31.8
Poverty gaps (% of pov. line)	41.7	38.6	42.1	38.1
Median deficit (% of pov. line)	40.5	37.5	41.3	36.9

*Source:* WB 2003 Dataset, own calculations. Household total expenditures reported for the last month, excluding the value of goods produced for domestic consumption.

**Table 10.**  
**Household expenditures per equivalent adult during a regular month, excluding the value of goods produced for domestic consumption (ROL)**

<b>2002</b>	<b>OECD 1 scale</b>	<b>OECD 2 scale</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB scale</b>
Mean	2451909	2856464	2443877	2297557
Median	2054032	2436667	2046252	1900000
Poverty threshold	1232419	1462000	1227751	1140000
Poverty rates (households)	26.3	26.8	26.2	26.0
Poverty rates (people)	29.8	28.4	29.7	29.6
Poverty gaps (% of pov. line)	37.8	37,5	38,0	37,6
Median deficit (% of pov. line)	37.3	38,2	38,7	38,0

*Source:* WB 2003 Dataset, own calculations. Household total expenditures on different goods and services estimated by respondents for a regular month.

**Table 11.**  
**Household consumption per equivalent adult during a regular month, including the value of goods produced for domestic consumption (ROL)**

2002	OECD1 scale	OECD2 scale	Hun scale	WB scale
Mean	3161332	3684556	3150143	2955373
Median	2301901	2644301	2298627	2130774
Poverty threshold	1381140	1586581	1379176	1278464
Poverty rates (households)	24.7	23.9	24.8	25.0
Poverty rates (people)	27.2	24.3	27.3	27.9
Poverty gap (% of pov. line)	34.9	34.4	34.9	34.0
Median deficit (% of pov. line)	32.4	30.4	32.0	32.1

Source: Yale dataset. Own calculations.

**Note:** The value of goods (food and beverages) produced for household consumption was estimated as a percent of total household consumption. Other household products were not included in the adjustment of household consumption, due to the lack of data accuracy on that item. Given the high non-response rate at the questions concerning the value of household production, there were 809 valid cases and 477 missing cases for this item. Therefore the estimation errors might be higher than 3%.

It can be noticed from the above tables that the use of the initial OECD scale and the Hungarian scale indicates similar poverty rates (30% expenditures poverty, 27% consumption poverty) and poverty gaps (41% expenditures gap, 35% consumption gap). The OECD 2 equivalence scale indicates considerably smaller poverty rates (28% expenditures poverty, 24% consumption poverty) and slightly smaller poverty gaps (38% expenditures gap, 34% consumption gap). The WB scale indicates slightly higher poverty rates (31% expenditures poverty, 28% consumption poverty) and slightly lower poverty gaps (38% expenditures gap, 34% consumption poverty).

**Table 12.**  
**Expenditure poverty rates for families with children, 2002**

(% of households)	OECD 1	OECD 2	Hun. Scale	WB Scale
No child	22.0	25.0	22.0	26.6
One child	23.5	20.7	23.5	24.3
Two children	48.0	42.2	50.0	48.0
Three or more	69.0	55.0	69.0	65.5
Increase in poverty risk when a second child is born	24.5	21.5	26.5	23.7
Increase in poverty risk when the third child is born	21	12.8	19	17.5

Source: WB 2003 dataset, own calculations.

**Table 13.****Consumption poverty rates for families with children, 2002**

<i>(% of households)</i>	<b>OECD 1</b>	<b>OECD 2</b>	<b>Hun. Scale</b>	<b>WB Scale</b>
No child	23.5	24.4	23.5	24.0
One child	22.7	19.0	22.7	22.7
Two children	35.1	28.4	36.5	33.8
Three or more	38.9	33.3	38.9	38.9
Increase in poverty risk when the second child is born	12.4	9.4	13.8	11.1
Increase in poverty risk when the third child is born	3.8	4.9	2.4	5.1

*Source:* WB 2003 dataset, own calculations. Household consumption includes the estimated value of food and beverages produces for domestic consumption.

Regardless of the choice of the equivalence scale, poverty measures in terms of both expenditures and consumption (including the value of goods produced for household consumption) point out that the risk of poverty increases together with the number of children in the household. However, the use of the modified OECD scale leads to smaller poverty rates for families with children than the initial OECD scale and the Hungarian scale. Poverty rates obtained by using the World Bank scale are slightly lower than those provided by using the former two scales. The risk of expenditures poverty increases by 21% (OECD 2 scale) and by 23.7% (WB scale) when the second child is born, and by 12.8% and 17.5%, correspondingly, when the third child is born. The risk of consumption poverty increases by 9.4% (OECD 2 scale) and by 11.1 % (WB scale) when the second child is born, and by 4.9% and 5.1%, correspondingly, when the third child is born.

Although poverty rates are the highest among families with three or more children, the biggest increase in the risk of poverty occurs when the second child is born, not when the third or forthcoming baby appears in the family. As compared to the initial OECD scale and the Hungarian scale, the OECD 2 scale underestimates expenditure and consumption poverty rates in the case of families with children. The use of the World Bank scale leads to slightly smaller rates as well.

In the previous section, it has been shown that income poverty rates are slightly lower in the case of households with two elderly persons than in the case of those with one elderly member. Whereas the same observation holds for expenditure poverty rates, in the case of the consumption threshold (including the value of goods produced for domestic consumption) poverty rates are higher in the case of households with at least two elderly members. This might be due to fact that the value of goods produced for domestic consumption is smaller in the case of households with a majority of elderly members.

Table 14.

**Expenditure poverty rates for households with elderly, 2002**

(% of households)	OECD 1	OECD 2	Hun. Scale	WB Scale
No elderly person	22.8	22.4	23.0	25.6
One elderly person	32.6	35.5	32.6	36.4
Two elderly persons	24.7	26.0	25.3	29.3
Decrease when there is a second elderly person	7.9	9.5	7.3	7.1

Source: WB 2003 dataset, own calculations.

Table 15.

**Consumption poverty rates for households with elderly, 2002**

(% of households)	OECD 1	OECD 2	Hun. Scale	WB Scale
No elderly person	20.1	18.4	20.1	20.6
One elderly person	28.1	29.0	28.6	27.7
Two elderly persons	37.5	36.6	37.5	38.4
Increase when there is a second elderly person	9.4	7.6	8.9	10.7

Source: WB 2003 dataset, own calculations. Household consumption includes the estimated value of food and beverages produces for domestic consumption.

The above tables reveal that, as compared to the initial OECD scale and the Hungarian scale, the modified OECD scale and the WB scale indicate higher poverty rates for households with elderly members, both for the expenditures and the consumption threshold. Nevertheless, the smallest increase in the risk of consumption poverty when there are at least two elderly members in the household (from 29% to 36.6%) is obtained when using the OECD 2 scale, and the largest (from 27.7% to 38.4%) in the case of the WB scale.

To summarize, when poverty is measured against an expenditure or consumption threshold, the modified OECD scale might underestimate deprivation among families with children and overestimate it in the case of households with elderly members. By using the World Bank scale, poverty rates for families with children are slightly higher, but still lower than those obtained for the initial OECD scale and the Hungarian scale; poverty rates for households with elderly persons are even higher than those indicated by using the modified OECD scale.

### Conclusions

In studies of the living-standards of the population, the adoption of a certain equivalence scale cannot be regarded as just a small technical detail, established through convention in order to permit comparisons between countries. There is an apparent trade-off between the quest for the international standardisation of poverty measures and the validity of assessments: different equivalence scales point at different categories of the population as being the most vulnerable to economic deprivation.

The present paper tried to offer an illustration of these concerns: in the case of 2002 Romania, the application of the modified OECD equivalence scale is highly likely to underestimate the poverty rate, especially among the households with two or more children. Although the initial OECD scale shows a relatively lower poverty rate of households with elderly members, these rates approximate better the results of previous researches than those of the modified OECD scale.

Household consumption (including the value of goods produced by the household for its own consumption, or received as gifts) constitutes a better measure of living standards than indirect indicators such as income. However, income has the advantage of reflecting the financial resources that can be used by household members to improve their socio-economic position. The methodological choice for using indicators of household consumption or income should be carefully grounded, given that correlations between these two indicators are rather weak. Whereas both relative measures based on income (excluding the value of goods produced for household consumption) and those based on consumption indicate poverty rates higher than 25%, only 15% of the households fall below both poverty thresholds.

## REFERENCES

1. Alcock, Pete (1997): *Understanding Poverty*. Palgrave Publishing House. Hampshire
2. Amelina, Maria - Chiribucă, Dan - Knack, Stephen (2003): "Mapped In or Mapped Out? The Romanian Poor in Inter/Household and Community Networks", background paper for the World Bank *Poverty Assessment Report Romania*. The World Bank. Washington
3. Online:  
<http://lnweb18.worldbank.org/ECA/ECSSD.nsf/0/966F7ABAFBEA527F85256E400075A5BE?Opendocument> (July 2004)
4. Atkinson, Tony - Cantillon, Bea - Marlier, Eric - Nolan, Brian (2002): *Social Indicators: The EU and Social Inclusion*. Oxford University Press. Oxford
5. Bergham, Jos (1995): "Social Exclusion in Europe" in Room, Graham (ed.) *Beyond the Threshold*. The Policy Press. Bristol
6. Bradbury, Bruce - Jenkins, Stephen - Micklewright, John (eds.) (2001): *The Dynamics of Poverty in Industrialized Countries*. Cambridge University Press. Cambridge
7. Bradbury, Bruce (1992): "The Welfare Interpretation of Family Size Equivalence Scales", *Economic Papers* No 11/1992. <http://econpapers.hh.se> (May 2004)
8. Braithwaite, Jean - Grootaert, C. - Milanovic, B. (1999): *Poverty and Social assistance in Transition Countries*. St. Martin's Press. New York
9. Burchardt, Tania - Zaidi, Asghar (2003) "Comparing incomes when needs differ: equivalisation for the extra costs of disability in the UK", Working Paper of the Centre for the Analysis of Social Exclusion (*CASE Papers*). London School of Economics, [www.lse.ac.uk](http://www.lse.ac.uk) (May 2004)
10. Deacon, Bob (2000): "Eastern European welfare states: the impact of the politics of globalization", *Journal of European Social Policy*, Sage Publications, vol. 10, No 2, May 2000, pp. 146-161

11. Éltető, Odon; Havasi, Eva (2002): "Impact of Choice of Equivalence Scale on Income Inequality and on Poverty Measures", *The 27<sup>th</sup> General Conference of the International Association for Research in Income and Wealth*, Stockholm, August 2002, [www.iariw.org/papers/eltet.pdf](http://www.iariw.org/papers/eltet.pdf)
12. Ferge, Zsuzsa (1992): "Social Policy Regimes and Social Structure" in Ferge, Zsuzsa; Kerberg, Jon Eiving: *Social Policy in a Changing Europe*. Westview Press. Boulder, Colorado
13. Grootaert, Chriatiaan (1997): *Poverty and Social Transfers in Hungary*. The World Bank. Washington
14. Guvernul României [Romanian Government] (2002): *Planul National de Combatere a Saraciei si Promovare a Includiunii Sociale* [National Action Plan Against Poverty and for Social Inclusion] (NAPSI). Guvernul Romaniei. București, [www.caspis.ro](http://www.caspis.ro) (April 2005)
15. Institutul Național de Statistică a României [Romanian National Statitiscal Institute], Comisia Națională Antisărăcie și pentru Incluziune Socială (CASPIIS) [National Commission against Poverty and for the Promotion of Social Inclusion] (2004) *Raportul de Excluziune/Incluziune Socială*. [Report on Social Exclusion/Inclusion]. Bucharest, [www.caspis.ro](http://www.caspis.ro) (April 2005).
16. Kovács, János Mátyás (2003): "Preface", *Small Transformations*, LIT Verlag, Munster [www.iwm.at](http://www.iwm.at) (May 2004)
17. Molnar, Maria (1999): *Sărăcia și protecția socială* [Poverty and Social Protection], Editura Fundatiei "România de Mâine". București
18. Popescu, Livia (1998) *Protecția socială în Uniunea Europeană*. [Social Protection in the European Union]. Cluj-Napoca, Presa Universtiară Clujeană.
19. Popescu, Livia. (2004) *Politicile sociale Est-Europene între paternalism de stat și responsabilitate individuală*. [Eastern European Social Policies between State-Paternalism and Individual Responsibility]. Presa Universtiară Clujeană. Cluj-Napoca
20. Room, Graham (ed) (1995): *Beyond the Threshold*. The Policy Press. Bristol
21. Sen, Amartya.(1983) "Poor, relatively speaking", *Oxford Economic Papers*. Vol. 35, pp. 53-169.
22. Sen, Amartya - Nusbaum, Martha (1993) *The Quality of Life*. Oxford University Press, Oxford.
23. Teșliuc, C. - Pop, L. - Teșliuc E. D. (2001) *Sărăcia și Sistemul de Protecție Socială*. [Poverty and the Social Protection System]. Iași, Polirom.
24. Teșliuc, E. - Pop, L. - Florescu, R.(2003) "Protecting the Poor and Vulnerable". Background paper for *The World Bank Report: Romania. Poverty Assessment*. Washington, The World Bank.
25. Townsend, Peter (1993): *The International Analysis of Poverty*. Harvester Wheatsheaf. London
26. The World Bank (2003): *Poverty Assessment Report Romania*. The World Bank. Washington
27. <http://lnweb18.worldbank.org/ECA/ECSSD.nsf/0/966F7ABAFBEA527F85256E400075A5BE?Opendocument>.
28. Zaidi, Asghar - de Voos, Klaas (2000) *Trends in Consumption-Based Poverty and Inequality in the European Union during the 1980s*, University of Oxford, Department of Economics, Discussion Paper Series.

## **THE EVOLUTION OF THE ECONOMIC AND SOCIAL POSITION OF THE HUNGARIAN UNIVERSITY LECTURERS AND RESEARCHERS FROM CLUJ AFTER 1989**

**GYÖNGYVÉR TÓKÉS**

**ABSTRACT.** *The Evolution of the Economic and Social Position of the Hungarian University Lecturers and Researchers from Cluj after 1989.* The study presents the economic and social situation of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj after 1989. We examine the economic and social differentiation of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj through a model that contains six classes. These classes are: the upper class, upper-middle class, middle class, under-middle class, working class and underclass. The empirical data demonstrate that the financial situation of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj is better than that of most Hungarians in Romania and the Romanian society in general, and they are aware of this fact. However, this middle strata is not a homogenous one. Our data demonstrate that there is a relationship between the position of the interviewed person and his economic situation, but there is no concrete relationship between the social origin and the economic situation. There is, however, a tendency according to which those individuals whose parents belonged to the upper and upper-middle class would themselves too belong to the upper or upper-middle class, while only half of the persons belonging to the middle and lower-middle class had parents belonging to the upper or upper-middle class.

### **1. Introduction**

Our study intends to examine the economic and social position of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj and try to situate their group in the structure of the Romanian society.

We consider that the term of social structure means the relations between social positions (Andorka 1997, 152). As the network of social positions is a hierarchic one, the social position assumes a status, a hierarchic step in the social structure (Roth 2004, 139). The theoretic approach of this issue differs both from the point of view of the identification of the dimensions of the main social categories and the number of categories within the social structure. The relationship between these issues is very strong because the number of social categories depends on the number of demarcation lines that can be drawn in a society (Runciman 1990, by Róbert 2000, 205).

There is a methodological matter as well, namely that we apply the nominate (class, stratum etc.) or the graduate (prestige or socio-economic index etc.) approach. The nominate factors divide the population into separate groups while the graduate factors create a ranking among people where the strata are not precisely defined (Róbert 2000, 204, 220).

We follow the economic and social position of the target group from the point of view of wealth and income.<sup>1</sup> The empirical researches distinguish two basic elements of the economic situation: the wealth, in other words the accumulated and gained material fortune and the income (Ferge 1969, 164). By studying the financial situation we may follow the level and composition of the income. The income level is important because it determines the level of consumption (Ferge 1969, 178).

Within the examination we apply the nominate categories, on one hand because we would like to compare our data with those concerning the structure of the Romanian society, which are nominate, on the other hand because we consider that the nominate categories are more appropriate to our research because we are interested in relatively homogeneous groups of individuals.

We study the social differentiation of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj through a model that contains six social classes. These classes are: the upper class, upper-middle class, middle class, under-middle class, working class and underclass. We base our model on the social model of Giddens and the social model of Lloyd. Giddens determines his model taking in consideration the economic situation and differentiates three basic classes: the upper class, the middle class and the underclass (Giddens 1995, 232). Studying the social structure of a small American town, Lloyd elaborates a model composed of six social classes that are: the upper-upper, under-upper, upper-middle, under-middle, upper-under and under-under classes. Nowadays the empirical researches use a nine-classed social model. The categories of this model are: the upper-, middle and under-upperclasses, upper-, middle- and under-middle classes, upper-, middle- and under-underclasses. The application of the six-classed model is justified by the intention to compare the data with other available empirical data. After 1989 in Romania were not carried out surveys concerning the social structure of the Romanian society or the Hungarian society from Romania, we found partial data concerning this matter in different public opinion polls. A public opinion poll concerning the human resources of Romania was carried out on the request of the Soros Foundation in 1998, another survey was ordered by the Democratic Alliance of Hungarians from Romania in 1999. The Romanian representative public opinion poll (BOP 1998) distinguishes the following social classes: upperclass, upper-middle class, middle class, under-middle class, underclass. The survey made on a representative Hungarian population in Romania (*A romániai magyarok* 1999), differentiates the upperclass, middleclass, under-middle class, working class and underclass. We compare our data with the results of the mentioned surveys. On the other hand we study a middle class stratum and our six-classed model is sufficiently detailed for this purpose.

---

<sup>1</sup> This study presents a part of the results of a survey carried out in the autumn of 2002 among the Hungarian university lecturers from Cluj. The whole work follows the social stratification and mobility of the target group.



We classify the members of our target group taking into consideration the level of their poverty and income. In accordance with the theory of the structured wealth, the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj are equal from the point of view of education and culture, but we cannot state that they have the same social position. The members of the group have different positions according to different stratification dimensions.

## **2. Remarks concerning the methodology**

In September–October 2002 we carried out a survey among the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj. The aim was to follow the social situation and position of the target group. We assumed that the Hungarian university lecturers and researchers, as a group of intellectuals are part of the Romanian middle class, and so, their economic and social situation is favourable. This group is not homogenous but it is differentiated, and among them we may find wealthy individuals as well as average intellectuals. We considered that the labour market situation of those working in the field of natural and technological sciences is advantageous because there is an increased demand of this type of knowledge. The situation of those working in the field of humanities and social sciences is disadvantageous because these individuals cannot sell their knowledge in the field of private economy (Tănase 1996, 15).

In our survey we inquired Hungarian lecturers who lecture in Hungarian language in the following institutions: the Babeş–Bolyai University of Cluj and the Protestant Theological Institute. We also inquired the Hungarian lecturers who teach in Romanian language in the following institutions: the University of Polytechnic Sciences from Cluj, the “Ion Andreescu” University of Fine Arts and the “Gheorghe Dima” Academy of Music. We inquired the scientific researchers of the following institutions: the Institution of Social Research of the Romanian Academy, the Institution of Linguistic and Literary Studies of the Romanian Academy, the Institution of History of the Romanian Academy, the Institution of Ethnography of the Romanian Academy, the Art Museum from Cluj, the Ethnographical Museum from Cluj, the Museum of History from Cluj, the Association of Transylvanian Museum, the “János Kriza” Ethnographic Association, the Economic Association of Hungarians from Romania and the Technological Association of Hungarians from Transylvania. We considered Hungarian those lecturers and researchers who were regarded as Hungarian by their colleagues working within the concerned institutions.

The studied population consists of 370 individuals. The information was collected by questionnaires. The questionnaires were sent by post and e-mail: 190 by e-mail and 180 by post. The studied population was structured as it follows:

134 questionnaires were sent back in time. Those 134 individuals who answered the questionnaire represent 36% of the studied population. This percentage is acceptable as in such cases the replying rate is usually 30–40 percent (Cseh-

Szombathy–Ferge 1971, 181). We chose the Hungarian lecturers and researchers based on other people's judgment and those who answered assumed the Hungarian identity.

The distribution by sex of the sample corresponds to the studied population. The rate of women indicates that they are underrepresented in all positions. Professors (3,55%) and associated professors (2,72%) are over-represented in our sample.

**Table 1.**  
**The distribution of the studied population according to assignment and sex**

<b>Assignment</b>	<b>Man %</b>	<b>Woman %</b>	<b>Total %</b>
professor	15,13	1,62	16,75
associate professor	10,54	3,24	13,78
assistant professor	23,51	8,65	32,16
lecturer	12,43	10,54	22,07
intern	3,24	2,70	5,95
researcher	2,43	2,43	5,86
PhD student	1,08	0	1,08
presidium member	2,43	0	2,43
<b>Total</b>	<b>70,79</b>	<b>29,18</b>	<b>100</b>

**Table 2.**  
**The distribution of the sample according to assignment and sex**

<b>Assignment</b>	<b>Man %</b>	<b>Woman %</b>	<b>Total %</b>
professor	16,5	3,8	20,3
associated professor	13,5	3	16,5
assistant professor	19,5	8,3	27,8
lecturer	12,8	8,3	21,1
intern	2,3	2,3	4,5
researcher	3,1	3	6,1
PhD student	1,5	0,8	2,3
presidium member	1,6		1,6
<b>Total</b>	<b>70,7</b>	<b>29,3</b>	<b>100</b>

24,6% of those who replied work in the field of arts, 20,1% in the field of social sciences, 7,5% in the field of fine arts, 15,7% in the field of technical sciences, 32,1% in the field of natural sciences. Natural scientists are over-represented with 7%, social scientists are underrepresented with the same percentage. The rate of scientists working in the field of arts, in the field of fine arts and in that of technical sciences corresponds to the studied population. There aren't any representatives from the field of public administration, law and economics in the sample.

This is explained by the fact that the number of the Hungarian specialists in these fields is generally limited and their number is low in the studied population as well.

85% of the Hungarian university lecturers and researchers and researchers live in Cluj, the rest of them shuttle from other settlements. The attraction of the big town and the university positions are very strong, so the geographic mobility within the sample is quite high. 42,5% of the interviewed individuals come from the county of Cluj, one third from the Székelyföld<sup>2</sup> and the rest from other counties of Transylvania.

### **3. The economic situation of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj**

We studied the economic situation of the Hungarian university lecturers and researchers on the basis of objective and subjective indices. We followed on one hand the amount of wealth possessed by the parents of the repliers and the amount of poverty and the income situation of the replier on the other hand. We inquired the dimension and equipment of the parental home, whether the parents owned other properties or a car, whether the parents had enough money for food and clothing. We inquired the income level and the consumption of the replier, the equipment of his home, whether he owns other properties, a vehicle or whether he had saved money. And finally we asked the opinion of the replier about the evolution of the economic situation of his family in the last 12 month, in the last 12 years and in comparison with the majority of the population.

80 percent of the Hungarian university lecturers and researchers grew up in a city, only one fifth of the inquired persons have a rural background. The percentage of the persons coming from urban background is very high within the target group, as only 56,1% of the Hungarians from Romania live in cities (Berkı–Ulicsák–Bárdi 2001, 32). The high percentage of urban background does not depend on the age of the inquired persons. This is quite obvious as the urban environment has a positive influence on the level of education and facilitates the orientation towards intellectual careers. The urban environment influences the economic situation, the form of wealth and the level of income as well as the consumption of the income. There is a difference between the forms of wealth accumulation in rural and urban environment as well as between the field of earnings: the labour market situation is more favourable in cities and the availability of the well paid jobs is higher. The structure of the needs is different as well: the incomes are consumed in a different way.

A very important factor in the study of the financial situation of the university lecturers and researchers from Cluj is the financial situation of their childhood families. Concerning the parental family we inquired only the elements of wealth and did not follow the family income retroactively. We did, however, inquire whether the family had financial problems.

---

<sup>2</sup> Harghita county, Covasna county, Mureş county

In the case of most Hungarian university lecturers and researchers from Cluj the flat where they lived in their childhood had all those elements of comfort that assured a cozy life. In most cases of the sample in the childhood household there was electricity (97%), heating (93%), running water (82%), bathroom (73%), toilet (73%), refrigerator (76%), record player (79%) and library (93%). Nearly half of the childhood households of the sample had running hot water as well. Half of the parental families of the sample had a typewriter and telephone as well. As the number of the households having a telephone was quite scarce in the last regime, the high number of households with a telephone indicates a better standard of living. The situation is similar in the case of typewriters. The typewriter was the basic tool of any intellectual, thus its existence within a household indicates that the persons from that household belong to the middle class. A relation can be traced between the education level of the father and the ownership of a typewriter as well as between the age and the equipment of the childhood household, which means that the younger persons grew up in a better equipped household. When studying the childhood household equipment of the older persons we have to take into account the historic issues as well: those elements that seem poorish for us may not have been poorish at that time. The households of the elderly persons lacked a refrigerator, but when the repliers were children very few households had refrigerators. Those who did not have running water and bathroom lived mostly in villas, and before the change of regime villas usually lacked bathrooms. On the other hand, the objects that indicate certain intellectual needs (objects of virtue, musical instruments, antique furniture) occur especially in the households of those living in villas and apartment houses.

About half of childhood households of the sample possessed objects that indicate a cultural need: paintings and sculptures (56%), a piano or other musical instrument (49%). Pieces of antique furniture that indicate the wealth and high cultural standards of the family occurred in one third of the households (35,5%). A relation can be traced between the education level of the father and the presence of antique furniture, typewriter, the number of books and the presence of paintings and sculptures. However, we cannot state that antique furniture occurs only in the households of those fathers who were highly educated and worked in higher positions. 35,5% of the households had antique furniture; within this in 9,5% of the households the father's education consisted of eight classes, in 14,2% the father graduated from vocational school or technical college, in 4,8% he graduated from highschool and in 71,3% of the household he had a university degree. The situation is similar in the case of pianos and objects of virtue.

40% of those inquired said that their parents owned a car, 10% had a vacation house and 10% had a piece of land to spend their vacation.

We measured the equipment of the household based on the existence of 15 elements: electricity, running water, constant hot water, bathroom, lavatory, heating, gas, telephone, refrigerator, typewriter, tape recorder or cassette recorder, antique furniture, bookshelf or bookcase, original object of virtue, piano or other musical instrument. Based on the presence of the above mentioned elements, we classified the

households of the sample as it follows: households having 13–15 elements, households having 8–12 elements and households having maximum 7 elements of comfort. Around one quarter of the persons from the sample belong to the first category, they grew up in a well equipped household which suited to high cultural standards. Half of the persons in the sample belong to the second group: they grew up in a well equipped household. Depending on the presence of different cultural objects, the members of this group can be divided into two equal subgroups. The third group consists of the remaining one quarter of the persons from the sample who grew up in poorly equipped households with a lower level of comfort.

Generally, the persons from the sample did not grow up in deprivation and did not face problems concerning nutrition and clothing. The issue of clothing emphasizes the standard of living as well. More than half of the persons from the sample had several pairs of shoes for every season and at least one set of clothes for special occasions. However, we need to mention that a relatively small percentage of the sample (3–6%) grew up in need lacking not only appropriate clothing but food as well. Four persons mentioned that their family did not have enough money for food, three of the fathers were intellectuals, the fourth was a skilled labourer.

In order to survey the economic situation of the parental family we defined four groups by using the method of cluster analysis: the first group consists of the parental families belonging to the upper-middle class that had a large, well equipped household with different fine art items and owned a car. The parents of 38,3% of the inquired individuals belong to this group. The second group belongs to the middle class and consists of persons who grew up in large and well equipped households, but only half of them had fine art items in their homes and every second family owned a car. The parents of 30% of the persons from the sample belong to this group. The third group belongs to the under-middle class, these individuals grew up in two-roomed, averagely equipped homes with no fine art items and the families did not have a car. 18,3% of the inquired persons belong to this group. The fourth group consists of families belonging to the working or lower class and 13,3% of the parents of those inquired belong to this category. These families lived in poorly equipped, two-roomed flats without any fine art items and had no car.

The inquired persons were requested to classify their own families according to the six-classed model. The results were slightly different from the objective classification carried out by us. 19,4% of those inquired classified their families as belonging to the lower and working class, 19,4% to the lower-middle class, 41% to the middle class, 16,4% to the upper-middle class and 2,2% to the upper class. The parents classified by the inquired persons as belonging to the upper and upper-middle class belonged to the upper-middle class according to the objective classification as well. Three quarters of the parents classified as belonging to the middle class did belong to the upper-middle or middle class by the objective classification as well. According to the objective standards, only two fifth of the parents classified as belonging to the lower-middle class did indeed belong to the lower or lower-middle class. Half of the parents classi-

fied as belonging to the working class objectively belonged to the lower or lower-middle class. The parents classified as belonging to the lower class did belong to this category according to the objective standards as well.

It occurred to us that those persons who grew up in well equipped households that had different valuable objects of virtue tended to classify their families as belonging to the lower-middle class or the working class. Therefore, we proposed to analyse the relationship between different parameters and the self classification of the parental family. Beside the existence of a relationship with the financial parameters there is a strong connection between the classification of the parental family and the level of education of the interviewed persons' fathers, which demonstrates that the social situation is determined not so much by economic but by cultural issues. If the profession of the father and the social classification of the parents are analysed together, the results will be more harmonious. Those persons whose fathers occupied executive or leading positions and those whose fathers had mid-executive or middleware intellectual jobs classified their families as belonging to the middle class or upper-middle class. Those persons whose fathers had routine intellectual jobs classified their families mostly as belonging to the middle class. Half of those whose fathers were self-employed farmers or technicians classified their families as belonging to the lower or working class, the other half as belonging to the middle class. 71,4% of those persons whose fathers were skilled labourers classified their families as belonging to the working class, 28,6% as belonging to the middle class.

The economic situation of the interviewed persons was assessed by studying the amount of their assets and the number of the sources of income. Lifestyle is strongly influenced by the amount, quality and structure of the inherited or accumulated assets. The level of income has an influence upon the level of consumption and thus influences the standard of living as well.

The most important asset is real estate. 85% of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj live in Cluj, in rented or their own flats. 71,6% of the individuals from the sample live in their own property, 15,8% pay rent and the rest of them live in the property of their parents. 87,2%,<sup>3</sup> of the Hungarian population of Transylvania owns a house or flat and the proportion of those living in rented property is lower (5,6%). This difference may be explained by the increased geographical mobility: young university lecturers who come from other counties than Cluj do not have the necessary financial means to buy a flat, so they usually rent one. There is a relationship between age and the existence of a property: the older the person the more likely that he lives in his own house or flat but this aspect is influenced by other factors as well. While in the communist regime most wage earners could buy a flat on easy terms, nowadays the prices are quite high and the conditions of a loan are so severe that most young people cannot afford buying a flat without their parents' help. Most of those who do own a flat bought it before 1989. Only 17,7% of those who own a house or flat is under the age of 35, the rest of them are over the age of 35. The relationship between age and ownership lead to the conclusion that those who work

---

<sup>3</sup> A romániai magyarok. 1999.

in higher posts live in their own house or flat. There is no relationship between the ownership of a house or flat and gender, the percentage of women and men living in their own or in rented flats is similar.

The quality of the real estate illustrates the financial situation of the owner. 6,2% of those interviewed live in flats with an area of less than 40 square meters. 47,3% own flats with an area of 41-70 square meters, 32% have houses or flats of 71-100 square meters. 15% of those interviewed have flats that are larger than 100 square meters, this meaning that their economic situation is well above the average. Another conclusion was that the percentage of the Hungarian university lecturers and researchers living in houses is larger than the percentage of the Hungarian population in general. While 67,4% of the target group lives in blocks of flats and 22,6% in a house, 70,7% of the Hungarian population from Cluj lives in blocks of flats and only 19,3% in a house (Neményi, 2004, 26). 60,6% of the interviewed persons live in flats with two or three rooms and 33,4% in flats with four, five or six rooms, only 6,1% of them live in a bachelor flat.

The families of the target group usually own a single estate, the house or flat they live in. 20,9% of them own another estates as well. As the value of flats and houses is a relatively constant one, purchasing real estate is a good option for those who have savings. One third of those who have a flat/house of an area over 100 square meters have a second estate as well. Another one third of those having a 71-100 square meter flat own a second estate as well, and one third of those living on a 41-70 square meter area also own a second estate. 7,5% of the individuals from the target group own a parcel or land and 7,5% own a vacation house. This percentage is similar to the percentage established among the Hungarian population from Transylvania. According to a survey completed in 1999 (Veres 2003, 107) 8% of the Hungarian population possessed a vacation house. That half of the target group that possesses several real estate assets, a land or a vacation house, purchased or inherited them after 1989. We assumed that especially the middle-aged individuals being at the middle of their career would possess enough financial means to purchase a second real estate, but we could not find any relationship between the ownership of a real estate and age or position.

Personal vehicles are considered basic assets. 60% of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj possess a vehicle, half of them purchased a second hand, the other half a brand new car. This rate is higher than that of the car owners among the Hungarian population in general<sup>4</sup> but it is similar to the rate of the car owners having a university degree (Horváth-Lazăr 2000). One fifth of the owners have vehicles that are less than five years old, one third of them possess cars that are five to ten years old, and 20% have cars that are more than 20 years old. According to the collected data there is no relationship between the ownership of a car, the quality of the vehicle and the age and position of the interviewed individuals. However, according to

---

<sup>4</sup> These data shall be handled with reluctance because in Romania the number of vehicles is in constant increase constantly and there is a three years gap between the time of the survey (1999) and our inquiry.

the data contained by crosstabs we may state that those who have a relatively new car are 40-60 years old. Those vehicles that are more than twenty years old are generally owned by the elderly generation. Lecturers under 40 have 5-15 years old, second hand vehicles. The highest rate of car owners is among associate professors and assistant professors but the newly bought cars belong mostly to professors and associate professors. The age of the vehicles seems to demonstrate that cars are considered functional capital equipment rather than a way of display.

The equipment of the flat is an indicator of the financial situation as well. The ownership of various objects is an indicator of certain social differences and relations. The questionnaire inquired the existence of the following household appliances and other items: telephone, mobile phone, electric sewing machine, hi-fi equipment, refrigerator, freezer, microwave oven, washing machine, dishwasher, alarm system, personal computer, colour television set, videotape recorder, video camera, tumbler-drier, library, valuable object of virtue. We assumed that the interviewed individuals possess most of the general household equipment so we inquired about the existence of those modern items that are possessed by few people.

None of the interviewed persons possessed all the items enumerated above. Three quarters of the interviewed individuals have telephone, mobile phone, refrigerator, personal computer and a colour television set. Every third person has a videotape recorder, washing machine, freezer, microwave oven, hi-fi equipment and electric sewing machine. Five percent of the sample has dishwasher, alarm system, video camera and tumbler-drier. Very few of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj possess the latter ones, so we may state that the social situation and the living conditions of our target group are not above the average. 90% of the sample owns half of the enumerated items. Such items as the mobile phone, colour television set or microwave oven were purchased after the change of regime. According to the crosstabs data we may state that the mobile phone is the only equipment that is possessed in a higher percentage by persons occupying lower positions, the rest of the household equipment and other items are mostly possessed by professors and associate professors. The percentage of those assistant professors and lecturers who possess a refrigerator, microwave oven, washing machine, personal computer or colour television set is similar to the percentage of professors and associate professors who own these items.

We analysed the existence of a relationship between the equipment of the households and the place of residence during their childhood (the type of the settlement) as well as between the equipment of the current and that of the childhood residence. We could not find any evidence of a relationship between these values. We compared our data with those of a survey carried out in 1999 (Veres 2003, 107) analyzing the household equipment endowment of the Hungarian population. Compared to the Hungarian population in general, the percentage of Hungarian lecturers from Cluj possessing modern household equipment is substantial. We need to take into account that the survey was carried out three years ago and during



this period the number of those Hungarians who purchased more household equipment has increased. In certain situations the differences did probably not change much: while in 1999 61% of the Hungarian population from Transylvania possessed a telephone and 10% of them had personal computer, 91% of the individuals from our sample have a telephone and 75% own a computer. There is a relationship between the equipment level of the household and the possession of a vehicle: it is likely that those who own a well-equipped household will have a car as well. It seems that there is no evidence of a relationship between the equipment of the household and the type of the flat: we may not state that rented flats are less equipped than those owned by the inhabitant.

We inquired whether the parental families of the interviewed individuals possessed any valuable objects of virtue because their presence marks the cultural needs and the financial situation of the family. Half of the interviewed individuals (49,6%) possess valuable objects of virtue and two fifth of these persons (38,2%) purchased these objects after the change of regime. This aspect demonstrates that there was an economic increase within this group of individuals. We assumed that the need of possessing objects of virtue is a result of the childhood socialization and we did find a relationship between the existence of fine art items and antique furniture in the parental household and their presence within the current household. The “consumption” of art and the desire to possess objects of virtue is part of the needs of this group. Thus we may find objects of virtue in the households of those individuals whose families did not possess such objects. The possession of these objects illustrates the intellectual needs and the financial situation of the individual and, occasionally, the preservation of the values inherited from a middle-class family as well.

It is important to mention that according to the data of a survey carried out in 1999, 9% of the Hungarian population possessed valuable objects of virtue. In our sample half of the interviewed individuals possessed such items. These data illustrate the increased cultural needs and favourable economic situation of the Hungarian university lecturers and researchers.

We classified the households on the basis of their equipment as it follows: those having 12-15 items of equipment, households with 7-11 items of equipment and households with a maximum number of 6 items of comfort. The explanation for choosing such a classification is that most individuals from the sample own six elements of comfort, about half of the sample possesses 7-11 such elements and only a small percentage owns 12-15 elements. 8% of the households belong to the first group, 68% to the second group and 24% to the third one. We considered that the households belonging to the first group are very well equipped and those in the second group are well equipped. Those belonging to the third group are considered averagely equipped households. In the households belonging to the first group we find valuable objects of virtue. From this point of view the second group may be divided into two subgroups, one of them possesses objects of virtue, the other doesn't. The households from the third group lack the objects that carry a cultural value.

Within the studied population we observed that financial means are accumulated in three different ways: some of them invest their savings in real estate, others in goods and chattels. Those from the third group keep their savings in hand and do not invest them. Two thirds of the interviewed individuals purchased household equipment in the year preceding the interview and the same percentage of them possess savings. We observed that the possession of savings is not characteristic to individuals of a certain age or position. There is no relationship between the existence of savings and the equipment of the household and the purchase of new household equipment. The number of those who have life insurance or other type of insurance is very scarce.

When we analyse the financial situation of a person we usually ask about the amount of the wage. This is a very sensitive question and the answers are not very reliable, therefore we proposed to inquire their sources of income.

One fifth of the interviewed individuals live on a single wage that could be their pension or the wage earned in their main position, this situation characterising especially those who are over 60 years old. Most Hungarian university lecturers and researchers from Cluj earn their income from two or three different sources. One fifth of the sample earns its income from four or even five different sources. During the previous year 31,3% of the interviewed persons earned an auxiliary wage from a second job, 34,3% from expert opinion and 34,3% from royalties. 39,6% of them had a foreign scholarship and 24,6% a domestic one. 17% of the sample obtained an extra income from private persons, mostly from their children who live abroad. There is a significant relationships between receiving a scholarship and age, mainly the lecturers between 26 and 35 being those who supplement their wages this way. A second job is the source of income especially for those between 36 and 60, royalties are the source of income mainly for those between 46 and 55<sup>5</sup>. The expert opinion is a source of income especially for those who are 36-45 years old. The frequency of a second job (consisting of extra lectures in various institutions of higher education) is higher in case of the university lecturers who work in the field of social sciences and humanities. Royalties are the most frequent income for those working in the field of humanities, foreign scholarships are granted mostly to those working in the field of natural sciences, while domestic scholarships are granted especially to those working in the field of humanities.

The fact that the individuals from the sample obtain their income from so many sources demonstrates the favourable place of these persons on the labour market. We may, however, wonder about the large number (four or five) of income sources. This may be explained by the advantageous position of the target group and the large number of jobs may illustrate the investment of knowledge. Another

---

<sup>5</sup> Although the number of the Hungarian university lecturers and researchers may seem fairly large, we may state that the percentage of Hungarian lecturers and researchers who receive scholarships is significantly lower than that of the Romanian lecturers and researchers. The Hungarian lecturers and researchers have less professional contacts that may help them to obtain finances and contacts for collaboration. (Neményi 2004, 57).

explanation is that these jobs are necessary for subsistence and one job is at the expense of the other. As the wage of a university lecturer is fairly low and to assure a decent subsistence one needs more than a single source of income, the second option sounds more likely. We shall admit that the social prestige of the academic knowledge is quite low within the Romanian society. The wages of the university lecturers from Cluj are very low in comparison with the wages of their Western European colleagues and even compared to the wages earned in Hungary, so they have to find other sources of income as well.<sup>6</sup>

Nearly one fifth of the individuals from our sample have a single source of income, more than half of the people from the sample have two or three sources of income and one quarter of them have more than four sources of income.

We came to interesting conclusions regarding the way the income is consumed by the individuals from our sample. Most of the interviewed individuals spend their income to satisfy their basic needs: food, clothing, maintenance of the flat, health problems. There is a very large dispersion regarding the question of the percentage of the wage spent on food (this percentage varies from 15% to 80%), therefore we established three groups in this matter: one third of the sample spends about one third of the wage on food, one third of the sample spends about half of the wage on food and the third spends more than half of the income on food. Younger individuals (those up to 30 years old) spend less money on food, probably because they do not have many persons in their support. The middle-aged individuals spend half or more than half of their earnings on food. Half of those over 60 belong to the first, the other half to the second group. According to these data more than half of the individuals from the sample (even if they have several other sources of income) can only satisfy their basic needs with the money they earn and their standard of living is fairly low. This may confirm our assumption that the wage earned from the main job is not enough to meet the primary needs of an individual, therefore the secondary or other<sup>7</sup> needs can only be satisfied if the person seeks other sources of income.

95% of the income of the individuals from our target group is spent to satisfy the basic needs: beside food they spend 20-30% of their income to maintain the flat, 10% on transport, 5-10% on clothing, 5% on medical services and medicines, 5-6% on entertainment. The low living standards are demonstrated by the fact that in the year preceding the interview most of the interviewed individuals did not have enough money neither to buy clothes and services (hairdresser, redecoration of their home, reparations, dry-cleaning, etc.) nor to meet their cultural needs or to go on a summer holiday. We have to remark that about 10% of the sample does not usually spend money on holidays, entertainment, restaurant and services.

---

<sup>6</sup> Péter Egyed warns us that the wage of university lecturers from western countries is about ten times the wage of an equally qualified lecturer from Romania (1992.2.14.). We need to state, however, that after completing our survey state universities increased substantially the wage of the lecturers occupying higher positions (professors).

<sup>7</sup> services, culture, entertainment, etc.

Most of the individuals from the sample did not have problems with buying their food and paying the bills but the percentage of those who have problems with the issues above is quite significant (10%). This group consists mainly of those young lecturers who are single and work in lower positions.

Although about half of the interviewed individuals (45,5%) said that with a certain reluctance they practically can manage with the income they earn, this consumption structure seems to demonstrate that they can satisfy only their basic needs and they have a relatively low standard of living. Two fifth of the interviewed persons can just manage on the money they earn, but there is a smaller group of individuals (about 10%) that have constant financial problems and live in necessity. Only 3% of those interviewed (4 individuals) said that they had no financial and living problems at all.

We tried to discover what the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj think of their own financial situation. Nearly three quarters of the interviewed individuals (71%) are less satisfied with their earnings, one fifth of them (23%) are quite satisfied and only 5,2% said that they were very satisfied with their financial situation. Those who have several different sources of income have higher needs and they are less satisfied with their earnings. These values are quite similar to those concerning the Romanian population in general, we may even say that they are a little better. According to a survey carried out in October 2002 (BOP 2002) 78% of the population from Romania is not satisfied and only 22% is satisfied or very satisfied with his financial situation. In our sample those who have several sources of income are less satisfied with their income than those who earn their living from a single or two sources. Those who are very satisfied with their earnings belong to the group of those who have one or two sources of income. Half of those who are not satisfied with their income also think that their financial situation is better than that of most of the population and this has improved since the change of regime. One quarter of those interviewed consider that their financial situation has been getting worse since the change of regime and will continue to worsen in the future as well. Half of the individuals from the sample stated that their financial situation did not change in the year preceding the interview and one quarter stated that their financial situation improved in this period of time. About half of the individuals from the sample think that their financial situation will not suffer any major changes in the following years. 15% of them hope that their financial situation will improve in the following years.

Although the opinion concerning the financial situation seems to be obviously related only with the number of jobs and the level of satisfaction, examining the data of the crosstabs we may notice several other tendencies as well. The ratio of those who considered that their financial situation worsened during the last year is higher among those younger than 35 years and among those who work in lower positions. The ratio of the young (less than 30 years old) and the elderly (above 60) is higher among those who expect their financial situation to worsen. However, the ratio of those who think that their financial situation will improve is higher among the young individuals (those up to 40 years old). The number of those who considered that their financial situation has improved since the change of regime is the highest among those working in the

field of social sciences, the ratio of those who think that their financial situation worsened in the last decade is the highest among the natural scientists and those working in the field of humanities. Most of those who work in high positions and those with a higher mobility of status think that their situation improved. Half of the individuals from the sample considered that their financial situation is superior to that of the population in general, while the other half (45%) think that their situation is similar to that of the majority of the population. The proportion of those who consider their situation worse than that of the majority of the population is very low. More individuals from those over 50 years consider that their financial situation is not better than the situation of the majority of the population. The number of those who consider that their financial situation is better than the average is high among those working in the field of natural sciences and engineering. It seems that there is no connection between the equipment of the household and the opinion regarding their own financial situation, yet the crosstabs show that those who live in a very well equipped household tend to consider their financial situation superior to that of the average population. Half of those living in a well equipped household consider that their financial situation is better than the average, the other half think that their financial situation is similar to that of the average population.

We classified the interviewed individuals according to the studied economic dimensions and we defined four groups using the method of cluster analysis. According to this we considered that 16% of the interviewed individuals belong to the upper class. These individuals live in large and very well equipped homes, possess several objects of virtue, have three or more sources of income, they have vehicles and savings. The second group belongs to the upper-middle class. They have large and well equipped homes but the possession of objects of virtue is not a characteristic feature. They have three or more sources of income and possess a car as well but have no savings. 31,2% of the sample belongs to this group. The third group belongs to the middle class, these individuals have quite large but only averagely equipped homes and do not possess valuable objects of virtue. They have about three different sources of income, a vehicle and savings as well. 40,8% of the interviewed individuals are part of this group. The fourth group belongs to the lower-middle class (12%). They live in smaller and poorly equipped homes (1 or two rooms), have one or two sources of income, they do not possess any valuable object of virtue or a vehicle but they do have savings.

This classification is quite similar to the way the individuals classified themselves. The difference was that fewer individuals classified themselves as belonging to the upper and lower-middle class and more considered themselves belonging to the middle class. 7% of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj classified themselves as belonging to the upper class, 31% to the upper-middle class, 51,2% to the middle class and 10,8% to the under-middle and lower class. 95% of the individuals who objectively belong to the upper class classified themselves as belonging to the upper-middle or middle class. 35,9% of those who objectively belong to the upper-middle class considered themselves as such and 53,9% as belonging to the middle and lower-middle class, the rest including themselves into the upper class. One third of the individuals objectively belonging to the middle class considered themselves

as part of the upper and upper-middle class, 10% of them classified themselves as belonging to the lower-middle class. Three quarters of those individuals who objectively belong to the lower-middle class classified themselves as belonging to the middle or upper-middle class.

It is a usual fact, that most part of the population considers themselves as belonging to the middle class, because they always find people in their environment, who are poorer than them. We would expect from the university lecturers and researchers to evaluate their economic situation more properly, but in this matter they think similiary with the population in general.

#### **4. Conclusions**

There is no doubt that from the point of view of the level of education and profession the Hungarian lecturers from Transylvania belong to the middle class, and this is reflected by their social and economic position. The empirical data demonstrate that the financial situation of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj is better than that of most Hungarians in Romania and the Romanian society in general, and they are aware of this fact. However, this middle strata is not a homogenous one. The analysis demonstrated that from the point of view of their economic situation the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj may be divided into four different groups. A relatively small percentage (16%) belongs to the upper class, these people live in very good financial conditions. Most of the Hungarian university lecturers and researchers from Cluj (72%) belong to the upper-middle or middle class and their living conditions are good as well. 12% of the target group has a scarcer financial situation, this group belongs to the lower-middle class and its members hold lower posts. It is quite natural that the economic situation of a young lecturer or assistant researcher is poorer than that of an associated professor at the middle of his career or a professor of recognized standing. Our data demonstrate that there is a relationship between the position of the interviewed person and his economic situation, but there is no concrete relationship between the social origin and the economic situation. There is, however, a tendency according to which those individuals whose parents belonged to the upper and upper-middle class would themselves too belong to the upper or upper-middle class, while only half of the persons belonging to the middle and lower-middle class had parents belonging to the upper or upper-middle class. An important aspect is whether the field of science of the interviewed person is a demanded one on the academic market. The data we collected did not confirm our assumption that the university lecturers working in the field of technical and natural sciences have a more favourable position on the labour market, at least their financial situation does not seem to mirror this.

## REFERENCES

1. Andorka, Rudolf (1997): *Bevezetés a szociológiába*. Osiris. Budapest
2. *A romániai magyarok* (1999): CCRIT. Cluj (survey ordered by the DAHR)
3. Berki, Anna–Ulicsák, Szilárd–Bárdi, Nándor (2001): *Erdélyi magyar tudományegyetem megvalósíthatósági tanulmánya*. HTMH, Budapest
4. BOP (1998): *Barometrul de opinie publică. Resurse socio-umane ale reformei*. November 1998. Metro Media Transilvania
5. BOP (2002): *Barometrul de opinie publică*. www.osf.ro//
6. Cseh-Szombaty, László–Ferge, Zsuzsa (1971): *A szociológiai felvétel módszerei*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó. Budapest
7. Ferge, Zsuzsa (1969): *Társadalmunk rétegződése*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó. Budapest
8. Horváth, István–Marius Lazăr (2000): *Romániai magyarok*. Questionnaire research ordered by the DAHR. Cluj
9. Neményi, Ágnes (2004): *Erdélyi egyetem*. Stúdium. Cluj
10. Neményi, Ágnes ed. (2004): *A rurális bevándorlók*. Scientia. Cluj
11. Róbert, Péter (2000): *Társadalmi mobilitás: hagyományos és új megközelítések. Válogatott tanulmányok*. Új Mandátum. Budapest
12. Roth, Endre (2004): *Szociológia és társadalom*. Scientia. Cluj
13. Roth Andrei (1997–1998): Clasa de mijloc, modernizarea și tranziția. *Studia Universitatis Seria Sociologia*. 1–2.
14. Stelian Tănase (1996): *Revoluția ca eșec. Elite și societate*. Polirom. Iași
15. Tamás, Pál (1992): A tudáselitek funkcionális átrendeződése a „poszt-államszocializmusban”. *Szociológiai Szemle*. 1992.3.
16. Veres, Valér (2002): A társadalmi mobilitás sajátosságai a XX. század végén Erdélyben. In: Veres, Valér–Gyarmati, Zsolt ed.: *Rodosz-tanulmányok. Társadalom és humántudományok*. Kriterion. Cluj
17. Veres, Valér (2003): A társadalmi struktúra etnikai sajátosságai a posztszocialista Erdélyben. *Erdélyi társadalom*. I.1.

## TRANZIȚIA LA STATUTUL DE PĂRINTE CA ETAPĂ A CURSULUI VIEȚII. O ANALIZĂ COMPARATIVĂ PE BAZA DATELOR „FERTILITY AND FAMILY SURVEY”

MIHAELA HĂRĂGUȘ

**ABSTRACT.** Transition to parenthood as a life course event. A comparative analysis based on „Fertility and Family Survey”. Younger generations of people show increasing diversity in their life courses, events such as leaving parental home, finishing education, entering a partnership and childbearing being delayed and appearing more often not in the standard sequence. Fertility and Family Surveys, conducted in Europe during the 1990s, provide retrospective data required for life course studies and allow us to investigate how such events are connected with parenthood, from a life course approach. Using event history analysis, I study the transition to parenthood and what factors influence it. The analysis compares the situation in ten European countries.

**Notă:** Bazele de date din cadrul programului Fertility and Family mi-au fost puse la dispoziție de *Max Planck Institute for Demographic Research*, Rostock, Germania.

### Introducere

Programul „Fertility and Family Survey” (FFS) este un proiect comparativ multinațional, centrat pe Europa, lansat la finalul predecesorului său, World Fertility Survey, cu scopul de a culege și analiza date noi cu privire la fertilitate și familie. Ancheta a avut loc în anii 1990 în 25 de state membre ale United Nations Economic Commission for Europe. Începând din 1992, a existat o variantă în limba engleză a chestionarului și s-a dorit ca țările participante să urmeze acest chestionar în desfășurarea anchetelor naționale. Pe lângă baza de date națională originală, pentru fiecare țară participantă există o bază de date standard, destinată comparațiilor internaționale. Deși s-a dorit ca aceste baze de date să conțină același tip de informații, datele nu sunt 100% comparabile.

Marele avantaj al acestor anchete este caracterul lor retrospectiv, ceea ce permite studierea biografiilor de viață individuale și modul în care diverși factori influențează succesiunea și calendarul diferitelor evenimente, cum sunt părăsirea casei părintești, terminarea diferitelor nivele educaționale, intrarea în câmpul muncii, episoadele de șomaj, formarea și disoluția parteneriatelor, nașterea copiilor. Caracterul retrospectiv permite studierea comportamentului demografic legat de familie din perspectiva cursului vieții, cu accent pe nașterea primului copil. Întrucât vom vedea, conform acestei abordări, că tranziția la prima naștere este influențată de modul în care



a avut loc tranziția la alte evenimente de viață, în mod tipic anterioare, vom investiga mai întâi modul cum are loc părăsirea casei părintești și formarea unui prim parteneriat în diferite țări. Ulterior vom investiga, aplicând metoda analizei istoriei evenimentelor, cum are loc trecerea la statutul de părinte în aceste țări și ce factori influențează această tranziție.

Din cele 25 de țări europene în care ancheta FFS a fost desfășurată am ales pentru analiză țări din contexte diferite, care prezintă nivele diferite ale intensității și calendarului fertilității, dar și a factorilor considerați a avea un impact asupra fenomenului și care vor fi abordați pe parcursul lucrării. Astfel, sunt prezente două țări nordice (Finlanda și Norvegia), dintre cele fruntașe în ceea ce privește noile comportamente legate de familie, pe fondul unei implicări masive a femeilor în câmpul muncii și al existenței unor politici familiale eficiente. Sunt două țări sudice (Spania și Italia), acolo unde amânarea fertilității are formele cele mai acute, implicarea femeilor în câmpul muncii este încă scăzută, iar politicile familiale sunt slab dezvoltate. Sunt, de asemenea, trei țări foste socialiste (Ungaria, Cehia și fosta Germania de Est)<sup>1</sup>, unde formele noi de comportament demografic s-au răspândit ceva mai târziu, iar situația economică și viețile indivizilor în general au suferit modificări importante după căderea comunismului. Sunt incluse în analiză și trei țări vestice (Franța, Austria și Germania de Vest), unde noile forme de comportament sunt larg răspândite, însă politicile familiale nu sunt atât de favorabile maternității (parentalității) ca și în țările nordice.

Prin acest program s-au colectat date atât despre femei, cât și despre bărbați, urmărindu-se evidențierea diferențelor existente în desfășurarea cursului vieții. Analiza de față urmărește doar comportamentul femeilor. Mărimea eșantionelor de femei din țările considerate în analiză este în jur de 3000-4000 de persoane, exceptând Cehia, unde eșantionul cuprinde mai puțin de 2000 de persoane, iar vârsta femeilor chestionate este cuprinsă în general între 20-44 ani.

### **A deveni părinte din perspectiva cursului vieții**

Urmărind să explice cum și când evenimente precum părăsirea casei părintești, formarea sau dizolvarea unui parteneriat, intrarea și ieșirea de pe piața muncii, aducerea pe lume a unui copil, migrația sau pensionarea, apar în viața unui individ, perspectiva cursului vieții reprezintă o abordare interdisciplinară a vieții individului, abordare devenită tot mai apreciată în demografie. Cursul vieții unui individ reprezintă succesiunea unor evenimente și roluri definite social prin care individul trece pe parcursul vieții. Se realizează astfel trecerea de la perspectiva clasică longitudinală, care studiază, pe baza unor date agregate (număr de indivizi care au cunoscut un anume eveniment în decursul unui an calendaristic), producerea

---

<sup>1</sup> Am considerat Germania de Est și cea de Vest două țări distincte, deși la momentul anchetei FFS exista doar Germania unită. Dar dat fiind faptul că în Germania ancheta a avut loc în 1992 și că perioada retrospectivă surprinsă se întinde, în cea mai mare parte, înainte de unificare, când cele două contexte difereau substanțial, a fost necesară considerarea separată a fostei RDG, respectiv RFG. Din aceleași considerente, am inclus fosta RDG în grupul țărilor foste socialiste.

unui eveniment demografic, eliminând efectul altor evenimente considerate perturbatoare, la studiul datelor individuale (un individ cu un număr de caracteristici care a cunoscut diverse evenimente, datate și localizate pe toată durata vieții sale) (Mureșan, 2003<sup>1</sup>). O astfel de abordare permite punerea în evidență a dependențelor între diverse fenomene și a felului în care un anumit comportament este influențat în timp de caracteristicile individuale ale subiectului.

Din perspectiva cursului vieții se vorbește tot mai des de diminuarea importanței biografiilor standard care au apărut în perioada postbelică și de mutarea către biografii mai puțin prescriptive și mai variabile, denumite biografii la alegere. Există acum mai multă diversitate individuală în tranzițiile la diferite momente ale vieții. Cercetătorii care studiază comportamentele demografice din această perspectivă (Billari et al., 2000, Sobotka 2004) consideră că la baza acestor schimbări stau două fenomene: specificul diferit al vieții tinerilor adulți și scăderea controlului normativ asupra vieții indivizilor. Viața tinerilor adulți reprezintă o perioadă densă din punct de vedere demografic: între 18 și 29 ani apar mai multe evenimente demografice decât în orice altă etapă a cursului vieții lor (Rindfuss, 1991, apud Sobotka, 2004). Viețile lor s-au schimbat dramatic datorită prelungirii educației, transformării normelor sociale, schimbării modelelor de părsire a casei părintești și de formare a parteneriatelor. Pe acest fundal a apărut termenul de destandardizare a cursului vieții, prin acesta înțelegându-se faptul că ordonarea standard a etapelor cursului vieții a fost abandonată (Lesthaeghe; Moors, 2000; Kuijsten, 1996). Succesiunea clasică: terminarea educației – intrarea pe piața muncii – părăsirea casei părintești, legată de căsătorie - nașterea copiilor, este reordonată, fenomen întâlnit în segmente tot mai largi ale populației. Mai mult, noi etape sunt adăugate: locuire individuală sau cu persoane de aceeași vârstă, coabitare premaritală, naștere înaintea căsătoriei, etape ce pot apărea înaintea terminării educației sau înaintea intrării în câmpul muncii. Pe de o parte, tinerii se bucură de o libertate fără precedent a alegerii în probleme personale și mulți devin adepții individualismului hedonist. Pe de altă parte, în viețile lor au apărut noi constrângeri și incertitudini, legate în special de instabilitatea locurilor de muncă. Tinerii adulți se confruntă tot mai mult cu episoade de șomaj, locuri de muncă temporare, precum și cu școlarizarea (perfecționarea) continuă.

Deși controlul normativ în diferite domenii ale vieții s-a diminuat substanțial, presiunea socială de a deveni părinte și de a face acest lucru la anumite vârste continuă să existe, deși mai subtil decât în trecut. S-a constatat că luarea deciziei de a deveni părinte este influențată de un număr de norme conflictuale, legate de alte domenii ale vieții, ceea ce creează o presiune în sensul amânării fertilității. Astfel, există o serie de norme legate de momentul potrivit pentru a deveni părinte, de ordinea evenimentelor pe parcursul vieții și de numărul de evenimente apărute în cursul vieții.

---

<sup>1</sup> Cornelia Mureșan (2003) realizează o analiză în amănunt a diferențelor dintre perspectiva clasică longitudinală și perspectiva cursului vieții, cu accent pe avantajele acesteia din urmă.

Referitor la succesiunea evenimentelor, mai degrabă decât un set de norme stricte, există o serie de concepte larg acceptate a ceea ce constituie condițiile necesare pentru a deveni părinte (Sobotka, 2004). Părăsirea casei părintești, terminarea educației, acumularea de resurse (bani, slujbă stabilă, cumpărarea unei case, investiții în educație, care vor asigura venituri mai mari în viitor) reprezintă astfel de cerințe. Părăsirea casei părintești constituie de fapt, în cele mai multe societăți, condiția pentru a face alegeri individuale asupra formării unui parteneriat și asupra deciziei de a deveni părinte (Billari et al., 2000).

J. Hobcraft și K. Kiernan (1995) au propus un cadru de analiză a deciziilor de a deveni părinte, enumerând cinci contexte sau condiții care au fost și continuă să fie importante în trecerea spre parentalitate: a fi într-un parteneriat, încheierea educației, posesia unei locuințe, a fi angajat, cu un venit adecvat, și existența unui sentiment de securitate.

Deși se semnalează la nivel european o creștere a proporției copiilor născuți în afara căsătoriei, vasta majoritate a copiilor sunt totuși născuți în cadrul căsătoriei. De aceea, este încă mai probabil ca tranziția la statutul de părinte să apară în cadrul căsătoriei decât în cadrul unei uniuni consensuale. De asemenea, se acordă o importanță ridicată stabilității relației de cuplu în luarea deciziei de a deveni părinte. Conform unui sondaj referitor la familie desfășurat în cadrul Uniunii Europene (The Europeans and the Family 1993), jumătate din cei fără copii au menționat stabilitatea relației de cuplu în topul factorilor care pot influența numărul copiilor. Cei care au menționat cel mai des acest factor pe prima poziție au fost danezii și britanicii, țări în care ratele de divorțialitate sunt printre cele mai mari din Europa. În lumina acestor date, Hobcraft și Kiernan propun înlocuirea cerinței de a fi într-un parteneriat cu a fi într-un parteneriat stabil.

Marea majoritate a indivizilor nu devin părinți până nu își încheie educația. În ultimele decenii au crescut proporțiile tinerilor aflați în educație, precum și vârstele la care aceștia își încheie școlarizarea. Împreună cu intrarea mai târzie în câmpul muncii, consecință automată a faptului menționat anterior, reprezintă doi factori importanți, responsabili în amânarea evenimentelor demografice din cursul vieții (vârste mai mari la căsătorie, automat vârste mai mari când devin părinți). În ceea ce privește participarea pe piața muncii, tinerii se confruntă cu unele evoluții contradictorii: pe de o parte cererea crescută pentru calificare ridicată, pe de altă parte creșterea șomajului în rândul tinerilor. Hobcraft și Kiernan consideră că restructurările economice care au apărut în economiile vestice în ultimele decenii au contribuit la extinderea dependenței financiare față de familie sau față de stat în a treia decadă de viață a tinerilor și, ca urmare, a făcut să crească vârsta la care indivizii au un venit adecvat care să le permită să treacă prin etapa parentalității. Anchetele de tip Eurobarometru arată că a avea o locuință corespunzătoare este o condiție importantă pentru a deveni părinte, iar o locuință pentru o familie probabil necesită mai multe investiții decât una pentru o singură persoană sau pentru un cuplu fără copii.

Pe lângă aceste cerințe concrete, Hobcraft și Kiernan consideră că a avea un copil implică și unele evaluări ale consecințelor cel puțin pe termen mediu. Este vorba de evaluarea posibilităților de a oferi resursele necesare îngrijirii copilului de la naștere până când acesta devine adult, și a posibilității societății de a susține noile generații de tineri. Indivizii evaluează dacă creșterea copiilor este un lucru fezabil în condițiile sistemului economico-social prezent sau ale schimbărilor anticipate. În zilele noastre, indivizii au un grad mai scăzut de securitate, comparativ cu alte generații ajunse la maturitate în perioada postbelică, atunci când erau asigurate locuri de muncă pentru toți, și exista un nivel ridicat al protecției sociale pe parcursul întregii vieți.

Pe lângă existența multiplelor presiuni favorabile amânării fertilității, cercetătorii cursului vieții au remarcat optimismul tinerilor asupra planurilor și șanselor viitoare în viață și așteptările nerealiste pe care aceștia le au adesea în legătură cu planurile de a deveni părinte, mulți confruntându-se cu situații care contravin acestor planuri și care duc în cele din urmă la amânarea fertilității. Mai mult, mulți adoptă strategii de viață flexibile, care înseamnă amânarea angajamentelor majore, fără a avea un orizont clar de timp pentru realizarea lor. O puternică orientare spre prezent, sentimentul a nu fi pregătit pentru a fi părinte, abordarea tot mai comună de genul „a aștepta și a vedea” pot fi rezultatul unor situații de viață instabile, dar și al refuzului de a renunța la autonomia individuală și de a-și asuma responsabilități de adult. Asemenea orientare spre tinerețea eternă și savurarea vieții a căpătat denumirea de „sindromul Peter Pan” (Sobotka, 2004).

Pe fondul schimbărilor profunde legate de cursul vieții, s-au schimbat și normele culturale ce definesc vârsta ideală sau potrivită pentru a deveni părinte. Definiția socială a ceea ce înseamnă „prea bătrân” pentru a avea copii a fost modificată în favoarea unei acceptabilități crescute a parentalității târzii (Rindfuss, Morgan și Swicegood 1988, apud Sobotka, 2004). Eurobarometrul din anul 1997 arată, pentru femeile cu vârste între 20-39 ani, o vârstă ideală pentru primul copil situată foarte aproape de vârsta înregistrată pentru prima naștere în anul 1996. Acest fapt arată că vârsta ideală a crescut concomitent cu tendința către parentalitatea târzie (Sobotka, 2004). Pentru alte țări, unde deja vârsta la prima naștere este foarte ridicată (Italia), vârsta ideală menționată (29,5 ani) este chiar mai ridicată decât vârsta observată (28,6 ani). Același Eurobarometru indică un interval relativ restrâns pentru preferințele legate de prima naștere: 25-31 ani. Un alt studiu condus în Franța în 1998 indică intervalul de 25-30 ani ca ideal pentru maternitate (60% din respondenți).

### **Tranziția la statutul de părinte – precondiții și determinanți**

La nivel macrosocial, se considera în mod tradițional că există o relație inversă între fertilitate și vârsta la căsătorie, însă anumite studii (Billari și Kohler, 2004) demonstrează că apariția de dată recentă a fertilității celei mai scăzute (în special în sudul continentului) este asociată cu o situație în care angajamentele pe termen lung (simbolizate printr-o predominanță a căsătoriei și o rată scăzută a

divorțialității) par să reprezinte un obstacol în calea trecerii către nivele de fertilitate mai ridicate. Autorii ilustrează modul în care corelația pozitivă dintre rata totală de fertilitate și rata totală a primelor căsătorii din anii 1975 s-a schimbat radical la sfârșitul anilor 1990, când țările cu nivele ridicate ale fertilității prezintă o atracție redusă pentru căsătorie. O mutație similară găsesc și în cazul relației dintre fertilitate și divorțialitate: corelația negativă dintre cele două fenomene a slăbit spre sfârșitul anilor 1990, când țările cu nivel ridicat al divorțialității au și un nivel de fertilitate ridicat. De asemenea, relația dintre fertilitate și proporția nașterilor extra-maritale s-a modificat de-a lungul timpului, de la o corelație negativă ajungându-se la una pozitivă. Italia și Spania se remarcă pentru combinarea celor mai scăzute nivele atât pentru fertilitate, cât și pentru nașteri în afara căsătoriei. Concluzia celor doi autori este că apariția în anii 1990 a fertilității celei mai scăzute a fost asociată cu schimbări fundamentale în relația dintre fertilitate și căsătorie. Prin urmare, spre sfârșitul anilor 1990, indicatorii referitori la formarea și disoluția căsătoriilor nu mai sunt predictorii importanți pentru nivelul fertilității la nivel de țară.

Alte două precondiții considerate importante pentru tranziția la parentalitate sunt terminarea educației și participarea în câmpul muncii. Conform teoriei economice, participarea femeilor în câmpul muncii atrage după sine costuri de oportunitate, exprimate în câștigurile la care renunță femeile ca urmare a reducerii participării în câmpul muncii în timpul creșterii copiilor și la câștigurile la care se renunță în viitor deoarece statutul lor pe piața muncii este negativ afectat de întreruperea carierei. Mai mult, o creștere a salariilor femeilor (pe baza unei pregătiri profesionale superioare, ca urmare a prelungirii timpului petrecut în educație) duce la o creștere a participării acestora pe piața muncii și la o scădere a fertilității, datorită creșterii costurilor de oportunitate. Altfel spus, în cazul femeilor șomajul sau neimplicarea pe piața muncii mai degrabă facilitează aducerea pe lume a unui copil, întrucât aceste femei se confruntă cu costuri de oportunitate mai scăzute decât femeile angajate. Cercetările de dată mai recentă au adus însă precizări suplimentare în acest sens: un efect negativ al participării în câmpul muncii asupra fertilității poate fi așteptat doar acolo unde combinarea rolurilor de mamă și angajată este dificilă (Liefbroer și Corijn, 1999). Același raționament se poate aplica și în cazul influenței nivelului de educație al femeii asupra aducerii pe lume a unui copil. Conform teoriei economice clasice, femeile mai bine educate au venituri salariale mai mari, ceea ce creează costuri de oportunitate mai mari în cazul părăsirii locului de muncă pentru creșterea copilului. Astfel, se preconizează un efect negativ al nivelului de educație al femeilor asupra fertilității. Similar cu afirmațiile de mai sus, un efect negativ al nivelului de educație se poate aștepta doar când combinarea rolurilor de mamă și angajată este dificilă.

La nivel macrosocial, afirmațiile teoriei economice clasice implică existența unei corelații negative între nivelul fertilității și rata de participare feminină în câmpul muncii, în studiile comparative între țări. Relația este susținută de datele pentru anii 1970, dar sensul se schimbă pentru anii 1990. În 1975, țări cu o participare ridicată a

femeilor pe piața muncii, precum Suedia sau Danemarca, aveau o fertilitate scăzută la nivel european, în timp ce țări precum Italia și Spania, cu o participare redusă a femeilor pe piața muncii, aveau o fertilitate relativ ridicată. Relația se schimbă în anii 1990, pentru care studiile arată o corelație pozitivă semnificativă între ratele de participare feminină pe piața muncii și nivelul fertilității. În 1996, în Suedia și Danemarca rate înalte de participare feminină coexistă cu fertilitate ridicată, în timp ce Italia și Spania, țările europene cu cea mai scăzută fertilitate, se caracterizează printr-o participare modestă a femeilor în câmpul muncii. Un aspect important menționat de Billari și Kohler (2004) în studiul lor este că schimbările survenite în nivelul fertilității în perioada 1975-1996 sunt de mai mare anvergură decât schimbările în participarea femeilor pe piața muncii. Referitor la acest din urmă indicator, ei observă constanța poziției relative a țărilor în funcție de proporția femeilor implicate în munca plătită, pe toată perioada analizată. Conform unor studii recente (Engelhardt et al., 2004, Kogel, 2004, apud Billari și Kohler, 2004), cauzalitatea la nivel macrosocial apare în ambele direcții, dinspre participarea femeilor în câmpul muncii spre fertilitate și invers. Alte studii afirmă că nu a apărut o schimbare de semn în asocierea nivelului fertilității cu ratele de participare a femeilor pe piața muncii dacă se iau în calcul efecte fixe, specifice fiecărei țări. Însă faptul că asocierea negativă dintre fertilitate și participarea în câmpul muncii a slăbit pe parcursul timpului rămâne un aspect de necontestat.

Prin urmare, nu se mai discută despre efectul participării femeii în câmpul muncii asupra deciziei de a deveni părinte fără a se ține cont de contextul instituțional al fiecărei țări, de politicile familiale sau de facilitățile de îngrijire ale copiilor. Costurile de oportunitate scad pe măsură ce societatea este organizată în așa manieră încât părinții pot combina munca plătită și îngrijirea familiei. Dată fiind presiunea ridicată provocată de combinarea muncii plătite cu creșterea copiilor în țări ca Italia și Spania, e de așteptat ca în aceste țări impactul participării în câmpul muncii să fie negativ. Dat fiind faptul că în țările nordice există măsuri intenționate să reducă tensiunea dintre cele două roluri, e de așteptat ca aici efectul negativ al implicării în câmpul muncii să fie mult mai mic decât în țările sudice.

Am amintit deja care este relația dintre nivelul de educație și fertilitate din perspectiva economică clasică, și anume femeile cu educație ridicată se confruntă cu costuri de oportunitate (venit pierdut) mai mari decât femeile mai puțin instruite, atunci când își reduc orele de muncă plătită sau părăsesc piața muncii pentru a da naștere și a crește copiii. Ca rezultat, este de așteptat un efect negativ al nivelului de educație asupra intenției de a deveni mamă. Analizele recente, realizate din perspectiva cursului vieții și aplicând metoda analizei istoriei evenimentelor, aduc clarificări importante asupra efectului educației asupra tranziției la maternitate. Într-un important studiu asupra acestei relații, Blossfeld și Huinink (1991) demonstrează că nivelul educației, ca măsură a capitalului uman al femeii, nu are o influență semnificativă asupra momentului tranziției la prima naștere. În schimb, frecventarea unei instituții de învățământ afectează negativ rata de trecere la statutul de mamă. Autorii explică aceste rezultate prin existența unor solicitări de timp conflictuale între rolul de student și de

mamă, precum și a unor așteptări normative conform cărora tinerele care frecventează școala nu sunt expuse riscului de a deveni mame. Prin urmare, terminarea educației, ca unul din pașii cei mai importanți pentru trecerea la statutul de adult, duce la o creștere abruptă a ratei de trecere la statutul de mamă. Altfel spus, procesul atingerii succesive a unor nivele de educație superioare are un efect de creștere asupra acestei rate. Autorii explică acest rezultat prin faptul că frecventarea unor nivele superioare de educație necesită timp și are legătură și cu vârsta în creștere a femeilor. Femeile care rămân în sistemul educațional mult timp sunt supuse, atunci când ies din educație, unor presiuni datorate atât posibilelor probleme medicale și de fecunditate asociate cu o vârstă mai ridicată, cât și existenței unor norme sociale referitoare la vârsta potrivită pentru prima naștere (de genul „femeile trebuie să aibă primul copil cel târziu până la 30 ani”).

Metoda analizei istoriei evenimentelor permite eliminarea unei erori care se comite deseori atunci când se analizează impactul educației asupra tranziției la statutul de mamă. Prin construirea variabilei educație ca o caracteristică ce variază în timp, pe măsură ce femeia înaintează pe parcursul vieții, metoda permite studierea impactului nivelului educațional pe care femeia îl are în orice moment al vieții ei. Eroarea frecvent comisă în unele studii este considerarea nivelului educațional al femeii la momentul interviului și cercetarea impactului acestuia asupra tranziției la prima naștere (deci considerarea nivelului educațional ca fiind constant pe parcursul vieții), ajungând la concluzia că femeile mai bine educate au rate mai mici de trecere la statutul de mamă. Însă femeile cu un nivel mai ridicat de educație au petrecut mai mult timp în școală (perioadă în care riscul de a deveni mamă este redus), având o vârstă mai ridicată atunci când au ieșit din educație și, confruntându-se cu presiunea posibilelor probleme medicale și a normelor referitoare la vârsta potrivită pentru a deveni mame, ele recuperează deficitul de nașteri, ajungându-le din urmă (ca rate de trecere la prima naștere) pe femeile care au petrecut mai puțin timp în educație.

### **Modele ale tranziției prin diferite evenimente ale cursului vieții**

Ceea ce este deosebit de important din perspectiva cursului vieții pentru studiul fertilității este faptul că decizia de a deveni părinte este condiționată de experimentarea altor câteva tranziții în decursul vieții de adult tânăr (Billari și Kohler, 2004). Tranzițiile centrale în viața tinerilor, care primesc și cea mai mare atenție în studiul cursului vieții, sunt părăsirea casei părintești, cu formarea unei gospodării separate de cea a părinților, și formarea unui parteneriat de cuplu. Iar modificările în calendarul și formele de manifestare a acestor fenomene influențează calendarul și intensitatea fertilității. De aceea, înainte de a studia cum diferiți factori influențează aducerea pe lume a primului copil în țările analizate, vom urmări cum au loc în aceste țări tranzițiile prin evenimentele menționate, strâns legate de naștere. Vom folosi în analiză rezultatele estimării prin metoda Kaplan-Meier a funcției de supraviețuire, și anume procentele celor care nu au trecut prin evenimentul respectiv până la diverse vârste (cei care au „supraviețuit” evenimentului respectiv), precum și diverși indicatori asociați acestor estimări (vârsta mediană).

Părăsirea casei părintești implică o autonomie crescută în toate aspectele vieții sociale a tinerilor și în luarea deciziilor, inclusiv aceea de a deveni părinte. Mai mult, în țările dezvoltate, trecerea la statutul de părinte are loc în marea majoritate a cazurilor după părăsirea casei părintești, ceea ce face ca acest eveniment să fie un determinant important al fertilității. Tendința comună pentru țările europene este amânarea părăsirii casei părintești, însă vârsta la care evenimentul are loc variază substanțial: Italia și Spania sunt țările unde evenimentul are loc cel mai târziu, în timp ce în Austria, Olanda și Suedia părăsirea casei părintești are loc cel mai devreme. Datele anchetelor retrospective (singurele care furnizează date pentru studierea acestui eveniment) confirmă că părăsirea casei părintești în țările cu cea mai scăzută fertilitate are loc la vârste mai ridicate (Billari și Kohler 2004). În Italia de exemplu, pentru generațiile născute în jurul anilor 1960, vârsta la părăsirea casei părintești este cea mai ridicată din Europa: 26,7 ani pentru bărbați și 23,6 ani pentru femei. Pentru fostele țări comuniste, în special pentru cele care se confruntă cu o fertilitate foarte scăzută, vârsta la părăsirea casei părintești este foarte apropiată de valorile pentru țările din sudul continentului. La polul opus se situează Suedia, cu o vârstă medie de 20,2 ani pentru bărbați și 18,6 ani pentru femei.

Dacă privim calendarul părăsirii casei părintești (Figura 1a) și luăm ca indicator vârsta mediană, Italia prezintă cea mai ridicată valoare (25 ani), iar Finlanda cea mai scăzută (21 ani). Franța, Austria, Germania de Est și Vest au vârste mediane între 21 și 22 ani, iar Ungaria și Cehia între 22 și 23 ani. Se confirmă modelul de părăsire timpurie a casei părintești pentru țările nordice și cel întârziat pentru țările din sud. Dacă privim procentul femeilor care au părăsit casa părintească până la 20 ani, pentru a vedea ponderea plecării timpurii, pentru Finlanda acesta este aproape 40%, peste 30% pentru Franța și Austria, în jur de 20% pentru Germania de Vest, de Est, Cehia și Ungaria, și doar în jur de 10% pentru Spania și Italia. Pentru a examina ponderea plecării târzii din casa părintească luăm în considerare procentul celor care nu au plecat până la 30 ani. Acesta este de sub 10% pentru Finlanda, Franța, Austria. Deși părăsirea casei părintești nu are un calendar similar pentru țările din sud și cele din centru și est, proporțiile celor care la vârsta de 30 ani se mai află în casa părintească sunt similare, în jur de 20%.

Analizând aceiași indicatori pentru formarea primului parteneriat (Figura 1b) se observă că modelul este cel mai timpuriu pentru Ungaria și Cehia, cu vârste mediane sub 22 ani, și cel mai întârziat pentru Spania și Italia, cu vârstele mediane peste 25 ani. Pentru Ungaria și Cehia peste 20% din femei formaseră deja un parteneriat până la vârsta de 20 ani, în timp ce pentru Italia și Spania procentul este sub 10%. Celelalte țări avute în vedere se situează între cele două modele extreme, cu vârste mediane între 22-24 ani. Excepție face Germania de Vest, care afișează un comportament apropiat de Italia și Spania. Considerând proporția celor care nu au intrat în primul parteneriat până la vârsta de 30 ani, aceasta este cea mai mică pentru Cehia și Ungaria (sub 10%), în jur de 15% pentru Spania, 23-24% pentru Italia și Germania de Vest, și între 10-13% pentru restul țărilor. Alți autori care au semnalat proporția redusă a femeilor din Germania de Vest care formează un prim



parteneriat au explicat acest fapt prin modul cum a fost adresată întrebarea, făcând să se înțeleagă, în cazul Germaniei, că este vorba despre locuire cu partenerul în prima locuință comună (Kiernan 2000).

Diferențele devin și mai evidente între cele 10 țări dacă privim calendarul formării primei căsătorii, neprecedate de coabitare (Figura 1c). Până la 22 ani jumătate din femeile din Cehia și Ungaria se aflau în prima căsătorie, în timp ce vârsta mediană este în jur de 25 ani pentru Franța, Austria, Finlanda, Norvegia și Spania, pentru Italia fiind ceva mai ridicată. Cel mai întârziat calendar pentru acest eveniment îl prezintă însă Germania de Vest, unde până la 30 ani mai puțin de jumătate din femei au realizat o primă căsătorie, neprecedată de coabitare. Până la 30 ani, 90% din femeile din Cehia și Ungaria au realizat o primă căsătorie, fără coabitare în prealabil, iar pentru restul țărilor procentul variază între 70-80%. Aceste cifre par să indice un fenomen al coabitării mai puțin răspândit decât ne-am aștepta, dar trebuie să ne amintim că anchetele „Fertility and Family” acoperă o perioadă retrospectivă corespunzătoare anilor 1970-1980, când astfel de aranjamente de viață alternative erau la început.

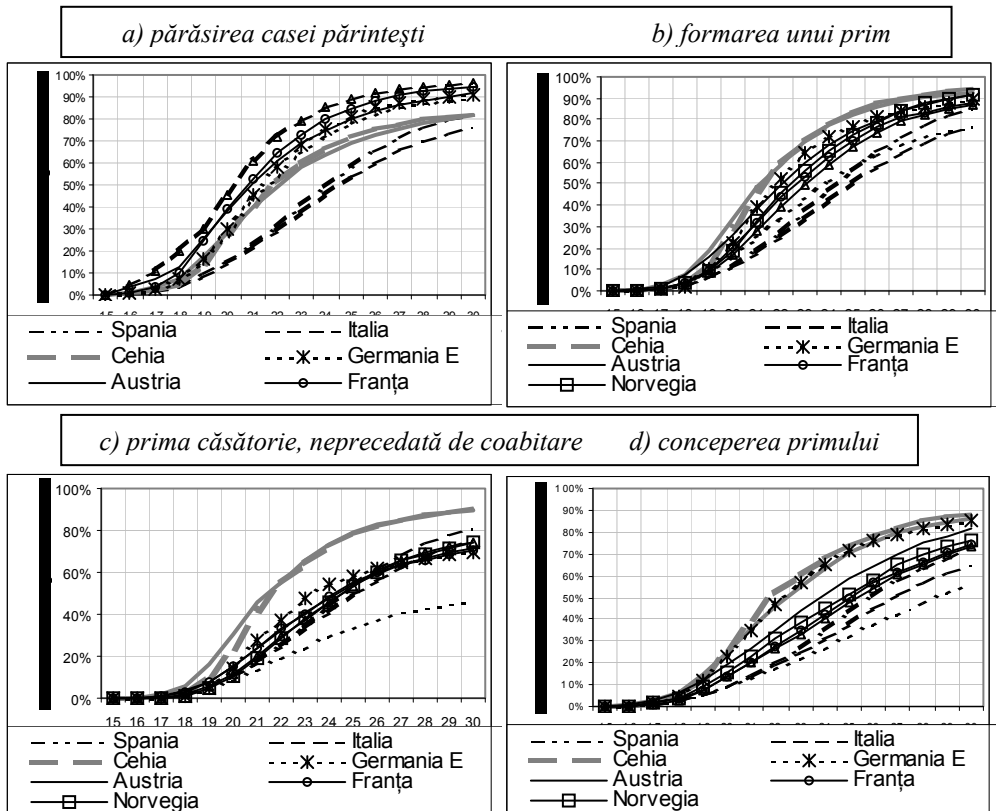


Fig. 1. Procentul persoanelor care la diferite vârste au trecut prin diverse evenimente ale cursului vieții, pe baza datelor „Fertility and Family”

În ceea ce privește calendarul primelor nașteri (Figura 1d), se observă că Ungaria, Cehia și Germania de Est au modele similare, cu vârstele mediane între 22-23 ani. Pentru Spania, Italia și mai ales Germania de Vest se remarcă amânarea primelor nașteri, vârstele mediane fiind de peste 26 ani pentru Spania, peste 27 ani pentru Italia și în jur de 29 ani pentru Germania de Vest. Restul țărilor se situează între cele două grupuri, având vârste mediane între 24-25 ani. Dacă până la 20 ani în jur de 20% dintre femeile din Ungaria, Cehia și Germania de Est concepuseră deja primul copil, procentul este sub 10% pentru țările cu un calendar întârziat. Diferențele între procente de care au conceput primul copil până la 30 ani pentru cele două grupuri de țări corespunzătoare celor două tipuri de calendar al fertilității, timpuriu, respectiv întârziat, sunt evidente. Dacă pentru primul grup peste 80% din femei au conceput primul copil până la 30 ani, pentru cel de-al doilea aceste procente variază destul de mult între țări: 73% pentru Spania, 65% pentru Italia și doar 56% pentru Germania de Vest.

Pe parcursul timpului, concomitent cu amânarea, s-au dezvoltat noile aranjamente de viață, semnalandu-se destandardizarea cursului vieții. Intensitatea acestui fenomen are însă valori diferite în țări diferite, ceea ce a dus la identificarea unor tendințe comune și a unor grupuri de țări cu manifestări similare, pe baza comparării poziției în cadrul gospodăriei a femeilor tinere (20-24 ani). Analizând datele furnizate de aceleași anchete „Fertility and Family”, Lesthaeghe (2000) diferențiază între șapte poziții diferite pe care femeile le pot avea în cadrul gospodăriei: încă în casa părintească (ceea ce pentru țările din vestul continentului înseamnă cel mai adesea o persoană necăsătorită, dar în țările din estul continentului poate însemna și mamă singură sau chiar persoană căsătorită); locuire individuală (fără partener sau copii); coabitare, fără copii; coabitare, cu copii; mamă singură (fără partener, cu copii, locuind separat față de casa părintească); căsătorită, fără copii; căsătorită, cu copii (în ambele cazuri fiind vorba de o gospodărie separată de cea părintească). Pe baza ponderii reprezentate de fiecare categorie, plus proporția nașterilor extra-maritale, Lesthaeghe face o grupare a țărilor participante în programul „Fertility and Family” în patru mari categorii. Modelele diferite de formare a familiei sunt puse în evidență și de analiza proprie asupra datelor furnizate de aceleași anchete, prin compararea funcțiilor de supraviețuire pentru diverse evenimente. Combinarea acestor indicatori permite creionarea a patru mari categorii de țări europene, iar Figura 2 prezintă modelele de trecere prin diverse evenimente de viață în câteva țări, câte una din fiecare grup identificat.

Țările din sudul continentului se caracterizează prin proporții foarte ridicate (în jur de 80%) ale femeilor de 20-24 ani care locuiesc încă în casa părintească. Cum putem observa din Figura 2 (cazul Italiei), părăsirea casei părintești se suprapune în mare măsură cu formarea unui parteneriat, care cel mai adesea este o căsătorie neprecedată de coabitare. Altfel spus, părăsirea casei părintești este urmată de o trecere directă spre căsătorie, puține femei trecând prin etape intermediare precum locuire individuală sau coabitare. Considerând și proporția nașterilor extra-maritale, aceste țări

se caracterizează printr-un nivel scăzut al acesteia, combinat cu o răspândire redusă a coabitării (la acest grup se adaugă și Polonia). Proporția nașterilor în afara căsătoriei este sub 15%, iar procentul femeilor de 20-24 ani care coabitează este sub 5%.

Țările din estul continentului prezintă de asemenea un model de părăsire a casei părintești via căsătorie și, dată fiind lunga tradiție a căsătoriei timpurii, acest grup prezintă cele mai ridicate proporții pentru femeile de 20-24 ani căsătorite, care au copii. Proporțiile celor aflate în aranjamente de viață intermediare (locuire individuală, coabitare, mamă singură) sunt ușor mai ridicate decât în țările din sud, ceea ce îl face pe Lesthaeghe (2000) să constate că se pare că aceste caracteristici (aranjamente de viață intermediare) se răspândesc mai rapid spre estul decât spre sudul continentului. Acestui grup de țări i se alătură Portugalia, Irlanda și Marea Britanie când se ia în considerare proporția nașterilor extra-maritale: răspândire redusă a coabitării, combinată cu proporții ridicate ale nașterilor în afara căsătoriei (în general sub forma mamei singure). Lesthaeghe preconizează chiar că fenomenul nașterilor extra-maritale este subestimat prin datele FFS în această zonă, întrucât în țările est-europene mamele care au copii fără să fie căsătorite se regăsesc în categoria celor care încă locuiesc în casa părintească. În diverse studii dedicate comportamentului demografic legat de familie în Europa este remarcată particularitatea țărilor din centrul și estul continentului în ceea ce privește relația dintre părăsirea casei părintești și formarea unui parteneriat (Billari et al., 2000, Lesthaeghe, 2000). În aceste țări mulți tineri intră în primul parteneriat cât timp se află încă în casa părintească, ceea ce înseamnă mutarea cuplului în casa părinților unuia dintre parteneri. Aceste observații rămân valabile atât în cazul coabitării, cât și în cazul căsătoriei. Această particularitate se poate observa și din poziția curbelor în Figura 2, cazul Ungariei. Billari și colaboratorii săi (2000) consideră că pentru țările foste socialiste explicația ar fi legată de situația locuințelor (mai ales în condițiile în care perioada retrospectivă acoperită de FFS cuprinde în majoritate anii dinainte de 1990), în timp ce în alte țări aceasta ține de factori culturali.

Modelul de constituire a familiei în această zonă a țărilor din centrul și estul continentului este legat de diferențierea făcută de Hajnal în cunoscutul său studiu din 1965, când a trasat o distincție est-vest în sistemele istorice de familie în Europa – așa-numita linie a lui Hajnal între orașul Trieste în nord-estul Italiei și St. Petersburg în vestul Rusiei. La vestul acestei linii, modelul de formare a familiei era dominat de familia nucleară neo-locală, caracterizată prin căsătorie relativ târzie și o proporție importantă a indivizilor care nu se căsătoresc niciodată. La estul acestei linii, căsătoria era timpurie și universală, iar familia adesea extinsă. Autorii care se ocupă de modelele actuale de formare a familiei consideră că modelele diferite de căsătorie identificate de Hajnal se păstrează în parte și astăzi, distincția fiind clară între centrul și estul continentului pe de o parte și sudul pe de altă parte (Billari și Kohler, 2004). Țările situate la vestul liniei lui Hajnal se caracterizează în prezent printr-o mai mare eterogenitate și diversitate în ceea ce privește modelul de căsătorie.

## TRANZIȚIA LA STATUTUL DE PĂRINTE CA ETAPĂ A CURSULUI VIEȚII.

Țările din vestul continentului prezintă vârste la părăsirea casei părintești apropiate de cele din est, însă aici tranziția nu este spre căsătorie, ci spre aranjamente de viață alternative, cum se poate vedea și din Figura 2 (cazul Austriei). Aici proporția celor de 20-24 ani care coabitează (cu sau fără copii) este mai mare decât a celor căsătorite (în Olanda, Franța, Austria, Elveția). Lesthaeghe apreciază că în aceste țări vârstele ridicate la căsătorie și la maternitate sunt strâns legate de timpul petrecut în plus în aceste aranjamente de viață intermediare. Acest grup de țări se caracterizează printr-o combinație între o largă răspândire a coabitării și un nivel redus al nașterilor extra-maritale. Trecerea la statutul de părinte este în general amânată până după căsătorie.

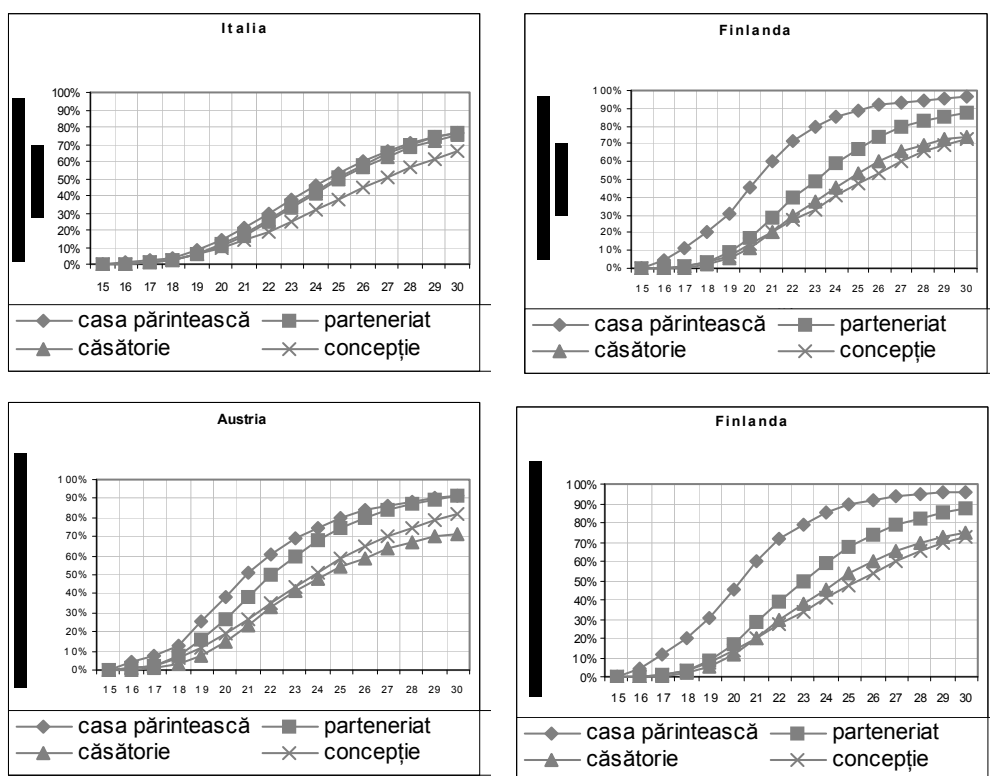


Fig. 2. Trecerea prin diverse evenimente de viață (curbele de supraviețuire)

Țările din nordul continentului au cel mai timpuriu model de părăsire a casei părintești, cu trecere spre locuire individuală sau coabitare, cum se poate vedea din poziția curbelor în Figura 2 (cazul Finlandei). Aici procreația a fost detașată de cadrul căsătoriei, combinația între larga răspândire a coabitării și a

nașterilor extra-maritale fiind de mult timp o caracteristică tipică pentru aceste țări. În Suedia, Danemarca și Islanda peste 40% dintre femeile tinere coabitează, iar nivelul nașterilor extra-maritale este de 56% pentru Suedia și de 62% pentru Islanda. Dintre țările din vestul continentului, Franța se alătură grupului țărilor nordice din punctul de vedere al acestor indicatori, precum și Estonia. Cele mai multe nașteri extra-maritale apar aici în cadrul cuplurilor care coabitează.

### **Tranziția la statutul de părinte**

În continuare se încearcă o analiză comparativă a modului cum factorii discutați influențează tranziția femeilor către maternitate, din perspectiva cursului vieții. Comparația între cele zece țări urmărește să evidențieze în acest proces diferențe datorate contextului social.

Metoda folosită este analiza istoriei evenimentelor<sup>1</sup>, care constă în studiul duratelor de ne-experimentare a unui (sau a mai multor) evenimente în cursul unei perioade de expunere la risc. Un eveniment este înțeles ca o tranziție între două stări, iar accentul este pus pe factorii – constanți sau variabili în timp – care afectează evenimentul (probabilitatea ca acesta să apară). Efectul causal este exprimat în termeni de probabilitate (exprimat adesea sub formă de risc) de a experimenta evenimentul la un anumit moment de timp, dat fiind faptul că individul este supus riscului la timpul respectiv<sup>2</sup>.

Evenimentul studiat în cazul de față este tranziția la prima concepție (sarcină) (data primei nașteri minus nouă luni), femeile sunt expuse riscului începând de la vârsta de 15 ani și o dată cu apariția evenimentului ies din această populație expusă riscului. Pentru femeile care nu concep primul copil până în momentul interviului, procesul se termină la momentul interviului. Prin urmare populația expusă riscului o constituie femeile fără copii, cu vârste între 15 și 44 ani (împliniți). Variabila timp/durată (variabila dependentă) este vârsta respondentei măsurată în luni (din luna ianuarie a anului când a împlinit 15 ani), vârstă la care respondenta se află sub riscul apariției primei sarcini (concepției). În analizele de acest gen se studiază în general tranziția la prima concepție și nu la prima naștere întrucât sarcina/concepția în sine poate influența anumite comportamente (de exemplu căsătoria) și prin urmare studierea tranziției la prima naștere ar distorsiona rezultatele.

Ce aduce nou această metodă este posibilitatea introducerii factorilor explicativi variabili în timp. Rolul acestui tip de variabile este de a arăta că un factor causal și-a schimbat starea la un anumit moment și prin urmare evenimentul studiat este expus unei alte condiții causale (Blossfeld și Rohwer, 2002). Am folosit trei astfel de variabile independente: aranjamentul de viață, statutul ocupațional și educația.

<sup>1</sup> O descriere în detaliu a metodei se găsește în Mureșan, 2003.

<sup>2</sup> Analiza prin metoda istoriei evenimentelor a fost realizată cu ajutorul programului de calculator STATA și al aplicației EvHA (Event History Analyst), creată de cercetători din cadrul *Max Planck Institute for Demographic Research*, Rostock, Germania.

Prin variabila *aranjamentul de viață* se urmărește a se vedea cum diferite poziții în cadrul gospodăriei, la orice moment al vieții femeilor, influențează riscul de a avea un prim copil. Am făcut distincția între 5 nivele ale acestei variabile: încă în casa părintească, singur (a părăsit casa părintească, dar nu a format încă un parteneriat), (prima) coabitare, (prima) căsătorie, după prima uniune (care putea să fi fost coabitare sau căsătorie). În cazul căsătoriei nu am diferențiat între căsătorie precedată sau nu de coabitare. Categoria „după prima uniune” acoperă atât varianta separare, cât și pe cea a unui nou parteneriat. Este de așteptat ca în (prima) căsătorie riscul de a avea un prim copil să fie mai ridicat decât pentru toate celelalte aranjamente de viață. De asemenea, dat fiind gradul diferit de răspândire a diverselor aranjamente de viață în țările avute în vedere, este de așteptat un risc mult mai scăzut pentru nașterile în alt context decât căsătoria pentru țările sudice.

Ar fi fost mult mai util în cazul acestei analize dacă am fi putut construi istorii complete ale implicării subiectului în câmpul muncii, pentru a vedea cum acest lucru afectează riscurile tranziției la prima naștere. Însă cum scopul principal a fost comparația internațională, iar aceste date nu sunt disponibile pentru toate țările avute aici în vedere și pentru că diferențele în modul în care aceste informații au fost înregistrate sunt destul de mari, am făcut distincție doar între două stări: dacă respondenta a fost sau nu vreodată angajată, la orice moment al vieții sale. Pe baza discuțiilor referitoare la teoria economică clasică și a precizărilor suplimentare aduse de cercetările recente, este de așteptat ca efectul acestei variabile să difere de la o țară la alta, în funcție de contextul politicilor familiale existente. Astfel, dată fiind presiunea ridicată provocată de combinarea muncii plătite cu creșterea copiilor în țări ca Italia și Spania, e de așteptat ca în aceste țări impactul implicării în câmpul muncii să fie negativ. Dat fiind faptul că în țările nordice există măsuri intenționate să reducă tensiunea dintre cele două roluri, e de așteptat ca aici efectul negativ al implicării (vreodată) în câmpul muncii să fie mult mai mic decât în țările sudice sau chiar să dispară.

O problemă similară cu istoria ocupațională a indivizilor apare și în cazul istoriei educaționale. De aceea am făcut distincție doar în funcție de participarea în educație: încă în educație sau ieșit din educație. Cum terminarea educației este o condiție importantă a trecerii la viața de adult și a celei de părinte, sunt de așteptat riscuri scăzute de trecere la prima naștere atât timp cât femeile sunt încă înrolate în educație, pentru toate țările considerate.

Variabilele independente care rămân constante în timp sunt o serie de caracteristici individuale. Mai întâi este vorba despre *generație*, făcând distincție între trei seturi de cohorte: 1945 – 1955, 1956 – 1965, 1966 – 1977. Nu pentru toate țările analizate generațiile corespund perfect celor trei categorii, însă împărțirea în general se păstrează. Este de așteptat ca generațiile mai tinere să fie mai puțin înclinate spre maternitate decât celelalte. Referitor la *mărimea localității de reședință* (până la 15 ani), se așteaptă ca femeile provenind din orașe mari să fie mai puțin orientate spre familie. O altă caracteristică luată în considerare este *numărul de frați sau surori*, așteptând ca femeile care au crescut în familii mai numeroase să fie mai orientate spre

familie. Tot în această categorie de variabile am inclus și *nivelul de religiozitate* al persoanei. Acesta este cel înregistrat la momentul interviului, dar în practica analizelor de acest tip se consideră o trăsătură stabilă care nu se schimbă pe parcursul vieții (sau cei pentru care variază sunt atât de puțini încât acest fapt nu influențează rezultatele). O altă variabilă controlată a fost dacă *părinții respondentei au divorțat sau nu* până când aceasta a împlinit 15 ani, considerându-se că cei care au trecut în copilărie prin divorțul părinților prezintă un calendar mai timpuriu de trecere prin evenimentele cursului vieții decât cei care nu au experimentat această situație.

În Figura 3 putem urmări comparativ riscurile absolute pentru prima concepție pentru fiecare grupă de vârstă. Observăm astfel că cele mai mari șanse de a concepe un copil la vârste între 15-19 ani le au femeile din grupul țărilor foste socialiste, țări pentru care riscul maxim de a concepe un prim copil este la grupa de vârstă 20-24 ani, confirmând astfel modelul fertilității timpurii. Pentru restul țărilor, riscul maxim pentru conceperea primului copil este pentru grupa de vârstă 25-29 ani, valorile variind însă de la o țară la alta. Pentru Italia și Spania, țările cu cel mai întârziat calendar al primelor nașteri, riscurile absolute pentru grupa de 25-29 ani sunt mai scăzute decât pentru restul țărilor, însă pentru grupa de 30-34 ani sunt mai ridicate. Cele mai scăzute riscuri absolute pentru toate grupele de vârstă se întâlnesc pentru Germania de Vest. Austria, Franța, Finlanda și Norvegia prezintă valori apropiate între ele pentru toate grupele de vârstă.

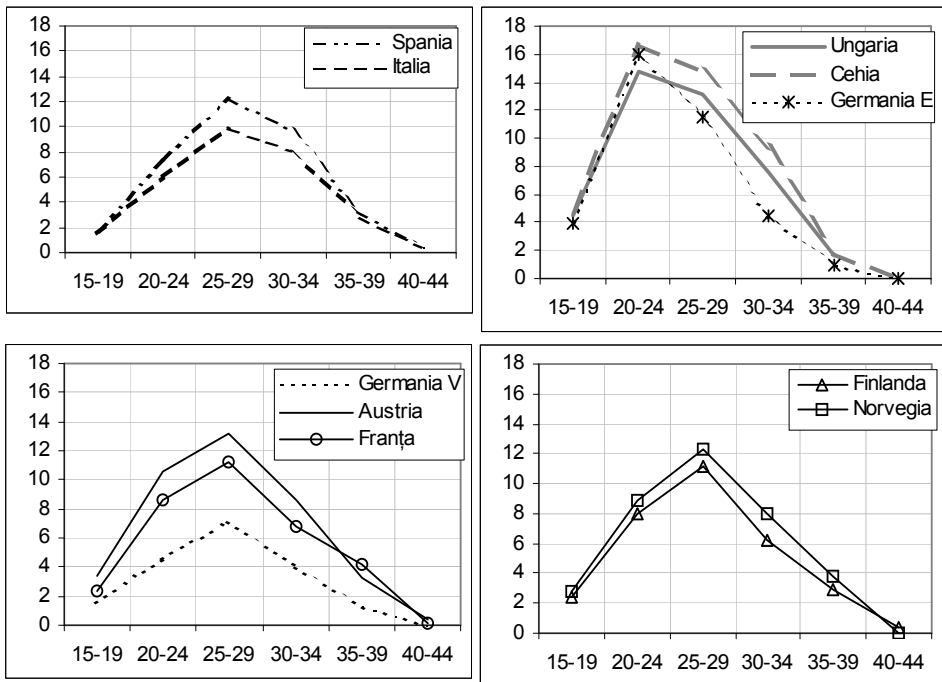


Fig. 3. Riscurile absolute pentru tranziția la prima concepție, modelul fără alte variabile

Așa cum ne-am așteptat, într-un context unde există o compatibilitate scăzută între rolurile de mamă și angajată, participarea în câmpul muncii are un impact negativ asupra riscului primei nașteri, așa cum este cazul Spaniei și Italiei. Aici, neimplicarea pe piața muncii crește riscul relativ de a avea un prim copil cu 13%, respectiv 21%. Pentru restul țărilor, dimpotrivă, a nu fi intrat niciodată în câmpul muncii reduce riscul primei concepții, efectul fiind cel mai puternic în țările foste socialiste și în cele nordice, unde riscul relativ este redus la jumătate sau chiar la mai puțin față de categoria celor care au intrat (vreodată) pe piața muncii. Pentru primul grup de țări, participarea femeii în câmpul muncii era o obligație morală universală în timpul comunismului, iar pentru al doilea grup este vorba de politicile familiale existente care facilitează combinarea rolurilor de mamă și angajată. În Germania de Vest, Franța și Austria efectul negativ al neparticipării pe piața muncii este mai redus.

Efectul participării în educație este de asemenea în sensul așteptat: foarte puternic negativ. Peste tot riscul relativ pentru această categorie este mult redus față de cei care au ieșit din sistemul educațional, cele mai reduse riscuri relative întâlnindu-se în țările din vestul continentului. În țările din est formarea unei familii pare mai compatibilă cu participarea în educație.

Caracteristicile personale luate în considerare au toate un impact puternic asupra fertilității, cu excepția faptului dacă părinții respondentei au divorțat sau nu. A avea doi sau mai mulți frați/surori crește riscul primei nașteri cu 40-50% în Italia, Cehia, Germania de Est și Vest, și cu 20-30% în celelalte țări. Excepție face Spania, unde nu apar diferențe în funcție de această variabilă. Dacă ne uităm însă la distribuția respondenților în funcție de această variabilă, se pare că provenirea din familii numeroase este cazul tipic pentru femeile spaniole. Provenirea din orașe mari reduce de asemenea riscul primei nașteri, mai puțin pentru Austria și Norvegia, unde diferențele nu sunt semnificative. Excepție face aici Italia, unde rezultatul este contrar celorlalte țări: aici riscul primei nașteri este mai mic pentru femeile provenite din mediul rural decât pentru cele din mediul urban. O posibilă explicație pentru acest fapt ar fi diferențele marcante care există între partea de nord și cea de sud a țării, diferențe care nu au fost surprinse în această analiză. Religiozitatea persoanei are efecte diferite, cele mai vizibile fiind în cele două țări catolice, Spania și Italia, unde a nu fi religioasă reduce riscul relativ al primei nașteri cu 20%. Pentru toate țările analizate se constată că generațiile mai tinere au riscuri relative de a concepe un prim copil semnificativ mai reduse decât cele anterioare. Pentru Ungaria, Cehia și Germania de Est am construit și un model în care în loc de generație am inclus perioada calendaristică, pentru a surprinde posibilele influențe datorate schimbării regimului politic (rezultatele nu sunt prezentate aici). Cum era de așteptat, în perioada anilor 1990 riscul relativ de a concepe un prim copil este mult redus comparativ cu cel pentru perioada anilor 1970 (riscul relativ se reduce la 68% pentru Ungaria, la 66% pentru Cehia și la 45% pentru Germania de Est).



Tabel 1.

## Rezultatele analizei prin metoda istoriei evenimentelor biografice, riscuri relative

		Spania	Italia	Ungaria	Cehia	Germania E	Germania V	Austria	Franța	Finlanda	Norvegia
vârsta (riscuri absolute)	15-19 ani	40	25,2	63,8	33,4	17,8	19,7	18,4	30,8	34,5	32,0
	20-24 ani	59	32,6	51,6	34,6	25,9	13,6	23,8	31,6	38,5	28,9
	25-29 ani	40,9	24,2	30,5	19,3	12,2	11,5	19,7	25,9	30,1	21,9
	30-34 ani	27,8	14,8	16,9	11,1	4,2	5,3	11,0	14,1	14,1	11,8
	35-39 ani	9,1	4,7	3,6	2,1	1,0	1,5	4,0	8,6	6,5	4,5
	40-44 ani	1,2	0,6	18,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,3	0,7	0,0
aranjamentul de viață	încă în casa părintească	0,04 ***	0,05 ***	0,10 ***	0,22 ***	0,27 ***	0,12 ***	0,20 ***	0,08 ***	0,11 ***	0,14 ***
	singură	0,08 ***	0,12 ***	0,18 ***	0,49 ***	0,39 ***	0,21 ***	0,25 ***	0,16 ***	0,20 ***	0,25 ***
	coabitare	0,22 ***	0,39 ***	0,27 ***	0,34 ***	0,69 ***	0,40 ***	0,51 ***	0,37 ***	0,24 ***	0,34 ***
	căsătorie după prima uniune	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		0,24 ***	0,29 ***	0,34 ***	0,44 ***	0,48 ***	0,38 ***	0,47 ***	0,27 ***	0,33 ***	0,28 ***
statut ocupational	niciodată angajată	1,13 **	1,21 ***	0,38 ***	0,41 ***	0,53 ***	1,01	0,80 ***	0,94	0,44 ***	0,39 ***
	angajată (vreodată)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
statut educațional	încă în educație	0,42 ***	0,37 ***	0,56 ***	0,57 ***	0,57 ***	0,20 ***	0,38 ***	0,27 ***	0,59 ***	0,45 ***
	ieșită din educație	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
generație	1945-1955	1,24 ***	1,20 ***	1,03	1,26 ***	1,42 ***	1,35 ***	1,12 ***	1,23 ***	1,14 ***	
	1956-1966	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	1967-1977	0,77 ***	0,60 ***	0,79 ***	0,43 ***			0,92 *	0,76 ***	0,80 ***	
domiciliul (până la 15 ani)	sat sau oraș mic	1,04	0,91 **	0,99	0,99	1,01	0,95	1,10 **			1,09
	oraș mediu	1	1	1	1	1	1	1			1
	oraș mare	0,83 ***	1,03	0,84 ***	0,76 ***	0,75 ***	0,85 **	0,92			0,92
număr frați/surori	singurul copil	1	1		1	1	1	1		1	1
	un frate/soră	0,88	1,20 **	1,02	1,21	1,35 ***	1,19 *	1,25 ***		1,00	1,24 **
	2 sau mai mulți	1,02	1,53 ***	1,27 ***	1,47 ***	1,43 ***	1,56 ***	1,31 ***		1,18 **	1,27 ***
religiozitate	religioasă	1	1	1	1	1	1	1		1	
	nereligioasă	0,78 ***	0,79 ***	1,01	1,14 *	1,06	0,92	0,93 *		0,95	

## Concluzii

Date recente asupra fertilității finale pe generații arată o creștere moderată sau chiar o stagnare în Europa a proporțiilor femeilor care nu dau naștere nici unui copil pe parcursul vieții, iar în majoritatea țărilor cu fertilitate scăzută, creșterea acestor proporții nu reprezintă o sursă majoră pentru declinul fertilității (Billari și Kohler, 2002), ci reducerea numărului nașterilor de rang mare. Cu toate acestea, analiza modului cum are loc tranziția la prima naștere rămâne o temă intens studiată, întrucât conform perspectivei cursului vieții apariția unui eveniment – nașterile de rang mai mare - depinde de modul cum au avut loc tranzițiile prin alte evenimente anterioare, printre care și prima naștere. Dacă prima naștere este mult amânată, pe fondul amânării celorlalte evenimente anterioare (părăsirea casei părintești, finalizarea educației, formarea parteneriatelor), se poate ajunge în situația ca femeile să nu mai poată realiza numărul dorit de copii și astfel fertilitatea se menține scăzută.

## BIBLIOGRAFIE

1. Billari, Francesco; Kohler, Hans-Peter, 2004 – “Patterns of low and lowest-low fertility in Europe”, *Population Studies*, Vol.58, No.2:161-176
2. Billari, Francesco; Philipov, Dimiter; Baizan, Pau, 2000 – “Leaving home in Europe. A comparative overview on cohorts born around 1960”, lucrare la Workshop on Leaving Home – A European Focus, Rostock, 6-8 sep. 2000
3. Blossfeld, Hans-Peter; Huinink, Johannes, 1991 – “Human Capital Investments or Norms of Role Transition? How Women’s Schooling and Career Affect the Process of Family Formation”, *American Journal of Sociology* 97:143-168
4. Blossfeld, Hans-Peter; Rohwer, Gotz, 2002 – *Techniques of Event History Modelling. New Approaches to Causal Analysis*, LEA Publishers, Mahwah, New Jersey
5. Festy, P. Trick; Prioux, France, 2001 – *An evaluation of the FFS project*, Institut National d’Etudes Demographiques, Paris
6. Hajnal, J., 1965 – “European marriage patterns in perspective”, în Eversley, G.D.V.; Eversley, D.E.(eds.) – *Population in History: Essays in Historical Demography*, Chicago, IL: Aldine
7. Hobcraft, John; Kiernan, Kathleen, 1995 – “Becoming a parent in Europe”, lucrare la European Population Conference, Milano, 4-8 sep. 1995
8. Kohler, Hans-Peter; Billari, Francesco; Ortega, Jos’e Antonio (2002) – „The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe During the 1990s”, *Population and Development Review*, September 2002
9. Kiernan, Kathleen, 2002 - “The state of European unions: an analysis of partnership formation and dissolution”, în Macura, M.; Beets, J.(eds.) - *Dynamics of fertility and partnership in Europe*, United Nations
10. Kreyenfeld, Michaela, 2004 – “Fertility Decisions in the FRG and GDR: An Analysis with Data from the German Fertility and Family Survey”, *Demographic Research*, Special Collection 3:275-318
11. Kuijsten, Anton, 1996 – “Changing Family Patterns in Europe: A Case of Convergence?”, *European Journal of Population*, No. 12/1996
12. Lesthaghe, Ron, 2000 – “Europe’s demographic issues: fertility, household formation and replacement migration”, IPD-WP 2000-6
13. Lesthaghe, Ron; Moors, G., 2000 – “Recent Trends in Fertility and Household Formation in the Industrialized World”, *Review of Population and Social Policy* 9
14. Liefbroer, Aart; Corijn, Martine, 1999 – “Who, What, Where, and When? Specifying the Impact of Educational Attainment and Labor Force Participation on Family Formation”, *European Journal of Population* 15:45-75
15. Mureșan, Cornelia, 2003 – “Perspectiva cursului vieții și analiza demografică a biografiilor”, în *Studia Universitatis Babeș-Bolyai Sociologia*, XLVIII, 1-2, 2003
16. Pinelli, Antonella; De Rose, Alessandra; Di Giulio, Paola; Rosina, Alessandro, 2002 – “Interrelationship between partnership and fertility behavior”, în Macura, M.; Beets, J.(eds.) - *Dynamics of fertility and partnership in Europe*, United Nations
17. Sobotka, Tomas, 2004 – *Postponement of childbearing and low fertility in Europe*, Dutch University Press, Amsterdam
18. Van de Kaa, Dirk, 1998 – “Postmodern fertility preferences: From changing value orientation to new behavior”, The Australian National University, *Working papers in demography*, no.74
19. \*\*\*, 2003 – *Recent Demographic Developments in Europe*, Council of Europe Publishing

Tabel 1. Rezultatele analizei prin metoda istoriei evenimentelor biografice, riscuri relative

	Spania	Italia	Ungaria	Cehia	Germania E	Germania V	Austria	Franta	Finlanda	Norvegia
vârsta	40	25,2	63,8	33,4	17,8	19,7	18,4	30,8	34,5	32,0
(riscuri absolute)	59	32,6	51,6	34,6	25,9	13,6	23,8	31,6	38,5	28,9
15-19 ani	40,9	24,2	30,5	19,3	12,2	11,5	19,7	25,9	30,1	21,9
20-24 ani	27,8	14,8	16,9	11,1	4,2	5,3	11,0	14,1	14,1	11,8
25-29 ani	9,1	4,7	3,6	2,1	1,0	1,5	4,0	8,6	6,5	4,5
30-34 ani	1,2	0,6	18,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,3	0,7	0,0
35-39 ani	0,04 ***	0,05 ***	0,10 ***	0,22 ***	0,27 ***	0,12 ***	0,20 ***	0,08 ***	0,11 ***	0,14 ***
40-44 ani	0,08 ***	0,12 ***	0,18 ***	0,49 ***	0,39 ***	0,21 ***	0,25 ***	0,16 ***	0,20 ***	0,25 ***
încă în casa părintească	0,22 ***	0,39 ***	0,27 ***	0,34 ***	0,69 ***	0,40 ***	0,51 ***	0,37 ***	0,24 ***	0,34 ***
aranjamentul de viață	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
coabitare	0,24 ***	0,29 ***	0,34 ***	0,44 ***	0,48 ***	0,38 ***	0,47 ***	0,27 ***	0,33 ***	0,28 ***
căsătorie după prima uniune	1,13 **	1,21 ***	0,38 ***	0,41 ***	0,53 ***	1,01	0,80 ***	0,94	0,44 ***	0,39 ***
statut ocupational	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
angajată (vreodată)	0,42 ***	0,37 ***	0,56 ***	0,57 ***	0,57 ***	0,20 ***	0,38 ***	0,27 ***	0,59 ***	0,45 ***
statut educațional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ieșită din educație	1,24 ***	1,20 ***	1,03	1,26 ***	1,42 ***	1,35 ***	1,12 ***	1,23 ***	1,14 ***	1
generație	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1945-1955	0,77 ***	0,60 ***	0,79 ***	0,43 ***	0,92 *	0,92 **	0,92 *	0,76 ***	0,80 ***	1,09
1956-1966	1,04	0,91 **	0,99	0,99	1,01	0,95	1,10 **	1	1	1
1967-1977	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sat sau oraș mic (până la 15 ani)	0,83 ***	1,03	0,84 ***	0,76 ***	0,75 ***	0,85 **	0,92	0,85 **	0,92	0,92
oraș mediu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
oraș mare	1	1	1,02	1,21	1,35 ***	1,19 *	1,25 ***	1	1,00	1,24 **
număr frați/surori	1,02	1,53 **	1,27 ***	1,47 ***	1,43 ***	1,56 ***	1,31 ***	1,18 **	1,18 **	1,27 ***
2 sau mai mulți	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
religiozitate	0,78 **	0,79 ***	1,01	1,14 *	1,06	0,92	0,93 *	0,95	0,95	0,95
religioasă	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
nereligioasă	1	1	1,01	1,14 *	1,06	0,92	0,93 *	0,95	0,95	0,95

Notă: nivelul de semnificație: \*\*\* pentru  $p < 0.01$ , \*\* pentru  $p < 0.05$ , \* pentru  $p < 0.1$

## FOLOSIREA TIMPULUI ȘI SARCINILE DOMESTICE ÎN EUROPA

PAUL-TEODOR HĂRĂGUȘ

**ABSTRACT.** **Time use and domestic work in Europe.** The paper highlights the importance of the Time Use Surveys (TUS) in the time use research and presents some of the results from the HETUS (Harmonised European Time Use Surveys) from several European countries. It focuses on the relationship between paid and unpaid work and the importance of studying the housework, but the main issue is gender, since the differences between countries are small compared to the differences between men and women in every country.

### Introducere

Studiul relației dintre familie și muncă ne invită la o concentrare pe *time* și pe multitudinea de pluralități a acestuia (Brannen 2003). Astfel, timpul devine în analiza sociologilor un subiect important: îl măsurăm pentru a stabili cantitatea de timp investită în diferite activități, iar ca indivizi lucrăm cu unități de timp (zile și ore de muncă, zile libere) în care acesta se transformă în „timp ca și proiect”. Pe lângă sensul de resursă, timpul este și o experiență – de aici studiul timpului și al activităților, al modului în care indivizii experimentează trecerea timpului. Analiza lui ne arată că este cea mai importantă resursă, cea pe care nu o putem controla, care este „dată” și limitată. De la influentul articol din 1965 al lui Gary S. Becker (*A theory of the allocation of time*), „timpul” a intrat în atenția economiștilor care au impus un termen ce a devenit consacrat: „buget de timp”, ce face aluzie la aspectul de resursă. Timpul este resursă, care înainte de toate este finită și are aceeași cantitate pentru toți, iar alocarea lui nu poate fi tratată în termenii clasici ai resurselor – nu poate fi „bugetat” pentru că nu poate fi economisit și cheltuit altă dată: există doar posibilitatea de a opta asupra modului în care să îl cheltuim la un moment dat.

Care este cea mai bună modalitate de a studia folosirea timpului? Sau, mai specific, cum putem analiza mai bine modul în care se structurează timpul trăit al subiecților sociali, modul în care folosirea timpului („time use”) variază în funcție de stilul de viață, de diferitele condiții sociale? Răspunsul la această întrebare nu este oferit de cercetarea clasică bazată pe chestionar, ci de cele bazate pe completarea jurnalelor („diary”), care pot analiza *în detaliu* folosirea timpului. Motivele succesului acestei metode țin de faptul că activitățile zilnice sunt simplu de documentat, în al doilea rând timpul scurt de referință face ca datele să fie valide și în al treilea rând se pot înregistra activități simultane. Metoda jurnalului are o rată de exactitate mult mai bună decât metodele clasice (întrebări stilizate, din chestionare) – rata de exactitate calculată mai ales în raport cu metodele observației. Nu în ultimul rând, se menționează o rată de non-răspunsuri mult mai redusă decât în cazul chestionarului clasic.

Principalele probleme din agenda cercetătorilor folosirii timpului ar fi următoarele (Gershuny 2000 și 2005): se modifică în timp diviziunea de gen a folosirii timpului? Cresc orele de muncă odată cu dezvoltarea economică? Dacă privim din punct de vedere istoric, are loc o schimbare compozițională (a populației) sau de comportament (a indivizilor)? Se adaptează cuplurile la schimbarea tipului de angajare? Cum se organizează, combină timpul vieții familiale și mai ales care este conexiunea între acesta și noile forme de muncă plătită?

Motivele pentru care cercetările axate pe studierea timpului sunt frecvente în ultima vreme țin de faptul că este posibil să analizezi în detaliu diviziunea sarcinilor domestice dintre soț și soție; este posibil să analizezi modul în care femeia, bărbatul și copiii își folosesc timpul; este posibil să identifice modul în care diferențele de gen în folosirea timpului apar și se manifestă în diferite etape ale cursului vieții. Este posibil, de asemenea, să studiezi relația dintre timpul pentru muncă plătită, timpul pentru studiu sau alte activități productive și timpul liber sau cel acordat grijii familiale, modul în care își petrec timpul anumite categorii (copiii sau vârstnicii), timpul de folosire a serviciilor publice, care locații sunt folosite mai des, modul în care se structurează folosirea timpului liber, folosirea mediei și a altor mijloace de comunicare clasice sau inovative.

Trebuie de asemenea menționată importanța unor astfel de studii la nivel macrosocial: politicile familiale pot deveni mult mai atente la nevoia de a asigura o balanță între activitățile productive și necesitățile familiale ale copiilor sau vârstnicilor. În plus, politicile forței de muncă trebuie să fie conștiente de noile caracteristici și forme ale muncii (de exemplu, Egerton M. și Gershuny J. 2004 studiază specificul muncii profesorilor din Marea Britanie). Totodată, s-ar putea asigura o mai bună planificare a serviciilor generale sau specifice (de exemplu, posibilitatea de îmbunătățire a transportului public, a orarelor de funcționare a creșelor și grădinițelor sau a altor instituții școlare etc.).

### **Cercetarea folosirii timpului**

Primele cercetări asupra folosirii timpului au avut loc în Rusia Sovietică în 1927 sub conducerea lui Strumilin (Gershuny, 2005), acest tip de cercetare fiind exportat în SUA de către P. Sorokin în anii '30. Tot în anii '30 în Marea Britanie au loc studiile de audiență ale BBC, iar apoi cercetările lui Moser asupra femeii din „clasa muncitoare”. Cercetările moderne ale folosirii timpului au început prin studiul sociologului maghiar Alexander Szalai asupra 12 țări est-europene și URSS, urmat de publicarea lucrării „The use of time: daily activities of urban and suburban populations in twelve countries” în 1972.

Principalele cercetări actuale pe care se bazează studiul folosirii timpului sunt: European Community Household Panel Study (ECHP), Harmonised European Time Use Study (HETUS), Multinational Time Use Study (MTUS), Cross-National Equivalent File (CNEF), iar la nivel național există proiecte de mai multă vreme în Statele Unite - ATUS (American Time Use Survey), Canada - CTUS, Australia - AUTUS, Olanda - SCBTUS etc. Există în multe țări o preocupare

atență pentru cercetări de acest tip, însă, sub influența lui Jonathan Gershuny (inițiatorul MTUS), în ultima perioadă se acordă o atenție deosebită cercetărilor comparative internaționale. Gershuny împarte aceste cercetări comparative în două tipuri: cele armonizate *ex post* (de ex. CNEF, MTUS), prin identificarea cercetărilor cu aceleași tematici, prin re-codare și folosirea de sub-eșantioane, și cele armonizate *ex ante* (ESS, ECHP, HETUS), unde există un design comun al cercetării, care propune aceleași întrebări și același mod de construcție a eșantionului.

Cel mai bun exemplu de astfel de cercetare este HETUS – Harmonised European Time Use Survey, inițiat de către Eurostat la nivelul a 22 de țări participante, atât din UE cât și din țările candidate, Eurostat finanțând producerea de reguli generale, dar și a anumitor studii pilot în anii 1996 și 1997. Toate aceste studii au avut ca punct final apariția unui set de principii care să guverneze cercetările axate pe folosirea timpului: *Guidelines on harmonised European time use surveys (HETUS)* (2004). Acesta recomandă (printre altele) ca populația din eșantioanele naționale să fie de minimum 15 ani (vârsta de la care legislația europeană permite angajarea), dar este indicat ca eșantioanele să fie reprezentative pentru populația de peste 10 ani pentru că este extrem de important să putem analiza și perspectiva copiilor. Se recomandă, de asemenea, ca unitățile de timp pentru care se face înregistrarea activităților să fie de 10 minute (o variantă de compromis, pentru că la 15 minute se contopesc activități importante, iar la 5 minute se raportează activități neimportante), iar cercetarea să ia în analiză toți membrii dintr-o gospodărie – pentru a analiza interdependențele. În acest mod se mai creează încă o unitate de studiat – gospodăria – dar elementul central în cercetare rămâne totuși individul. De asemenea, se recomandă înregistrarea a mai multor zile – două din săptămâna de lucru și două din week-end, pentru a putea analiza variațiile intra-personale. Punând accent pe necesitatea de a înregistra și activitățile secundare, locul de desfășurare precum și prezența sau absența altor indivizi, instrumentul este de așa natură construit încât să poată răspunde la mai multe întrebări: *cine, câte minute, unde, cu cine.*

Datele pe care le vom prezenta și analiza în lucrarea de față provin din cercetarea HETUS\* din 10 țări europene: Belgia, Estonia, Franța, Finlanda, Germania, Norvegia, Suedia, Marea Britanie, Slovenia, Ungaria, care au respectat cel mai îndeaproape principiile enunțate în *Guidelines on harmonised European time use surveys (HETUS)*. Acestor țări li se mai adaugă date din alte TUS naționale cum ar fi Portugalia, Danemarca și România\*, dar care nu au respectat cu strictețe principiile HETUS – acesta este motivul pentru care pentru ultimele țări menționate nu există la fel de multe date ca pentru primele țări. Alte țări care urmează să ofere date despre TUS naționale în viitorul apropiat sunt Olanda, Spania, Italia, Lituania, Letonia, Polonia, Slovacia, Bulgaria, Macedonia (*Comparable Time Use Statistics*, 2005).

\* [http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/tus/library?l=/comparable\\_statistics&vm=detailed&sb=Title](http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/tus/library?l=/comparable_statistics&vm=detailed&sb=Title) – adresa la care se găsesc tabelele naționale.

\* În România cercetarea a fost efectuată de către Institutul Național de Statistică în perioada august-septembrie 2000, ceea ce ridică probleme legate de variațiile intra-sezoniere. S-a folosit un eșantion de 17751 de respondenți.

Este important să specificăm aici anumite note metodologice ale cercetărilor. În primul rând, vârsta subiecților din cercetările naționale nu este identică, ceea ce constituie o problemă în anumite analize din acest articol. Astfel, cercetările sunt reprezentative pentru diferite populații, în fiecare țară în parte: Belgia 12-95 ani, Danemarca 16-74 ani, Franța și Portugalia peste 15 ani, Olanda peste 12 ani, Norvegia 10-79 ani, Suedia 20-64 ani, Marea Britanie peste 8 ani, Estonia, Slovenia, Finlanda și România peste 10 ani, Ungaria 15-84 ani.

Un eșantion reprezentativ de indivizi (populația stabilă a unei țări, neinstituționalizată) a completat jurnale pentru o zi din săptămână și pentru o zi din week-end, zile distribuite pe tot parcursul anului (cu anumite excepții, printre care și România).

Principalele activități au fost grupate în 8 categorii (care corespund la 4 mari categorii: muncă plătită, muncă neplătită, timp liber și activități personale): somn, alte activități personale (luarea mesei și îngrijire personală), muncă plătită, studiu, sarcini domestice (munci casnice și îngrijirea copiilor), muncă voluntară (muncă voluntară și ajutor informal al persoanelor din alte gospodării), timp liber (cu subcategorii: socializare, sport și alte hobby-uri, vizionarea TV și alte categorii de media) și deplasare.

Analiza urmărește în principal variațiile în folosirea timpului în funcție de câteva variabile cheie: statutul ocupațional (diferențe între mediile naționale și persoanele ocupate), vârsta (în categorii de vârstă sub 24, între 25-44, 45-64 și peste 65 de ani), statutul marital (prezența sau absența unui partener rezident), prezența sau absența copiilor, dar și vârsta acestora (aici se iau în considerare două categorii, între 0-6 ani și 7-18 ani). Dar cea mai importantă variabilă este *genul*, care va fi omniprezent la fiecare pas în analiză pentru că vom observa, pe parcursul articolului, că diferențele între țări devin ne semnificative dacă ne oprim asupra diferențelor dintre bărbați și femei în folosirea timpului.

Una din intențiile Eurostat, precum și a Diviziei Statistice a ONU, este de a cuantifica și a oferi o valoare muncii neplătite în gospodărie, deși până la această oră o metodologie comună nu a fost încă oferită. Totuși, există analize HHSA (Households Satellite Accounts), un fel de „PIB alternativ” (Goldschmidt-Clermont & Pagnossin-Aligisakis, 1999). De exemplu, cercetările din Noua Zeelandă arată că în 1999 valoarea muncilor neplătite a fost de 40 de miliarde de dolari, echivalentul a 39% din PIB-ul național (*Around the clock*, 2001), cifre asemănătoare fiind oferite și pentru țările Europei. Toate aceste valori se apropie de estimarea făcută în anii '80 de JK Galbraith cu privire la valoarea (monetară) extrem de mare a sarcinilor domestice. Dacă este dificil de impus un calcul monetar al valorii sarcinilor domestice, este mult mai simplu să studiezi relația dintre munca plătită și cea neplătită din perspectiva unei alte resurse - *timpul*.

### **Munca plătită – sarcini domestice**

Datele furnizate de Eurostat pentru cercetarea HETUS ne permit să studiem relația dintre muncă plătită și cea neplătită în 10 țări europene (Tabelul 1 ). Cele trei categorii de timp corespund ideii lui G. Becker de diviziune a timpului: timpul pentru munca plătită, cel pentru munca neplătită și cel pentru consum („consuming time”) sau timp liber (în alte lucrări menționat ca „timp neproductiv”).

Tabel 1.

**Ore pe zi pentru diferite tipuri de activități, în 10 țări europene participante la HETUS 2000**

Țările și valoarea indexului de egalitate de gen	Total muncă (plătită+neplătită)		Munca plătită		Munca neplătită		Timp pentru consum	
	Ore / zi							
	femei	bărbați	femei	bărbați	femei	bărbați	femei	bărbați
<b>Belgia - 1,08</b>	<b>6,65</b>	6,14	2,11	3,51	4,54	2,63	17,35	17,86
<b>Estonia - 1,17</b>	<b>7,58</b>	6,47	2,55	3,67	5,03	2,80	16,42	17,53
<b>Finlanda - 1,07</b>	<b>6,75</b>	6,28	2,82	4,02	3,93	2,27	17,23	17,72
<b>Franța* - 1,09</b>	<b>7,02</b>	6,42	2,52	4,05	4,50	2,37	16,98	17,58
<b>Germania - 1,06</b>	<b>6,27</b>	5,93	2,08	3,58	4,18	2,35	17,73	18,08
<b>Ungaria - 1,15</b>	<b>7,64</b>	6,67	2,70	4,02	4,95	2,65	16,36	17,33
<b>Norvegia - 1,01</b>	<b>6,67</b>	6,63	2,88	4,27	3,78	2,37	17,35	17,37
<b>Slovenia - 1,17</b>	<b>7,93</b>	6,77	2,98	4,12	4,95	2,65	16,05	17,22
<b>Suedia - 1</b>	<b>6,90</b>	<b>6,90</b>	3,20	4,42	3,70	2,48	17,08	17,10
<b>Marea Britanie - 1,03</b>	<b>6,79</b>	6,62	2,55	4,32	4,24	2,31	17,21	17,38

Pentru a ușura comparațiile, se poate folosi un „indicator (index) al egalității de gen” (Clark W. 2001). Indexul este construit foarte simplu, se împart orele de activitate ale femeilor la orele de activitate ale bărbaților (indexul poate fi folosit și pentru sarcini domestice, timp liber sau venituri). Dacă rezultatul este 1 înseamnă că putem vorbi despre o egalitate de gen, dacă rezultatul este peste 1 vorbim de o inegalitate în defavoarea femeilor. Deloc surprinzător, Suedia și Norvegia sunt țările unde egalitatea de gen este prezentă (indexul are valori de 1 respectiv 1,01). Cu aceste două excepții amintite, rezultatele confirmă diferitele concluzii ale analiștilor sociali: femeile muncesc mai mult decât bărbații, chiar dacă în țările Europei occidentale diferența nu este atât de mare comparativ cu țări din alte părți ale globului.

Dacă ne vom uita mai atent la valorile indexului (Tabel 2), vom vedea că cele mai ridicate se întâlnesc în fostele țări socialiste: Ungaria, Slovenia și Estonia (valorile indexului fiind 1,15 și 1,17). Nici acest lucru nu este o noutate, în primul rând din cauza cantității mult mai mari de muncă neplătită în aceste țări (mult mai multe sarcini domestice, dar și o rețea socială extinsă, specifică țărilor foste socialiste, care presupune relații de ajutor între membrii ei – toate acestea căzând de obicei în sarcina femeii). De asemenea, participarea femeilor pe piața muncii în aceste țări rămâne destul de ridicată chiar și după schimbările de regim de la

\* Cercetarea HETUS a fost făcută în Franța în 1998, înaintea reformei „35 de ore de muncă pe săptămână”.



începuturile deceniului trecut. Ratele de participare feminină pe piața muncii sunt de 60% pentru Slovenia și Estonia și de 50% pentru Ungaria, față de media feminină în UE25 de 55,7% în 2004 (Aliaga, 2005). Din păcate nu există – până la această oră – date HETUS pentru țările din sudul Europei – Spania, Italia, Grecia. Probabil că situația din aceste țări ar fi constituit un alt grup de analiză, diferit față de celelalte țări (în mare parte datorită ratelor reduse de participare a femeii pe piața muncii și a specificului vieții familiale și a relațiilor intergeneraționale din aceste țări).

Tabelul 2 prezintă date din câteva țări de pe glob, majoritatea cercetărilor fiind făcute în jurul anului 2000 (am ales aceste cercetări tocmai pentru a le putea compara cu datele pentru țările europene). Țările prezentate aici sunt Africa de Sud, Australia, Autoritatea Palestiniană, India, Japonia, Mexic, Mongolia, Noua Zeelandă, Statele Unite (informații despre alte TUS-uri naționale sau programul ONU inițiat în cercetarea folosirii timpului la adresa

<http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/tuse/>).

Cititorul trebuie atenționat că datele sunt oferite mai ales pentru compararea cantității de timp la nivelul unei țări, adică între femei și bărbați, iar comparațiile între țări trebuie făcute cu foarte mare reticență (cercetările nu au fost făcute urmând aceeași metodologie). Poate fi vorba despre codări diferite ale activităților (motivații interne a cercetărilor) dar și de o compoziție diferită a populație (motivații externe).

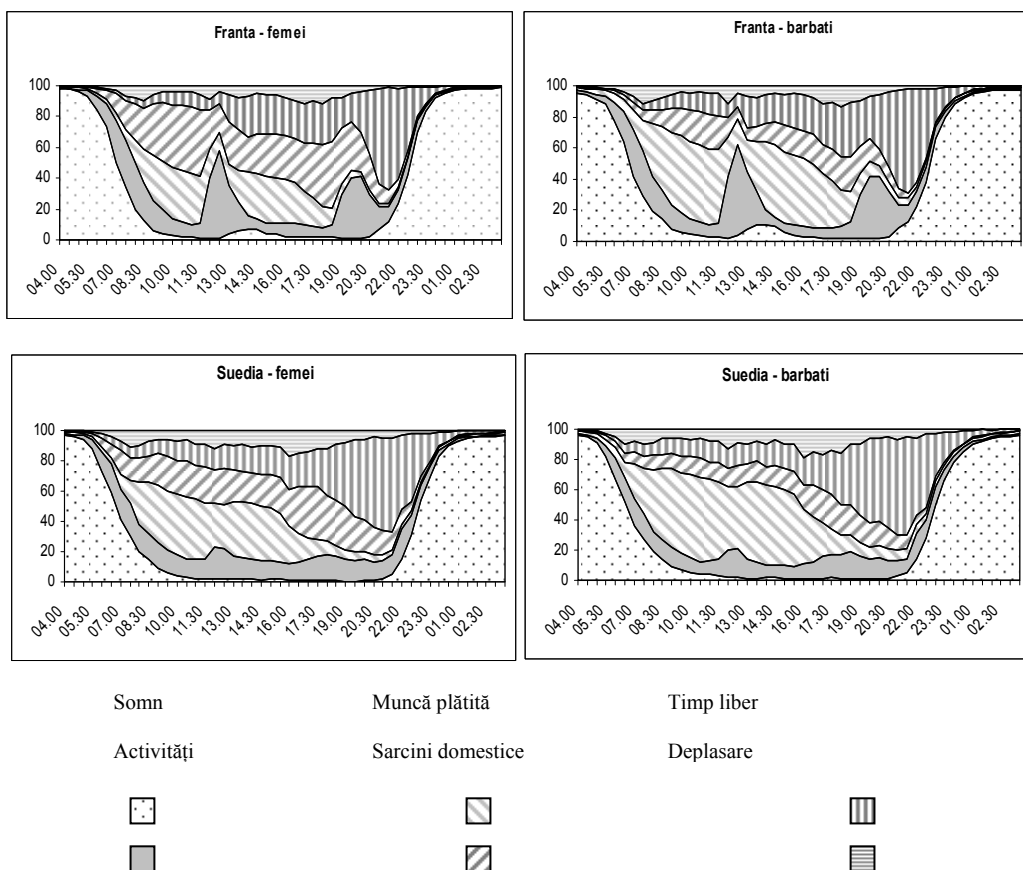
**Tabel 2.**

**Ore pe zi pentru diferite tipuri de activități, pentru țări extra-europene**

Țări – anul cercetării	Total muncă (plătită+neplătită)				Munca plătită		Munca neplătită		Timp pentru consum
	Ore / zi								
	femei	bărbați	femei	bărbați	femei	bărbați	femei	bărbați	
<b>India, 1998/1999</b>	<b>7,70</b>	6,50	2,70	6,00	4,90	0,50	16,30	17,60	
<b>Australia, 1997</b>	7,44	<b>7,68</b>	2,88	5,04	4,56	2,64	16,56	16,32	
<b>Noua Zeelandă, 1998/1999</b>	<b>7,00</b>	<b>7,00</b>	2,20	4,20	4,80	2,80	17,00	17,00	
<b>Aut. Palestiniana, 1999-2000</b>	6,80	<b>7,30</b>	0,48	5,00	6,30	2,30	16,80	16,30	
<b>Africa de Sud, 2000</b>	<b>5,50</b>	4,60	1,90	3,20	3,60	0,40	18,50	19,40	
<b>Japonia, 2001</b>	<b>8,60</b>	7,35	4,85	6,80	3,75	0,55	15,40	16,65	
<b>Mongolia, 2000</b>	<b>9,07</b>	8,35	4,46	6,25	4,61	2,10	14,92	15,65	
<b>SUA, 2004</b>	7,34	<b>7,83</b>	2,98	4,37	4,36	3,46	16,66	16,17	
<b>Mexic, 1998</b>	<b>10,34</b>	9,48	6,29	7,83	4,05	1,65	13,66	14,52	

Datele din Tabelul 2 ne arată că Noua Zeelandă se află în situația de egalitate de gen – din punct de vedere al orelor totale de muncă, iar în SUA și Australia indexul este sub valoarea 1, ceea ce indică o cantitate totală de muncă mai mare în cazul bărbaților (valorile indexului fiind de 0,94, respectiv 0,93). Cea mai mare diferență o găsim în cazul Africii de Sud, Indiei și Japoniei, unde o femeie activează (atât în munca plătită, cât și în cea neplătită) în medie (pe zi) cu o oră mai mult decât bărbații.

Figura 1 arată două moduri în care cele mai importante activități zilnice (somnul, activitățile personale, munca plătită, sarcinile domestice, timpul liber și deplasarea) se desfășoară în viața bărbaților și femeilor (medii) în Franța și Suedia (țări cu modele diferite între ele).



**Fig. 1.** Structurarea folosirii timpului în Franța și Suedia, femei și bărbați

Se observă în grafic că bărbații sunt principalii responsabili de munca plătită, iar femeile de sarcinile domestice, deși situația în cele două țări este diferită, Suedia prezentând o tentă mai egalitară. Există o diferență importantă între cele două țări ce ține de structurarea „activităților personale”. Acele două „valuri” bine conturate în graficul Franței (dar și al Ungariei sau Germaniei) reprezintă masa de prânz, devenită instituție: la ora 12:30 mai mult de jumătate din francezi iau prânzul, iar cina o iau în jurul orei 19:30-20:00 (aproximativ 40% dintre ei). Spre deosebire de francezi, suedezi nu au ore fixe pentru mese, aceste activități derulându-se la ore diferite din cursul zilei.

### Folosirea timpului – influența statutului de angajat

În Figura 2 avem reprezentată ponderea principalelor activități zilnice (somn, activități personale, muncă plătită, sarcini domestice, viața socială și distracție, odihnă și sport, media, deplasare)\* pentru 13 țări europene în cazul tuturor persoanelor din eșantion. Se observă că „vesticii” sunt mult mai mobili în spațiu decât est-europenii, francezii și românii sunt națiile care dorm cel mai mult, iar în țările nordice consumul timpului liber în activități participative, socializare și/sau distracție are în plus față de țările estice până la o oră pe zi.

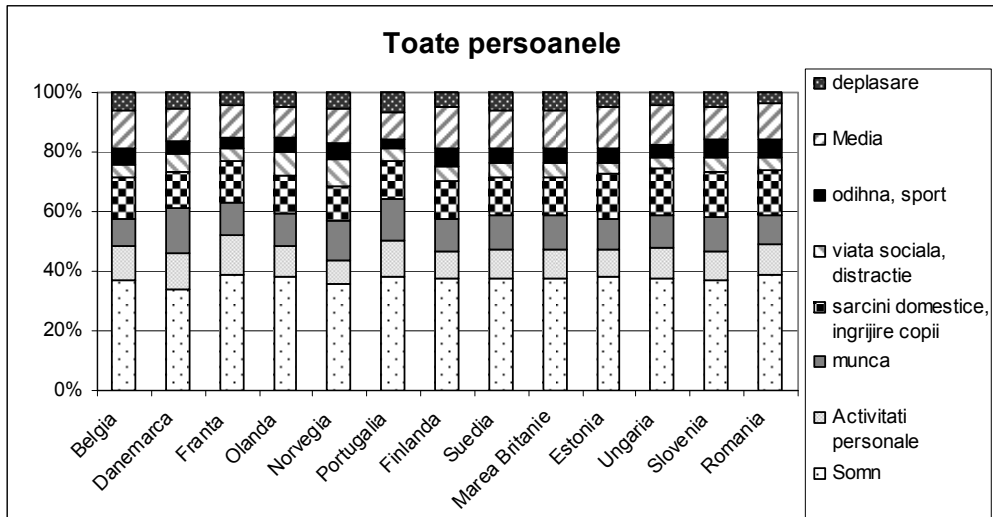


Fig. 2. Ponderea principalelor activități ale persoanelor din eșantion, pentru 13 țări europene

\* Am eliminat din datele prezentate studiul și munca voluntară, datorită ponderii lor extrem de mici, deși cu alte ocazii munca voluntară va fi subsumată muncii neplătite iar studiul muncii plătite.

Următorul grafic (Figura 3) ia în considerare doar persoanele angajate\* din aceste țări. Compararea ne arată că spre deosebire de populația în întregul ei, persoanele angajate au mai multe ore de muncă plătită – în medie 4 ore 48 de minute pe zi față de 2 ore 39 de minute pe zi. De asemenea, scad orele de somn – cu 25 de minute (pe zi), dar și orele de sarcini domestice cu 20 de minute (pe zi).

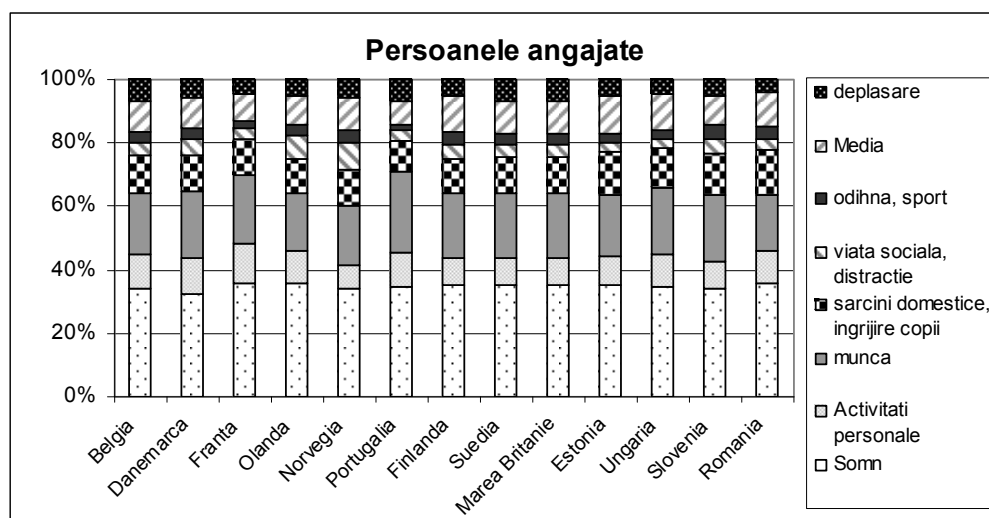


Fig. 3. Ponderea principalelor activități ale persoanelor angajate, pentru 13 țări europene

Persoanele angajate sunt mai mobile în spațiu – se deplasează mai mult decât media (cu aproximativ 10 minute pe zi) și în general au mai puțin timp liber (în total cu o oră și jumătate față de medie). Munca plătită și sarcinile domestice (la care adăugăm și creșterea sau îngrijirea copiilor) sunt două activități zilnice importante (care împreună iau în medie între 5 și 6 ore zilnic), însă modul în care cetățenii diferitelor țări balansează această cantitate de muncă totală și încearcă să țină în echilibru cele două componente importante ale ei este diferit.

Așa cum arată multe studii ale folosirii timpului, în majoritatea țărilor în care aceste cercetări au fost conduse, populația – în ansamblul ei – dedică mai multe ore zilnic sarcinilor domestice decât muncii plătite, astfel încât orele de sarcini domestice depășesc ca volum orele de muncă plătită. Situația este identică și în țările pe care le studiem (Figura 4), cu anumite excepții. În cazul a trei țări – Danemarca, Norvegia și Portugalia – orele de muncă plătită depășesc orele pentru sarcini domestice (raportul este de 1,21 pentru Danemarca și aproximativ 1,10

\* Definiția persoanelor angajate, așa cum este ea folosită în cercetarea HETUS corespunde definiției Organizației Internaționale a Muncii.

pentru celelalte două țări<sup>\*</sup>). Rezultatul diferit al acestui raport ar putea fi cauzat de o reducere în aceste țări a orelor de sarcini domestice (față de media celorlalte țări), dar acest lucru nu se întâmplă. Motivul este de fapt volumul mare al orelor de muncă plătită, Danemarca și Norvegia fiind printre țările cu cea mai mare rată de angajare din Europa (în anul 2000 aceasta era de 76,3%, respectiv 77,5%<sup>\*\*</sup>), iar în Portugalia aceasta era de 68,4%. În situații diferite se află fostele țări socialiste – România (0,62), Estonia (0,67), Ungaria (0,70) și Slovenia (0,79) cu cele mai mici valori ale acestui raport (doar Belgia și Franța mai au sub media de 0,86 pentru cele 13 țări – 0,64 respectiv, 0,78). În valori absolute, ultimele șase țări menționate au cele mai multe ore de sarcini domestice dintre țările prezentate.

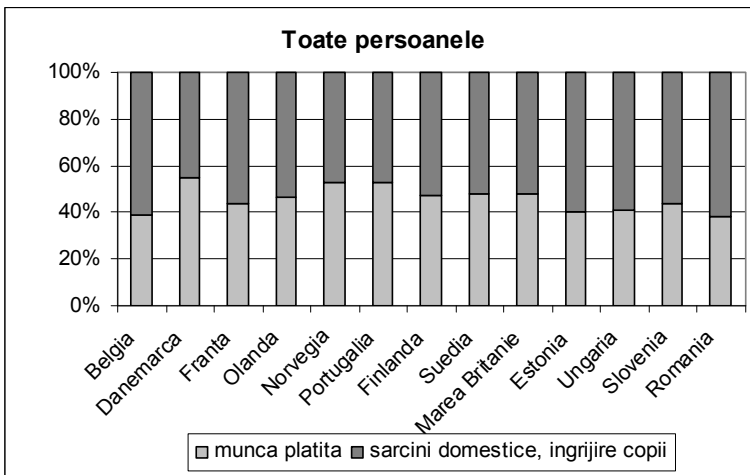


Fig. 4. Proportia muncii plătite și a sarcinilor domestice în 13 țări europene

Dacă ne vom concentra asupra persoanelor angajate, vom observa că raportul dintre orele de muncă plătită și cele de sarcini domestice este în medie de 1,75. Cel mai mare raport îl găsim în Portugalia (2,5), apoi Franța (1,9), iar cel mai redus raport îl găsim în România (1,2). Diferențele între aceste valori arată că există moduri diferite de a rezolva problema balansării: în România angajarea nu are un efect important asupra scăderii orelor de sarcini domestice, în timp ce în Franța acestea scad mai puternic.

<sup>\*</sup> Diferențele metodologice în aplicarea chestionarului ar putea fi responsabile pentru situația analizată: în Danemarca și Portugalia populația studiată are peste 15 ani, ceea ce ar putea elimina raționamentul făcut. Cu toate acestea, în Norvegia populația studiată are peste 10 ani, astfel că fenomenul rămâne de explicat – chiar dacă valoarea raportului între orele de muncă plătită și sarcinile domestice în celelalte două țări ar trebui temperat (iar situația din Portugalia ar putea ieși din categoria excepției și reîntoarce la regula „femeile muncesc mai mult decât bărbații”).

<sup>\*\*</sup> Sursa: Eurostat, date calculate pentru populația cu vârstă între 15 și 64 de ani.

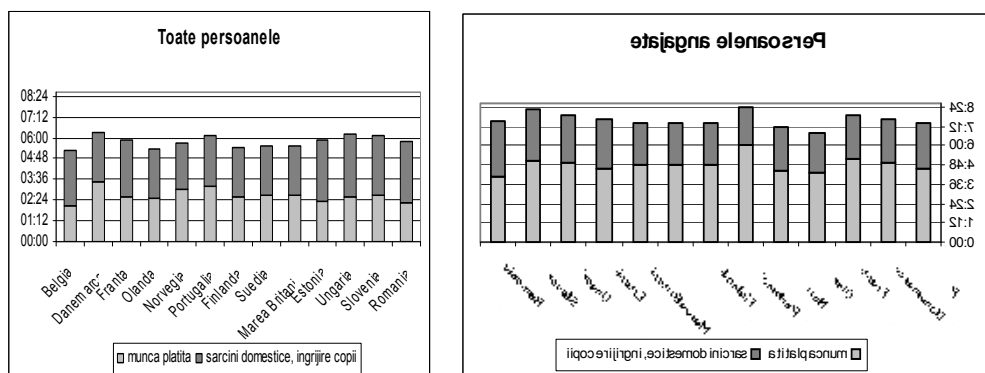


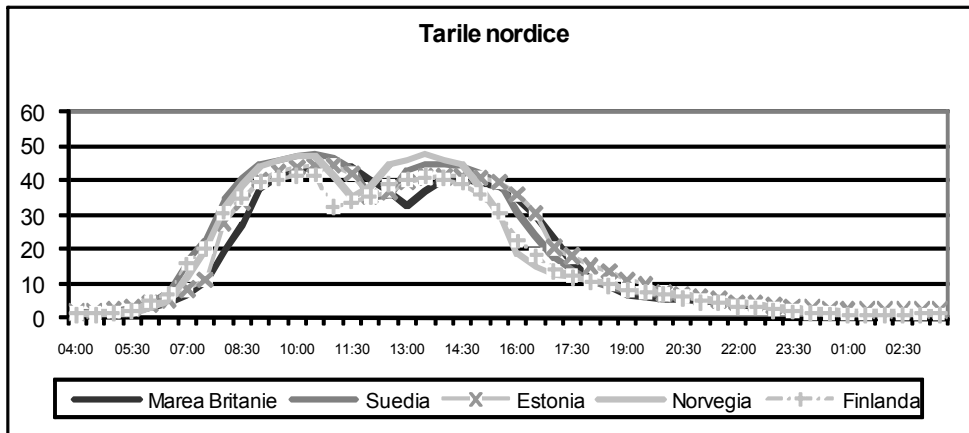
Fig. 5. Cantitatea de muncă plătită și sarcini domestice (în ore), în 13 țări europene

Dacă vom compara situația persoanelor angajate cu cea a tuturor persoanelor (Figura 5), vom observa că orele de muncă totală (muncă plătită + sarcini domestice) cresc, persoanele angajate fiind cele mai ocupate. Acest lucru se întâmplă pe fundalul creșterii orelor de muncă plătită: media de creștere pentru țările prezentate este de 2 ore și 9 minute – minimul fiind în Norvegia și Danemarca, aproximativ o oră și jumătate, maximum în Portugalia de 2 ore 47 minute. Concomitent are loc o scădere a orelor pentru sarcinile domestice, însă această scădere este extrem de redusă (media ei fiind de doar 13 minute). Jonathan Gershuny (2000) importă din economie conceptul de *elasticitate* pentru a studia cum scade cantitatea de sarcini domestice atunci când orele de muncă plătită cresc cu o unitate (de ex. o oră) și ajunge la concluzia că, deși există o „oarecare elasticitate”, ea este foarte redusă. Datele pe care le deținem nu ne permit o analiză exactă a elasticității, dar graficul și datele prezentate sunt sugestive – într-o oarecare măsură – și susțin concluziile lui Gershuny.

Există numeroase motive pentru care un astfel de fenomen are loc și acesta este punctul central al numeroaselor studii din domeniu (Scott Coltrane, 2000, trece în revistă aproximativ 200 de articole din perioada 1989 -1999), însă aici vom insista doar pe o posibilă explicație, una la nivel macrosocial. Datele pe care le avem arată că cele mai mici scăderi ale cantității de sarcini domestice pentru persoanele angajate față de media tuturor persoanelor au loc în Norvegia (de fapt o creștere (!) cu 1 minut) și Danemarca (scădere de 7 minute). Una din posibilele explicații ar putea fi legată de faptul că femeile sunt cele care îndeplinesc majoritatea sarcinilor domestice, iar persoanele de pe piața muncii sunt în general bărbați (astfel că trecerea de la „toate persoanele din eșantion” la „persoanele angajate” ar reprezenta de fapt situația specifică bărbaților), dar în acest caz vorbim de țările unde prezența feminină pe piața muncii este cea mai ridicată. Structura economică și socială a acestor țări poate fi responsabilă pentru acest fenomen (Bonke et al. 2003), deoarece țările scandinave au o structură a salariilor extrem de comprimată, combinată cu o rată de implicare pe piața

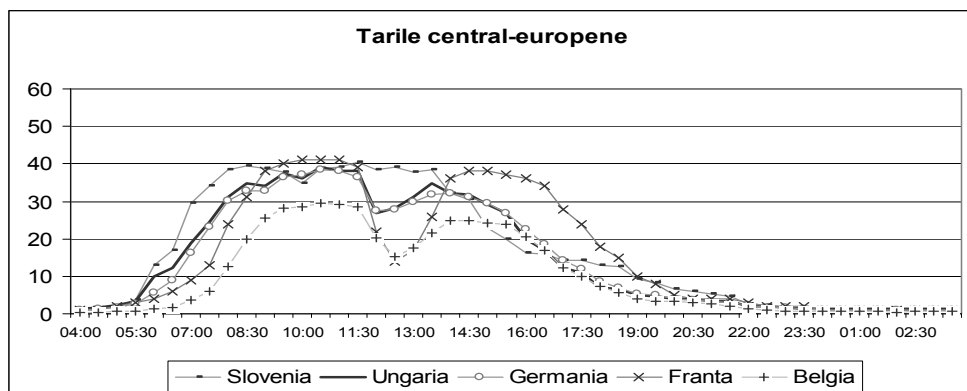
forței de muncă mare și cu taxe ridicate, ceea ce duce la o lipsă virtuală a pieței de servicii pentru gospodărie, cel puțin comparativ cu alte state, precum SUA sau Marea Britanie. Deoarece există sarcini domestice care nu pot fi amânate sau eliminate, persoanele angajate sunt nevoite să le facă ele însele (acest lucru este adevărat chiar și pentru persoanele cu venituri foarte mari). Dacă în restul țărilor se poate pune problema „outsourcing”-ului sau a externalizării anumitor servicii din gospodărie, costurile prohibitive din țările scandinave fac acest lucru (aproape) imposibil.

Referitor la ritmul muncii plătite, observăm că cele zece țări (pentru care avem date) se așează în două modele distincte: țările nordice (Suedia, Finlanda, Norvegia, Estonia și Marea Britanie) și țările continentale (Slovenia, Germania, Ungaria, Franța, Belgia). Primul lucru care se observă (amintit și mai sus) este proporția diferită a populației care se regăsește în activitatea de muncă plătită: în țările nordice avem un procent mult mai mare din respondenți (cu aproximativ 10%). Ritmul muncii plătite este foarte asemănător pentru țările din acest model (vezi Figura 6), doar în Marea Britanie activitatea începe mai târziu și se termină, de asemenea, mai târziu.



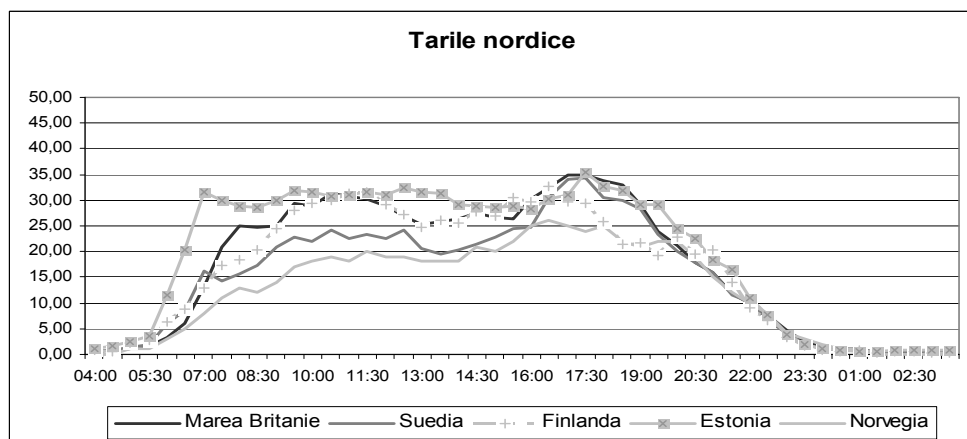
**Fig. 6.** Ritmul muncii plătite în țările nordice – procente din populație care desfășoară această activitate

În țările central-europene ritmul muncii plătite nu este chiar identic: avem aici Belgia, cu cel mai scăzut nivel de activitate, iar împreună cu Franța constituie un grup în care activitatea începe mai târziu. Ungaria și Germania au ritmuri ale activității aproape identice, iar în Slovenia activitatea începe cel mai devreme (vezi Figura 7).



**Fig. 7.** Ritmul muncii plătite în țările central europene – procente din populație care desfășoară această activitate

Figura 8 și Figura 9 arată două moduri diferite de structurare în timp a momentelor de sarcini domestice, ce corespund grupurilor identificate mai sus: țările nordice și țările central-europene.

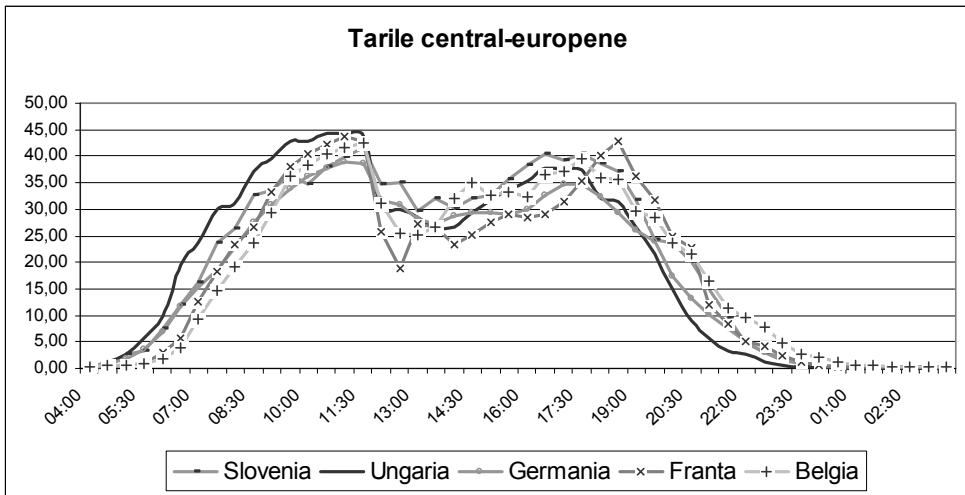


**Fig. 8.** Procente din populație care desfășoară sarcini domestice, în funcție de oră - bărbați și femei

În primul caz există un singur maxim al activității, acesta fiind atins după-masa, mai precis după terminarea programului (normal) de lucru. Poziția în cursul zilei a acestui maxim pentru diferitele țări este legată, în mare măsură, de programul „normal” de lucru. În al doilea caz avem o structură cu două maxime, dintre care primul la ora 11:30. Diferența între cele două tipuri este dată și de procentul din populație care



execută sarcini domestice, astfel că în țările central europene sunt cu aproximativ 10% mai multe persoane implicate în această activitate. Motivele diferențelor între cele două tipuri de program sunt date mai ales de situația specifică a femeilor. Deși nu există date separate pe gen care să ne ajute să arătăm acest lucru, faptul că sarcinile domestice sunt în general munca femeilor (în proporție de 60%-65% pentru țările menționate) ne face să presupunem că participarea femeilor pe piața muncii este din nou responsabilă pentru un astfel de aranjament.

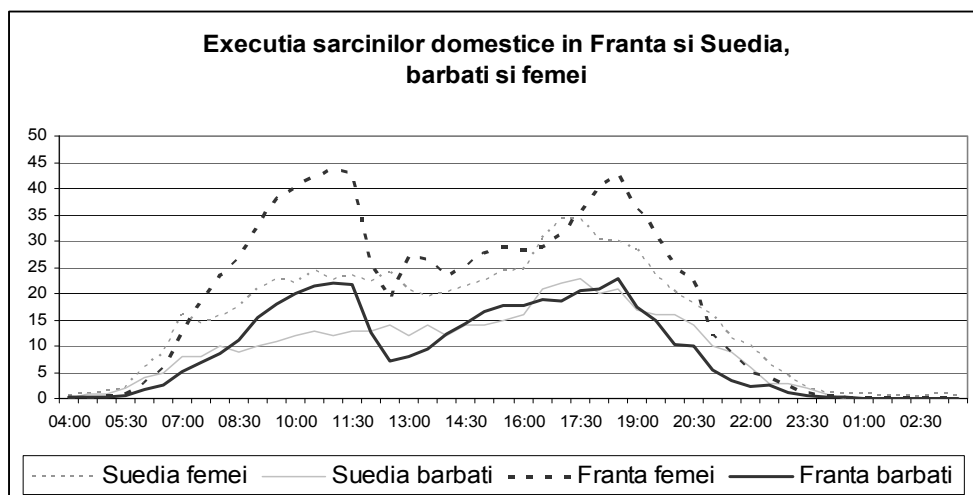


**Fig. 9.** Procente din populație care îndeplinesc sarcini domestice, în funcție de oră - bărbați și femei

Astfel, în modelul nordic, faptul că femeile sunt angajate pe piața muncii face ca ele să nu fie disponibile pentru sarcinile domestice decât după terminarea programului de muncă plătită, în timp ce în țările central-europene, din cauza participării mai reduse pe piața muncii ele sunt disponibile și la orele dinaintea prânzului.

Ceea ce este de remarcă la sarcinile domestice este faptul că ritmul lor este dat de mesele zilnice (situație ilustrată pentru Franța și Suedia în Figura 10): dimineața, de exemplu, micul dejun determină cantitatea de sarcini domestice, dar și ritmul acestora. Prânzul creează o cantitate ridicată de sarcini domestice, consumarea acestuia reduce din nou cantitatea, iar după-masa se poate observa un vârf de activitate în jurul orelor 17.00-18.00, ceea ce coincide în majoritatea cazurilor cu terminarea programului de muncă plătită și, din nou, cu pregătirea cinei (în Franța activitatea de muncă plătită începe mai târziu și se termină de asemenea mai târziu, împingând astfel și sarcinile domestice). Diferențele între bărbați și femei apar doar la nivelul procentului de respondenți care se ocupă de aceste sarcini, ritmul fiind identic în fiecare țară. Dacă ne uităm la totalul de sarcini domestice (nediferențiate pe activități) bărbații se implică în proporție (aproape) egală cu femeile în Suedia, Norvegia și Marea Britanie.

Dincolo de totalul de sarcini domestice există diferențe importante între bărbați și femei cu privire la sarcinile specifice pe care le îndeplinesc în gospodărie. Astfel, pregătirea mesei este sarcina care ia cel mai mult timp dintre toate muncile domestice (aproape o oră și jumătate pe zi în Ungaria, Slovenia și Estonia). Curățenia în casă este o sarcină aproape total feminină – în medie 80% dintre femei sunt responsabile de întreaga activitate de acest tip. Spălatul vaselor, spălatul și călcatul hainelor sunt activități în care bărbații se regăsesc destul de rar (de exemplu, pentru fiecare țară în parte doar între 1 și 5% dintre bărbați se ocupă de călcatul hainelor).



**Fig. 10.** Sarcini domestice în Franța și Suedia: procente din populație care desfășoară această activitate în funcție de oră

Construcțiile și reparațiile din locuință sunt aproape în totalitate activități masculine, la fel și grădinaritul. Creșterea copiilor prezintă diferențe asemănătoare: pentru fiecare oră petrecută de tați cu copiii, femeile stau două ore (în Suedia bărbații stau cu copiii aproximativ 40% din timp comparativ cu mamele acestora). Diferă și în ce fel de activități sunt implicați tații: de obicei ei se regăsesc în activități recreative și mai rar în activități de îngrijire (*Comparable time use statistics*, 2005).

### Folosirea timpului în funcție de categoria de vârstă

Tabelul 3\* ne prezintă valorile absolute ale orelor zilnice de sarcini domestice pe categorii de vârstă. Se observă ușor că cele mai multe ore de sarcini domestice le întâlnim în fostele țări socialiste (Estonia, apoi Ungaria și Slovenia) și că cele

\* Tabelul conține doar valori pentru persoanele de peste 15 ani, datorită faptului că nu în toate țările cercetarea are ca punct de plecare populația de peste 10 ani.

mai reduse sunt în țările scandinave și central-europene (Finlanda, Norvegia, apoi Germania și Suedia). Cantitatea de sarcini domestice este dată de specificul fiecărei țări în parte, în principal de ponderea economiei rurale, deoarece aceasta este cea care generează cantitate de muncă dar și de alte activități neplătite (creșterea copilului sau ajutor informal pentru persoane adulte din gospodărie).

Tabel 3.

## Ore de sarcini domestice pe zi, după categoria de vârstă

	15-24 ani		25-44 ani		45-64 ani		peste 65 ani	
	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați
Norvegia	1,88	0,97	3,97	2,40	3,72	2,38	4,40	3,17
Suedia	1,90	1,50	3,98	2,37	3,57	2,58	4,26	3,37
Finlanda	2,05	1,05	4,20	2,10	3,85	2,43	3,95	2,97
Marea Britanie	1,89	0,91	4,37	2,06	4,30	2,47	4,45	3,56
Germania	1,55	0,85	4,34	2,18	4,20	2,56	4,62	3,24
Franța	1,87	0,92	4,47	2,05	4,83	2,62	4,65	3,38
Belgia	2,03	1,00	4,52	2,45	4,89	2,96	4,51	3,29
Estonia	3,20	1,55	4,95	2,47	5,10	3,20	5,18	3,77
Ungaria	2,26	1,25	5,20	2,41	5,22	3,07	4,87	3,61
Slovenia	2,12	1,32	4,67	2,37	5,65	3,07	5,28	3,27

Și mai interesant este să calculăm indicatori ai egalității de gen pentru fiecare țară, apoi separat pe categoriile de vârstă (Tabel 4). Suedia este țara cu cel mai egalitar index (1,4), urmată de Norvegia (1,57). Restul țărilor au valori ale indexului între 1,60 și 1,70 exceptând Franța (1,76) și Slovenia (1,77), iar Estonia – țara cu cele mai multe ore de sarcini domestice – are un index identic cu al Marii Britanii. Categoria 25-44 de ani este o categorie aparte: în Europa avem aici vârsta cu cea mai mare probabilitate de a activa pe piața muncii, dar și cea mai mare probabilitate de apariție a copiilor în gospodărie. În aproape toate țările această categorie este cea în care inegalitatea dintre femei și bărbați se manifestă cel mai puternic (excepțiile fiind Belgia și Norvegia, unde maximul indexului îl găsim la categoria de vârstă 15-24 ani). Categoria 45-64 ani înseamnă, de obicei, cuplu (sau indivizi) fără copii sub 18 ani, care sunt activi în forța de muncă (fiecare țară are o situație specifică). Pentru majoritatea țărilor, la categoria de vârstă de peste 65 ani descoperim cel mai ridicat nivel al egalității de gen (excepții sunt Slovenia și Suedia, unde situația respondenților de 15-24 ani este similară cu cea a respondenților de peste 65 de ani). Unele studii (Gauthier 2003) au arătat că modelele de folosire a timpului pentru persoanele de peste 65 de ani se aseamănă cu cele ale populației mai tinere în perioada weekend-urilor.

Tabel 4.

## Indexul egalității de gen pe categorii de vârstă

	Indexul egalității de gen				
	15-24	25-44	45-64	peste 65 ani	peste 15 ani
Norvegia	1,95	<u>1,65</u>	1,56	1,39	1,57
Suedia	<u>1,27</u>	1,68	<u>1,38</u>	1,26	<u>1,40</u>
Finlanda	1,95	2,00	1,58	1,33	1,64
Marea Britanie	<b>2,08</b>	2,13	1,74	<u>1,25</u>	1,67
Germania	1,82	1,99	1,64	1,42	1,66
Franța	2,04	<b>2,18</b>	<b>1,85</b>	1,37	1,76
Belgia	2,03	1,85	1,65	1,37	1,65
Estonia	2,06	2,01	1,59	1,38	1,68
Ungaria	1,81	2,16	1,70	1,35	1,70
Slovenia	1,61	1,97	1,84	<b>1,62</b>	<b>1,77</b>

## Folosirea timpului în diferite etape ale cursului vieții

Cea mai mare creștere a volumului de sarcini domestice are loc odată cu apariția copilului. Primii ani de viață ai acestuia înseamnă nevoie de îngrijire constantă și timp alocat lui. După cum se observă în Tabelul 5, cantitatea de muncă în cifre absolute este maximă pentru cuplurile cu copii cu vârsta între 0 și 6 ani, iar odată ce copilul devine școlar (vârsta între 7 și 18 ani), orele de sarcini domestice scad masiv. Dincolo de creșterea orelor totale de sarcini domestice pentru această categorie de respondenți, observăm că ea nu se manifestă identic la cele două genuri: pentru femei creșterea este mult mai mare decât pentru bărbați, astfel că la această categorie de populație avem de-a face cu cea mai inegală împărțire a orelor din toate situațiile analizate. Singura țară care face excepție este Belgia, unde nivelul maxim al inegalității este atunci când copilul este școlar, iar o parte din explicația acestui fapt ține de serviciile de creștere a copilului la vârste foarte mici existente în această țară (*Development of a methodology for the collection of harmonized statistic on childcare, 2004*).

Trecerea de la stadiul de „fără partener și fără copii” la „cuplu cu copii” înseamnă pentru ambele genuri o creștere a orelor de sarcini domestice, dar raportul între bărbați și femei indică o creștere mult mai mare pentru femei. În Slovenia și Finlanda diferența este cea mai mare, iar în Suedia și Germania este cea mai mică.

În general, mamele singure cu copil muncesc mai puțin decât mamele din cuplu cu copil – există și aici excepții: Slovenia (diferență de aproape o jumătate de oră), Ungaria și Franța. Chiar și în aceste ultime cazuri, nu avem date care să ne arate fără echivoc că partenerul de gen masculin este cel responsabil de minutele în plus zilnice de sarcini domestice – poate fi vorba de un număr diferit de copii, de statute ocupaționale diferite.

Tabel 5.

## Ore de sarcini domestice (și îngrijire a copilului) pe zi, după etapa vieții

	Fără partener, fără copii		Cuplu, cu copii		Cuplu, copil 0-6 ani		Cuplu, copil 7-17 ani		Fără partener, cu copil
	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei
<b>Marea Britanie</b>	1,91	1,10	3,08	1,95	4,62	2,07	3,26	1,68	3,65
<b>Finlanda</b>	1,79	1,19	2,76	1,71	4,56	2,10	2,99	1,73	3,23
<b>Suedia</b>	2,27	1,58	2,63	1,88	4,11	2,51	2,98	1,92	2,90
<b>Norvegia</b>	1,60	0,98	2,76	1,83	4,08	2,40	2,79	1,85	3,05
<b>Belgia</b>	2,23	1,38	3,48	2,16	4,09	2,21	3,80	1,85	3,59
<b>Franța</b>	2,14	1,25	3,56	2,04	4,36	1,88	3,75	1,65	3,53
<b>Germania</b>	1,98	1,08	3,21	2,05	4,64	2,25	3,55	1,62	3,63
<b>Ungaria</b>	2,52	1,36	4,01	2,37	5,66	2,39	4,05	2,05	3,88
<b>Slovenia</b>	1,79	1,15	4,11	2,31	4,69	2,18	3,49	1,78	4,14
<b>Estonia</b>	2,66	1,59	3,91	2,44	5,14	2,01	3,63	1,83	3,64

Diferențele între țări sunt datorate în principal modelelor diferite de angajare, adică politicilor forței de muncă, dar și modului în care statul regularizează creșterea copiilor. De exemplu, în Ungaria prestațiile sociale pentru familiile cu copii sunt foarte generoase, concediul de creștere a copilului poate fi luat pentru o perioadă lungă de timp, ceea ce face ca mamele care au copil sub 6 ani să aibă cele mai multe ore de sarcini domestice și îngrijire a copilului. În aceeași situație, mamele din Suedia muncesc cu o oră și jumătate mai puțin, iar acest lucru se datorează faptului că, în cele mai multe cazuri, sunt angajate și că există o rețea dezvoltată de creșe (sau de instituții private sau publice care furnizează servicii de îngrijire a copiilor). În Belgia mamele cu copii între 0 și 6 ani petrec cele mai puține ore în îngrijirea copilului (cu 2 minute mai puțin decât în Suedia), iar asta se datorează existenței unor forme de educație primară pentru copiii sub 3 ani, iar copiii între 3 și 6 ani au printre cele mai mari rate de frecvență a instituțiilor de educație (*Development of a methodology for the collection of harmonized statistic on childcare*, 2004). Cu toate acestea, cel mai performant sistem există în Suedia, el remarcându-se prin faptul că programul instituțiilor de acest gen (de exemplu al centrelor de zi unde îngrijitorii municipali se ocupă de copii) nu este fix, adaptându-se la programul (de lucru) al părinților, acest sistem fiind responsabil în mare parte de participarea mare a femeilor pe piața muncii.

### Folosirea timpului în România

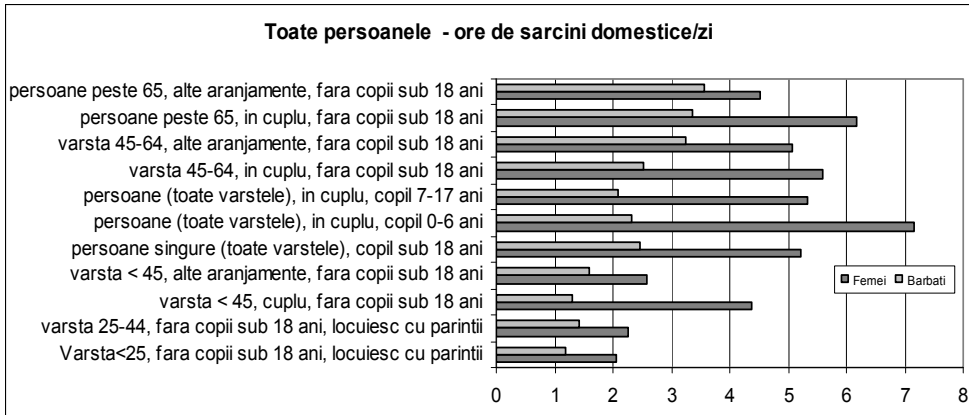
Primul lucru pe care putem să-l afirmăm despre valorile din Tabelul 6 este că valoarea muncii totale pentru „toată populația” se situează sub valorile celorlalte țări analizate la începutul articolului (Tabel 1), însă valoarea indexului de egalitate de gen (1,20) arată că România este cea mai inechitabilă din țările europene analizate aici.

**Tabel 6.**  
**România, ore pe zi în diferite activități și indexul egalității de gen**

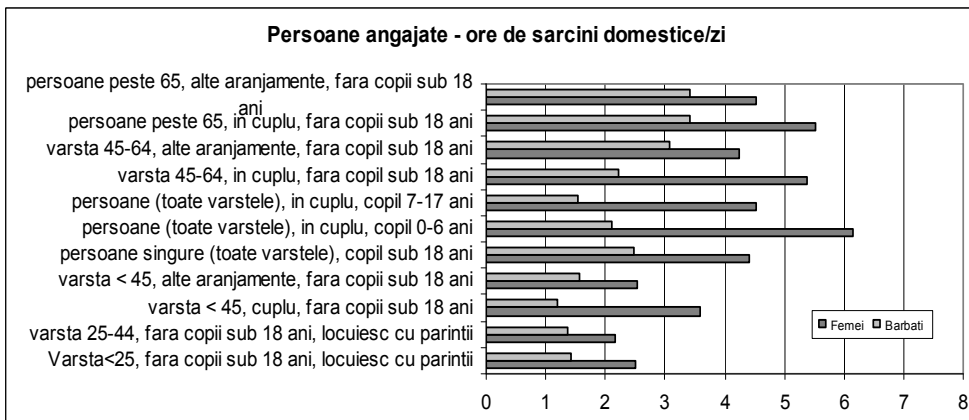
	Ore pe zi in principalele activități											
	munca totală			munca plătită			munca neplătită			timp liber		
	femei	bărbați	index	femei	bărbați	index	femei	bărbați	index	femei	bărbați	index
toata populația	6,25	5,19	1,20	1,68	2,93	0,57	4,57	2,26	2,02	17,75	18,81	0,94
persoanele angajate	8,04	6,95	1,16	3,46	4,80	0,72	4,58	2,15	2,13	15,96	17,05	0,94

De asemenea, se observă că persoanele angajate sunt mult mai ocupate decât media, din cauza creșterii numărului de ore de muncă plătită. De obicei această creștere este dublată de o descreștere a orelor de sarcini domestice, dar acest lucru nu se întâmplă aici decât în cazul bărbaților (o scădere de mai puțin de 10 minute). Acest fenomen este denumit „dublă sarcină” („double burden”) în literatura de specialitate și arată că sarcinile domestice nu sunt împărțite în mod egal nici când ambii soți sunt încadrați în câmpul muncii. Am putea spune că atunci când femeia (medie, în sens statistic) din România devine angajată, ea are mai multe ore de muncă plătită, dar orele de sarcini domestice le păstrează la același nivel. Vom vedea în pasajele următoare că pe lângă variabila angajare, și stadiul vieții are un rol important.

Figura 11 și Figura 12 ne arată cum se distribuie orele de sarcini domestice după gen și după stadiu al vieții. Normal, distribuția acestora este asemănătoare situației celorlalte țări prezentate mai sus: maximul de ore de sarcini domestice îl găsim la cuplurile cu copiii între 0 și 6 ani, dar următoarea situație în care avem multe ore de sarcini domestice este cea în care persoanele trăiesc în cuplu și au peste 65 de ani. Față de medie, persoanele angajate au mai puține ore de sarcini domestice. Indexul egalității de gen ne arată că situațiile cele mai dezzechilibrate pentru persoanele din eșantion sunt când există un copil în cuplu, dar și când persoanele au sub 45 de ani, trăiesc în cuplu și nu au copii. Pentru persoanele angajate situația de inegalitate maximă se păstrează la aceleași situații, dar valorile indexului sunt ceva mai reduse.



**Fig. 11.** Orele de sarcini domestice pe zi, în România, pentru toate persoanele din eșantion



**Fig. 12.** Orele de sarcini domestice pe zi, în România, pentru persoanele angajate

Cazurile în care indexul arată o situație mai egalitară de gen sunt pentru femeile și bărbații care nu trăiesc în cuplu și nu au copii sub 18 ani. Astfel, pentru persoanele angajate, sub 45 ani, fără copii sub 18 ani, media orelor de sarcini domestice ale femeilor care trăiesc în cuplu este mai mare cu o oră decât media femeilor cu aceleași caracteristici dar care trăiesc singure, în timp ce pentru bărbați efectul este invers. Același lucru se întâmplă și în cazul în care ne uităm la persoanele cu vârsta între 45 și 64 ani sau la cele de peste 64 ani: prezența partenerului în cuplu crește orele de sarcini domestice. Când bărbații sunt singuri, orele lor de sarcini domestice cresc (creșterea este între o jumătate de oră și o oră pe zi), tocmai pentru a acoperi necesitățile lor, care nu mai sunt îndeplinite de partener.

## Concluzii

Folosirea timpului în țările studiate se desfășoară într-un cadru social și cultural specific fiecăreia în parte, nivelul de dezvoltare economică (împreună cu diferitele instituții și structurările acestora) și mai ales sistemul de politici sociale (politicile forței de muncă, sistemul de pensii și cel al prestațiilor familiale) sunt cele ce determină aceste modele. Gershuny (2000) analizează situația actuală a țărilor dezvoltate folosindu-se de conceptul de „regimuri ale folosirii timpului” („time-use regimes”), recunoscând influența conceptului de „regimuri ale bunăstării” al lui Esping-Andersen. Conceptul de „regimuri ale folosirii timpului” este important pentru subiectul de față, când analizăm diferențele între state, dar de multe ori acesta nu este suficient pentru a le surprinde: dincolo de structura acestor regimuri există diferențe de populație (diferențe de compoziție a acesteia).

Discuția se complică atunci când Gershuny, folosind datele din MTUS analizează structurările folosirii timpului în țările capitaliste începând din anii '60 până în anii '90 și observă pentru anumite țări descreșteri ale timpului de muncă, apoi pentru alte perioade sau alte țări creșteri ale orelor de muncă plătită. În acest moment se pune problema dacă atunci când controlăm variabila „regimuri ale folosirii timpului” mai trebuie să explicăm ceva – acel ceva poate fi un specific național, cultural, ce nu a fost încă surprins de cercetările bazate pe folosirea timpului.

O privire de ansamblu asupra folosirii timpului, așa cum o face acest articol, poate fi înșelătoare: lucrând cu medii naționale putem ignora diversitatea fenomenului la nivelul unei țări. De aceea este foarte important să studiem cum este structurată folosirea timpului într-un anumit cadru social, legislativ și cultural – dincolo de probleme de compoziție a populației să vedem modul în care diferite categorii de populație execută sarcini domestice. Și pentru că sarcinile domestice se desfășoară la nivelul unei gospodării și sunt împărțite între parteneri, sarcina analistului devine și mai importantă: să arate de ce și cum diferă efectul diferitelor variabile asupra bărbaților și femeilor.

## BIBLIOGRAFIE

1. \*\*\* (2000) *A pilot time use survey* Mongolia Statistics, Ulaanbaatar.
2. \*\*\* (2001) *Around the Clock - Findings from the New Zealand Time Use Survey (1998-99)* - Statistics New Zealand, Reference Report.
3. \*\*\* (2002) *Summary of results of the 2001 Survey on Time Use and Leisure Activities*, Statistics Bureau of Japan, 20 sept 2002.
4. \*\*\* (2003) *A new organisation of time over working life* European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxemburg.
5. \*\*\* (2003) *Pocketbooks: Time Use at Different Stages of Life. Results from 13 European Countries* Working Papers and Studies, European Commission, Luxemburg.



6. \*\*\* (2004) *Development of a methodology for the collection of harmonized statistic on childcare*, Working Papers and Studies, European Commission, Luxemburg.
7. \*\*\* (2004) *Guidelines on Harmonised European Time Use Surveys* Working Papers and Studies, European Comission, Luxemburg.
8. \*\*\* (2004) *Pocketbooks: How Europeans spend their time. Everyday life of men and women* Luxemburg, Working Papers and Studies, European Commission, Luxemburg.
9. \*\*\* (2005) *American Time Use Survey – 2004 Results announced by BLS*, Bureau of Labor Statistics, sept 2005.
10. \*\*\* (2005) *Comparable Time Use Statistics. National Tables from Ten European Countries*, Working Papers and Studies, European Commission, Luxemburg.
11. Aliaga C (2005) *Gender gaps in the reconciliation between work and family life*, Eurostat.
12. Bonke J, Gupta ND, Smith N (2003) *Timing and flexibility of housework and men and women's wages*, în IZA-Bonn, Discussion Paper no. 860, Aug 2003.
13. Brannen Julia (2003) *The Work-Family Lives of Women: Autonomy or Illusion*, Gender Institute Seminar, London School of Economics.
14. Clark, Warren (2001) „Economic Gender Equality Indicators 2000”, *Canadian Social Trends*, Statistics Canada, Martie 2001.
15. Coltrane, Scott (2000) „Research on Household Labor: Modeling and Measuring the Social Embeddedness of Routine Family Work” în *Journal of Marriage and the Family*, 64,4.
16. Egerton M & Gershuny J (2004) *Utility of Time Use Data: Report to DfES*, ISER, University of Essex, June 2004.
17. Fagan C & Co. (2002) *Genre, emploi, et preferences pour le temps de travail en Europe*, Fondation Européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail.
18. Fisher K, & Layte R (2004) „Measuring work-life balance using time diary”, *electonic International Journal of Time Use Research*, vol 1, no1, aug 2004.
19. Gauthie Anne & Smeeding Thimothy (2003) „Time use at older age: cross-national differences” în *Research on Aging*, SAGE, vol. 25, no3, 247-274.
20. Gershuny J (2000) *Changing Times. Work and Leisure in Postindustrial Society*, Oxford University Press.
21. Gershuny J (2005) *Busyness as the badge of honour of the new superordinate working class*, ISER Working Papers, no. 2005 – 9.
22. Gershuny J (2005) *Time Allocation and the Comprehensive Accounting of Economic Activity*, ISER Working Papers, no. 2005-8.
23. Gershuny J (2005) *What do we do in postindustrial society. The nature of work and leisure time in the 21<sup>st</sup> century*, ISER Working Papers, no. 2005-7.
24. Gershuny J, Sullivan O (2001) „Cross-national Changes in Time-use: some Sociological (Hi)stories Re-examined”, *British Journal of Sociology*, 52 (2), pp 331-348.
25. Goldschmidt-Clermont L & Pagnossin-Aligisakis E (1999) „Households' non SNA production: labour time, value of labour and of product, and contribution to extended private consumption” în *Review of Income and Health*, seria 45, nr 4, Decembrie 1999.
26. Gross J, Swirski B (2002) *Time Use Survey and Gender Equality*, Adva Center, 2002.
27. Mendez Patricia (1998) *Las encuestas del uso del tiempo en Mexico*, INEGI, 1998.
28. Osterberg C (2000) *Methodological Guidelines on Harmonised European Time Use Surveys*, UNSD, Expert Group Meeting on Methods for Conducting Time-Use Surveys, octombrie 2000.

## ATITUDINILE STUDENȚILOR DESPRE RELAȚIILE DE CUPLU

SZABÓ BÉLA

**ABSTRACT. Gender role attitudes among students** In the following study I draw a picture about the gender role attitudes among Romanian students. The main aim is to compare the attitudes of the students in my own research, with the findings of a national survey, and with some data available at the level of the European Union. Romania being a candidate to join the European Union, the analysis is focusing on the similarities and differences of attitudes in a particular segment of the population: the young adults – a generation which, in the future, can influence gender relations.

Atitudinile față de relațiile de cuplu constituie o tematică actuală importantă, pentru care pot fi găsite unele explicații în diverse teorii privind familia, dar care se pretează de asemenea, la noi analize prin modele aflate încă construcție.

De exemplu, una dintre teoriile existente privind atitudinile legate de gen și de relația de cuplu afirmă că femeile și fetele adolescente au o atitudine mai pronunțat modernă (non-tradițională) decât bărbații și băieții adolescenți și că în cadrul familiei este mult mai probabilă o asemănare a atitudinilor între generații decât între sexe (Burt & Scott, 2002).

Un alt studiu (Slavkin & Stright, 2000) vizează diferitele atitudini de roluri de gen ale respondenților prin prisma familiei de origine din care provine persoana respectivă. Autorii au studiat rolurile de gen al studenților, studenții fiind împărțiți în trei grupe în funcție de tipul familiei din care provin: familie monoparentală, condusă de mamă; familie monoparentală, condusă de tată; familie cu ambii părinți prezenți. Rezultatele au arătat că în familiile monoparentale conduse de părinți de un anumit sex, copiii tind să asimileze roluri specifice genului opus. În cazul familiilor unde ambii părinți erau prezenți nu se observa o diferență semnificativă între studenți în acest punct de vedere. În acest caz tinerii aveau o atitudine ce se încadrează în explicațiile lui Burt & Scott, amintite mai sus.

Batâr D. (2000) prezintă o serie de caracteristici ale tinerelor cupluri din România. Multe cupluri tinere au cu totul altă orientare și pregătire profesională față de cele ale părinților lor, fapt ce impune o reexaminare a rolurilor lor maritale/de cuplu – susține autorul. Nu este vorba neapărat de un cuplu conjugal modern, dar orientat altfel decât generațiile anterioare și trăind într-o societate diferită, cu pretenția de modernitate. De aici derivă pretenția unor cupluri tinere de a rupe cu modul tradițional de viață de cuplu.

Într-o cercetare proprie am propus analizarea atitudinilor studenților legate de relațiile de cuplu, pentru a le putea compara cu datele cunoscute din alte studii efectuate în diferite țări ale Uniunii Europene. Pentru această analiză am folosit un

chestionar realizat de Szilagy (1986), pe care l-am adaptat pentru studenți. Alegerea eșantionului s-a făcut în mod aleator în cadrul Universității Sapienția, filiala Târgu Mureș, unde funcționează patru secții de specializare (pedagogie socială, mecatronică, informatică, inginerie). Eșantionul conține 128 de studenți din care 75 fete. Cercetarea este de tip explorator, cu scopul principal de a oferi o informare inițială, urmând ca în analizele viitoare să fie investigată asocierea între diferitele factori ce influențează părerile studenților legate de relațiile de cuplu și de rolurile de gen.

Rezultatele analizelor din ultimii ani arată că relația de parteneriat ocupă un rol foarte important în viața persoanelor (Vaskovics, 2002). El prezintă câteva date relevante la nivelul populațiilor Uniunii Europene, din care rezultă că relația de parteneriat este evaluată ca fiind „foarte importantă”, de către 90% din respondenți. Această afirmație este valabilă și în cazul generației tinere și practic nu există diferențe în ceea ce privește importanței atribuite relației maritale sau a celei din afara căsătoriei: așteptările cum ar fi atracția reciprocă, responsabilitățile comune, fidelitatea etc. sunt la fel în ambele situații.

Fidelitatea, ca fiind valoarea cea mai importantă în căsătorie, este susținută de respondenți provenind mai ales din următoarele țări: Marea Britanie, Olanda, Irlanda și Danemarca. Este interesant că în Franța, de exemplu, doar 50% consideră că fidelitatea ar fi un lucru de bază în ceea ce privește căsătoria. Tot în Franța sunt cele mai puține persoane care susțin că de fapt căsătoria reprezintă rezultatul atracției reciproce. Spania este țara din Europa care apreciază în cea mai mare măsură că la baza căsătoriei este atracția reciprocă. Căsătoria este văzută ca fiind o garanție a drepturilor copiilor peste media europeană în țări ca Danemarca, Grecia și Spania, în timp ce în Luxemburg acest punct de vedere are cea mai mică pondere.

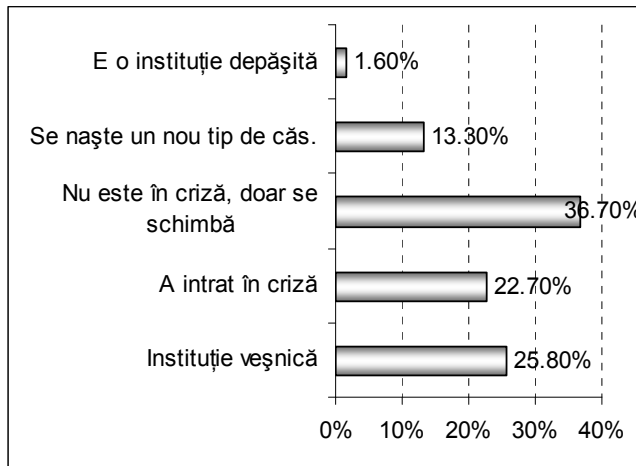
Și în cazul studenților din Târgu Mureș se poate spune că așteptările sunt asemănătoare cu cele prezentate mai sus. În proporție de 85,9% ei așteaptă ca relațiile de cuplu să aducă în primul rând iubire, siguranță, respect reciproc și împlinire sufletească. De asemenea ei consideră într-un procent covârșitor (peste 90%) că fidelitatea este un element esențial în relațiile de cuplu.

Legat de analiza importanței relative a familiei, Vaskovics (2002) propune o diferențiere între căsătorie și cuplul familial. El susține că în ceea ce privește căsătoria, aceasta nu mai este percepută ca premisă exclusivă pentru întemeierea familiei. Legat de acest fapt autorul observă o tendință începută încă din anii '60, acompaniată de o diferențiere crescândă între generațiile tinere și cele în vârstă: din ce în ce mai mulți tineri pun sub semnul întrebării „necesitatea fundamentală” a căsătoriei. Acest mod de conceptualizare este susținut de datele bazei de date *Eurostat* (2003).

Din punct de vedere pragmatic căsătoria este văzută ca necesitate, ca ceva ce ajută la facilitarea vieții cotidiene, la confruntarea greutăților, mai ales la spanioli, greci și nemți. În Marea Britanie această percepție abia dacă e luată în considerare. Printre spanioli se face simțită și tendința de a considera căsătoria ca o instituționalizare fără rost a unei situații private. În Spania și Franța sunt cele mai multe persoane

care afirmă că perechea aflată în pragul căsătoriei nu face altceva decât să se conformeze așteptărilor societății. Țările cu cei mai puțini susținători ai acestor idei sunt Danemarca și Italia. Grecii consideră, în proporție destul de mare, căsătoria ca renunțare la libertatea personală, respectiv ca o stagnare în rutină. Aceste viziuni sunt împărtășite doar în Franța și Spania la un nivel ce merită amintit.

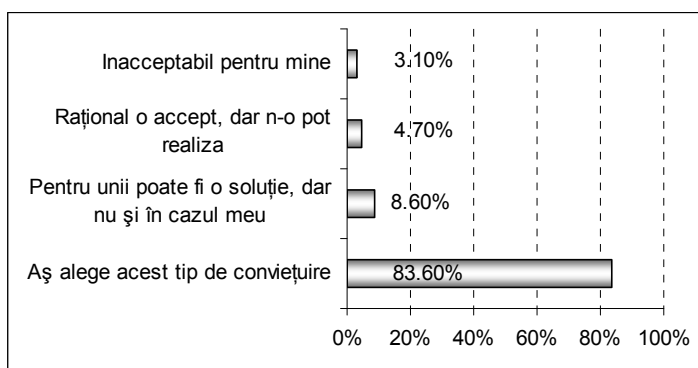
Ceea ce este de remarcat la studenții chestionați este că aceste diferențe de atitudini existente la nivel european se remarcă prin păreri diferite legate de viitorul căsătoriei. Astfel, cei care consideră căsătoria ca fiind o instituție veșnică, ce nu poate fi dizolvată, reprezintă doar 25,8% din cei chestionați. Există un procent de 36,7% de studenți (important, ca pondere) care recunosc pe de o parte procesul de schimbare și modificare prin care trece instituția căsătoriei, dar neagă faptul că acesta ar fi în declin sau în criză. O părere ce poate fi considerată mai mult neutră este cea care constată apariția unei noi forme de căsătorie, afirmație susținută de 13,3% dintre studenți. Din păcate chestionarul nu ne oferă mai multe informații privind modul în care studenții concep acest nou tip. În cercetările viitoare ar fi interesant de analizat la ce anume se gândesc respondenții când formulează astfel de afirmații. Pentru asemenea investigații metodele cele mai eficiente ar putea fi interviul sau grupul focus. Numai 1,60% dintre studenți sunt de acord cu afirmația tranșantă după care instituția căsătoriei este depășită. Alți 22,7% dintre respondenți sunt defavorabili căsniciei, ei considerând căsnicia ca fiind o instituție intrată în criză. Cu toate diferențele de nuanțe, populația de studenți chestionată poate fi catalogată în ansamblu ca fiind mai degrabă favorabilă căsătoriei, chiar dacă o parte însemnată dintre tinerii investigați optează pentru un nou model de familie, ale căror roluri și specific vor fi descrise în cele ce urmează.



**Graficul nr. 1.** Părerile studenților legat de instituția căsătoriei

Un alt set de întrebări s-a orientat spre sondarea planurilor concrete de viitor ale studenților din lot. Întrebarea pe care am formulat-o privește existența sau inexistența consecvenței dintre atitudinea cel puțin rezervată față de instituția căsătoriei și existența unor planuri de a se căsători. Cercetările din spațiul Uniunii Europene, conform datelor prezentate de Vaskovics (2002) arată că tinerii nu exclud pentru ei înșiși posibilitatea căsătoriei, chiar dacă au o atitudine critică față de ea, doar un procent de 10% respingînd ideea căsătoriei pentru ei înșiși. Majoritatea dorește în continuare să se căsătorească, o altă categorie lăsând această chestiune nedecisă.

Această duplicitate în exprimarea opiniilor este perceptibilă și în cazul studenților chestionați. Există o cvasi-unanimitate în favoarea căsătoriei în momentul în care studenții sunt întrebați de planurile lor în viitor. Marea lor majoritate (83,6%) nu exclud ca în viitor să aleagă această formă „instituționalizată” de relație de cuplu. Ca și în cazul tinerilor din Uniunea Europeană, și la studenții noștri se poate distinge un grup (în proporție ceva mai mare decât în cercetarea menționată) care respinge ideea căsătoriei pentru ei înșiși.



**Graficul nr. 2.** Planul de viitor al studenților legat de căsătorie

După cum se poate vedea din graficul 2, grupul celor ce resping ideea căsătoriei pentru ei înșiși se împart, în trei grupe, datorită construcției chestionarului, care împreună totalizează 16,40%.

Deși par că preferă căsătoria, situația se schimbă oarecum dacă analizăm răspunsurile la întrebarea legată de stabilitatea relațiilor de cuplu (întrebarea este formulată în așa fel, încât nu conține referire directă la căsătorie). În acest caz se poate observa o scădere a numărului acelor persoane care doresc o relație de o viață cu o singură persoană (forma cea mai apropiată de „instituția” căsătoriei), procentul lor fiind de 62,5%. Restul studenților se împart între diferite alte opțiuni ce implică relații cu mai multe persoane (fie în același timp, fie în mod consecutiv), 19, 5% preferând mai multe relații consecutive, iar 6,3 existența în paralele a mai multor relații de durată scurtă.

**Tabel 1.**

**Ce tip de relație de partener preferă studenții**

<i>Tipul relației</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Procent</i>
Relație de o viață cu o singură persoană	80	62.5
Mai multe relații consecutive cu diferite persoane	25	19.5
O relație constantă, paralel cu alte relații de durate mai scurte	8	6.3
2-3 relații paralele, de durate mai lungi, fără căsătorie	3	2.3
Parteneri ocazionali	7	5.5
Relație de prietenie, fără relații intime	1	0.8

În timp ce rezultatele cercetărilor legate de familie arată o depreciere în ceea ce privește instituția căsătoriei, rolurile părintești – și cu acestea și familia – continuă să fie foarte importante în viața oamenilor. Numărul tinerilor ce nu doresc deloc copii este relativ redus (sub 5%). De fapt, în această temă aproape nici nu există diferențe între generații și nici între bărbați și femei. Și în cazul studenților chestionați putem constata că marea lor majoritate vor să devină părinți cândva sau, cel puțin, nu exclud această variantă existențială din viața lor.

Diferențe importante între țările europene există atunci când este vorba de conviețuirea în afara căsătoriei. Conviețuirea în acest fel este categoric respinsă în trei țări: Irlanda, Italia și Portugalia. Cea mai pozitivă în această privință pare să fie de departe Luxemburg. Tot pozitiv gândesc în această privință și Germania, Belgia. Pe lângă țările amintite ca fiind împotriva concubinajului se numără și Grecia. (Eurostat, 2003).

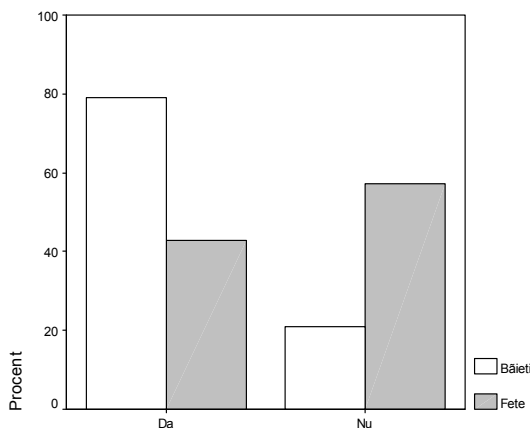
În chestionarul aplicat studenților există referire la concubinaj, înțeles ca fiind conviețuirea cu partenerul (partenera), într-o căsătorie de probă. Un grup de 32,8% de studenți consideră că această practică, menită să probeze compatibilitatea părților în diferitele aspecte ale vieții conjugale se va răspândi până la urmă și se va generaliza (32,8%). Mulți sunt totuși și cei care au o rețineră față de această formă de familie, spunând că poate fi o soluție pentru alții, dar nu și pentru ei înșiși (proportia acestora este de 21,1%). Lor li se adaugă 16,4% dintre studenți, care afirmă că este cu totul inacceptabilă o asemenea practică, reflectând în această exprimare o atitudine tradiționalistă fără echivoc.

**Tabel 2.**

**Părerii despre concubinaj**

<i>Părerii</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Procent</i>
Nu cunosc	11	8.6
Aș dori să aflu mai mult	15	11.7
Pentru unii poate fi o soluție, dar nu și pentru mine	27	21.1
Îl accept, dar nu cred că aș putea trăi astfel	12	9.4
Până la urmă se va răspândi	42	32.8
Este inacceptabil	21	16.4

Studentii susțin în proporție de 54,0% că sunt de acord cu ideea datoriei femeilor de a se ocupa de treburile gospodăriei (39,7% o dezaprobă, restul nu răspund). În mod evident există însă o diferență între sexe, după cum se observă și din graficul de mai jos. Ceea ce este de remarcat din punct de vedere al analizei întrebării în funcție de genul respondenților este faptul că băieții par să aibă un punct de vedere mai radical tradiționalist, ei fiind în 79,2% din cazuri de acord cu afirmația menționată. În cazul fetelor situația este diferită, mai puțin de jumătate (42,8%) aprobând această afirmație.

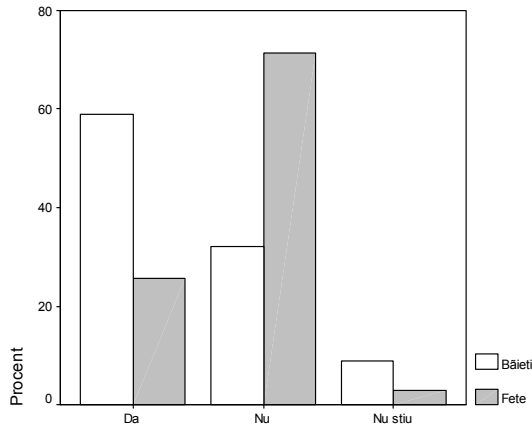


**Graficul nr. 3.** Este mai mult datoria femeilor decât a bărbaților să se ocupe de treburile casei?

Rezultatul este în concordanță cu datele constatate în urma sondajului de opinie realizat de către *Fundația pentru o Societate Deschisă* împreună cu organizația *Gallup*. Desfășurată pe un eșantion reprezentativ național, cercetarea lor arată că 63% din populație este de acord că *este mai degrabă datoria femeilor să se ocupe de treburile casei*. Cei care susțin contrariul sunt într-un procent de 30%. Dacă ne concentrăm asupra categoriei de vârstă de 18-29 de ani, atunci rezultatele lotului din Tg. Mureș sunt și mai aproape de cele naționale, unde procentele erau: 58% exprimă acordul, iar 36% dezaprobă ca aspectele casnice să fie preponderent atribuite femeilor). Din ambele seturi de date rezultă o ușoară tendință a tinerilor, în special a femeilor (de fapt a unei treimi), de a se îndepărta de concepția patriarhală.

Analizând răspunsurile la întrebarea privind *câștigarea banilor ca fiind un rol mai degrabă al bărbaților* – rol legat de așteptările față de genul masculin, rezultatele ne indică o situație oarecum diferită. Global, în lotul examinat 40,5% sunt de acord, iar 54% dezaprobă, afirmația. La o analiză diferențiată pe sexe putem să spunem că există o divergență foarte puternică (valoarea  $p$  fiind mai mică de 0,000), dat fiind că băieții mai degrabă susțin această afirmație, pe când fetele o dezaprobă la un nivel destul de ridicat, de peste 70% (vezi graficul de mai jos), demonstrând astfel conștiința importanței rolurilor lor profesionale.

## ATTITUDINILE STUDENȚILOR DESPRE RELAȚIILE DE CUPLU



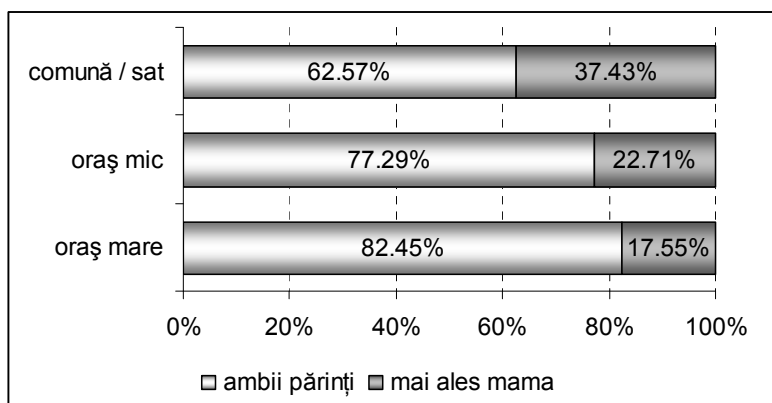
**Graficul nr. 4:** Este mai degrabă rolul bărbatului decât a femeilor să aducă bani în casă?

În acest caz studenții se arată a fi mai puțin tradiționaliști, rezultatele cercetărilor efectuate de Fundația pentru o Societate Deschisă arătând că respondenții eșantionului național sunt de acord cu această afirmație la un nivel chiar mai mare decât la întrebarea legată de atribuțiile casnice ale femeilor: 70% aprobă și doar 23% resping ideea de a atribui bărbatului rolul de aducător de venit (7% nu răspund). Oltenia este zona istorică unde tradiționalismul pare să fie cel mai pronunțat, 77% dintre cei chestionați fiind de acord cu rolul bărbatului de a aduce banii în casă și doar 16% respingând această afirmație (restul sunt nonrăspunsuri). Situația devine mai nuanțată (chiar dacă la o diferență minimă), dacă întrebarea este analizată în funcție de segmentarea educațională a respondenților. La segmentele cu o pregătire educațională mai ridicată se constată o reducere a celor ce aprobă această atitudine, ajungându-se în cazul persoanelor cu educație superioară chiar la situația opusă: doar 44% dintre respondenți sunt de acord, pe când 48% dezaproabă atribuirea unui asemenea rol mai degrabă bărbatului. Se observă deci o puternică asociere între nivelul de educație a persoanelor și atitudinea lor față de rolurile conjugale.

În cele ce urmează analizăm atitudinile respondenților față de responsabilitatea creșterii și educării copilului. *Cine ar trebui să se ocupe într-o familie de creșterea și educarea copiilor?* Posibilitățile de răspuns sunt multiple: ambii părinți, mai ales mama, altcineva (ex. tata, bunicii, statul etc.). În cazul cercetării noastre asupra studenților soluția cea mai frecventă aleasă (în procent de 82,5%) reprezintă cea în care ambii părinți sunt implicați în creșterea copilului. Doar 15,1% sunt cei care consideră că acest lucru ar fi mai degrabă sarcina mamelor. Se poate remarca și de această dată o deschidere în ceea ce privește atitudinea studenților față de împărțirea democratică a rolurilor conjugale între cele două sexe. De fapt, în cazul acestei întrebări tendința modernizării e observabilă și la nivel național, chiar dacă procentajele diferă ușor de



cele prezentate mai sus: 71% consideră că este necesară implicarea ambilor părinți, iar 28% susțin că preocuparea pentru copii este mai mult datorită mamei. Este interesant totuși de remarcat faptul că aceste răspunsuri sunt influențate – pe lângă nivelul educațional a cărei influență importantă am menționat-o deja – și de tipul localității din care provin persoanele chestionate. Astfel, în cazul celor proveniți din localități mai mici (sate sau comune) se poate constata o mai accentuată preferință pentru atribuirea rolului de creștere a copiilor cu prioritate mamei. Analizând localitățile mai mari (definite prin număr de locuitori și rangul localității respective), constatăm o scădere graduală a acestei preferințe în favoarea implicării ambilor părinți.

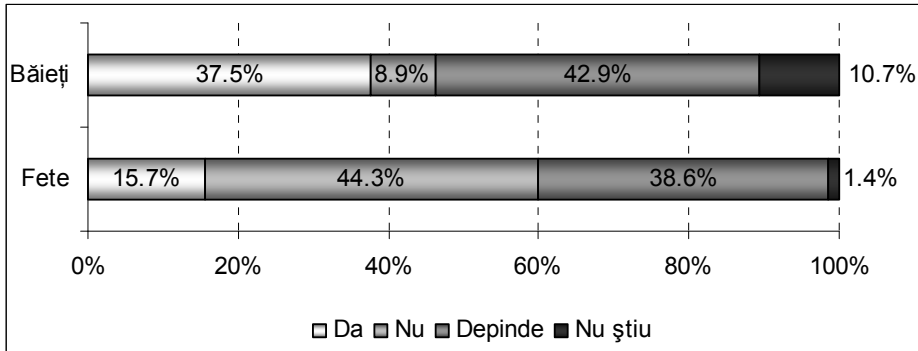


**Graficul nr. 5:** Cine ar trebui să se ocupe într-o familie de creșterea copiilor?

Alte două întrebări au rolul să testeze opțiunea studenților vis a vis de dihotomia tradițional-modern în ceea ce privește rolurile conjugale. Părerea studenților față de problema *cine este capul familiei* nu pare să ne ofere un răspuns foarte clar la prima vedere. Cele mai frecvente răspunsuri sunt de genul ‚depinde’, această opțiune atingând 40%. La analiza răspunsurilor am fost tentați să eliminăm această întrebare, la care doar 50% din eșantion au dat răspunsuri ferme. Compararea cu datele cercetării naționale pare fi și în acest caz concludentă, la categoria „student, elev” repartitia răspunsurilor fiind similară cu cea obținută de noi. Invocând argumentul că orice răspuns reflectă o atitudine care poate fi semnificativ legată de tema analizei noastre, chiar și cel de ezitare sau indecizie în privința alegerii preferențiale a unui anumit comportament sau atitudini, prezentăm și aceste rezultate.

Indecizia reiese din răspunsurile la întrebarea ce privește genul *stăpânului casei*. Aici se observă un consens între sexe (52% fete și 48% băieți nu știu ce să aleagă). În privința celorlalte variante de răspuns, așa cum era de așteptat, mai mult băieții ca fete afirmă că bărbatul este capul familiei (vezi graficul de mai jos). La rândul lor, fetele neagă această afirmație în proporție semnificativ mai mare decât băieții.

ATTITUDINILE STUDENȚILOR DESPRE RELAȚIILE DE CUPLU

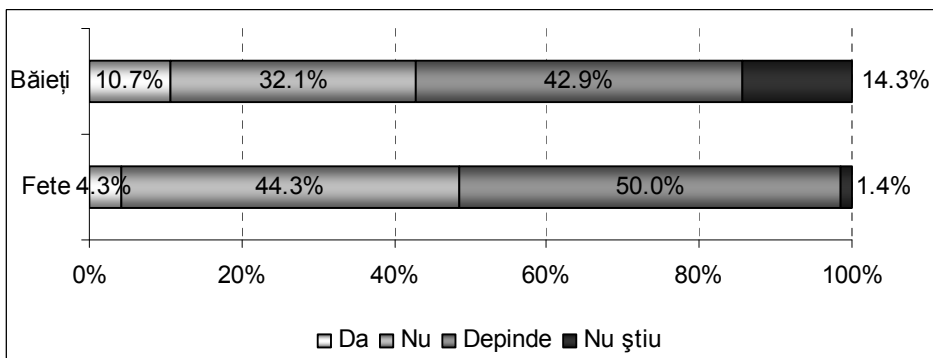


**Graficul nr. 6:** Bărbatul este capul familiei?

Spre deosebire de lotul de studenți, în eșantionului reprezentativ la nivel național putem observa predominanța clară a concepțiilor patriarhale: cei mai mulți sunt de părere că bărbatul este capul familiei (83%), acest lucru fiind negat de doar 8% din eșantion. Nedecizișii sunt și ei doar 8% (dar din păcate nu avem date despre factorii de care ar "depinde" decizia lor).

La întrebarea simetrică dacă *femeia este stăpâna casei*, rezultatele înclină în același sens: cei mai mulți studenți nu au o idee preconcepută, ci afirmă că acest lucru ar depinde de circumstanțe (46,8%). Mulți nu concep ca femeia să fie stăpâna casei (38,9%) și doar un procent de 7,1% susțin această idee, restul nu se pot pronunța.

Pentru evidențierea distribuției și a diferențelor din punct de vedere al genului respondenților, prezentăm graficul 7.



**Graficul nr. 7:** Femeia este stăpâna casei?

Este de remarcat că băieții aleg răspunsul „depinde” chiar într-o proporție dublă față de fete. Este interesant ca sunt mai multe fete decât băieți cei care neagă posibilitatea ca *femeile sa fie stăpâna casei*. Aceste constatări sunt diferite de cele care reies din comparația cu datele la nivel național, unde indiferent de gen este un acord general în legătură cu statutul femeii în casă: 58% dintre bărbați și 65% dintre femei acceptă că femeia este stăpâna casei, iar 27% din rândul bărbaților și 19% din rândul femeilor resping această afirmație.

În comparație internațională se pare că tinerii din România și în mod special studenții chestionați în cercetarea din Tg. Mureș par să fie mai aproape de modul de gândire al persoanelor din Uniunea Europeană decât eșantionul național. Este totuși nedrept să considerăm Uniunea Europeană ca o entitate omogenă la care trebuie să ne raportăm. Cum au arătat cercetările prezentate în introducere (Slavkin & Stright, 2000, Burt & Scott, 2002, Vaskovici, 2003) între și în interiorul țărilor membre există mari diferențe de opinii în privința atitudinilor legate de rolurile de gen. La originea acestora pot sta factori legați de nivelul social și economic, de nivelul educațional, de vârstă, de tradiția și de cultura unei țări anume, sau a unei comunități. Stabilirea ponderii acestor factori în determinarea atitudinilor de gen în cazul unui grup sau categorii de populație, ca de exemplu în cazul studenților, rămâne sarcina unor cercetări viitoare

## BIBLIOGRAFIE

1. Slavkin M., Stright D. A. (2000), „Gender role differences in college students from one- and two-parent families”, in *Sex Roles* vol. 42, Academic Research Library
2. Burt K., Scott J. (2002), „Parent and adolescent gender role attitudes in 1990s Great Britain”, in *Sex Roles* vol. 46, Academic Research Library
3. Batâr D. (2000) „Roluri conjugale, mijloc de manifestare a modelului cultural ún comportamentul familiilor tinere” in *Starea societății românești după 10 ani de tranziție*, Ed. Expert, București.
4. Vaskovics L. A. (2003): *A család fejlődése Európában. Társadalmi demográfiai trendek*. Educatio, 2002/3,
5. Szilagyí V. (1986), *Szexuális kultúránkról* [Despre cultura noastră sexuală], Lapkiado, Budapest
6. Eurostat: [www.europa.eu.int](http://www.europa.eu.int)

## **DURATA ȘEDERII COPIILOR ȘI MODELELE DE IEȘIRE DIN PLASAMENT DE LA ASISTENT MATERNAL PROFESIONIST ÎN JUDEȚELE CLUJ ȘI NEAMȚ: 1999-2004**

**NICOLETA NEAMȚU**

**ABSTRACT. Length of Stay and Patterns of Exit from Professional Foster Care in Cluj and Neamț Counties: 1999-2004.** This article presents the results of a retrospective longitudinal research, done on six exit cohorts of children from two counties – Cluj (202 subjects) and Neamț (73 subjects) – participants in the situation of the ceased social protection measure of foster care, for the period 1999-2004. The length of stay in the last placement in professional foster care – the revoked one, is the criteria for placing a child in a certain cohort and, it is calculated in number of days.

The study offers a comparative perspective on the exit rate of children, according to the number of days spent in temporary care and the variation of the placement length for those children coming from different exit cohorts, in the same county. There are presented also the synthetic statistic indicators, relevant for comparing the evolution of the situation in both two counties, in the cohorts of children, which left professional foster care in the interval 1999-2004.

Based on the placement length, there are identified and classified foster care placement types: short and medium term forms and their predominance according to the year of ceasing foster care. Models of exit from professional foster care placement are also described, according to the their length and the evolution of the rate of leaving substitutive care in the evaluated cohorts.

The paper outlines also the relationship between the ethnic affiliation of the child and the length of professional foster care placement. In four exit cohorts gypsy children are associated with longer lengths of stay in foster care. The length of stay spent by the child in foster care is analyzed in the context of the medium monthly cost per child of this substitutive familial alternative in Romania.

### **Introducere**

Lucrarea prezintă rezultatele unei cercetări longitudinale retrospective pe șase cohorte de copii din județul Cluj (202 subiecți) și respectiv, din Județul Neamț (73 subiecți), pentru care a încetat măsura plasamentului sau încredințării la asistent maternal profesionist în anii: 1999-2004. Durata ultimului plasament la asistent maternal, cel revocat, datorită căruia copilul este inclus într-o anumită cohortă, este calculată în număr de zile.

Analiza cohortei este o strategie tot mai extinsă în sociologie (ca și în economie, demografie, pedagogie sau psihologie). Criteriul de delimitare a cohortei, în cazul fenomenului analizat în acest studiu, l-a constituit anul încetării sau revocării plasamentului sau încredințării copilului la asistent maternal profesionist.

Studiul prezintă comparativ rata ieșirilor în funcție de numărul de zile petrecute în îngrijire temporară și variația duratei șederii copiilor proveniți din diferite cohorte de ieșire, în interiorul aceluiași județ, cât și indicatorii statistici sintetici, relevanți pentru compararea evoluției situației în cele două județe, în cohortele de copii care părăsesc îngrijirea de la asistent maternal profesionist (AMP) în intervalul 1999-2004.

Pe baza lungimii plasamentului sunt identificate și clasificate tipurile de plasament la asistent maternal: pe termen scurt și mediu și preponderența acestora în funcție de anul încetării îngrijirii substitutive. De asemenea, sunt descrise modelele de ieșire din plasament la AMP în funcție de durata șederii copiilor și a evoluției ratelor de ieșire din îngrijire în cohortele evaluate.

Lucrarea evidențiază, de asemenea, relația existentă între apartenența etnică a copilului și durata șederii acestuia în îngrijire la AMP. Lungimea intervalului de timp petrecut de copil în plasament sau încredințare la asistent maternal profesionist este analizată, ținând cont și de costul mediu lunar per copil al acestei alternative familiale substitutive de îngrijire a copilului.

Prelungirea timpului petrecut de copil în îngrijirea substitutivă, în afara familiei sale biologice este de nedorit din mai multe motive. În primul rând, premisa de bază a noilor reglementări din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, intrate în vigoare de la 1 ianuarie 2005, este aceea că lipsa unui cămin permanent este în detrimentul bunăstării copiilor, și ca soluție temporară, îngrijirea substitutivă de tip asistență maternală, ar trebui să fie pe o durată limitată (Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului). Acest tip de plasament, nu ar trebui să dureze mai mult decât timpul minim necesar unei reunificări stabile cu familia naturală sau plasării copilului în adopție sau pregătirii sale pentru viața de tânăr adult la împlinirea vârstei legale a majoratului. De asemenea, rezultatele câtorva cercetări empirice evidențiază scăderea probabilității reintegrării copiilor în familia lor biologică pe măsura creșterii duratei separării de aceasta (Barth et al., 1994; Courtney, 1994; Maluccio, 2000).

Din punctul de vedere al politicii publice, duratele lungi ale șederii în asistență maternală contribuie la o mai mare încărcătură de cazuri în sistemul de protecție a copilului și la creșterea costurilor serviciilor sociale. Dată fiind tendința decidenților politicii locale înspre reducerea costurilor administrative, încărcătura de sarcini de muncă a personalului angajat în acest sector este în creștere, iar fluctuația de personal este mare. Combinând motivele menționate anterior, care nu sunt singurele, devine imperativă plasarea copiilor în medii sociale permanente, cât mai repede cu putință, contribuind la dezvoltarea lor sănătoasă și armonioasă.

Având în vedere că îngrijirea de tip asistență maternală este un serviciu social nou în istoria României, introdusă în reglementările legale autohtone doar începând cu anul 1997, această situație de pionierat are atât avantaje cât și dezavantaje. "Asistentul maternal profesionist este persoana fizică, atestată în condițiile prezentei hotărâri, care asigură prin activitatea pe care o desfășoară la domiciliul său creșterea, îngrijirea și educarea, necesare dezvoltării armonioase a copiilor pe

care îi primește în plasament sau încredințare”(H.G. nr.679/2003 privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist). Un avantaj este posibilitatea studierii fenomenului de la punctul zero, dar și dezavantajul lipsei preocupărilor decidenților în crearea unei baze de date de pornire, pentru facilitarea comparațiilor ulterioare. Din acest punct de vedere cercetarea mea a pus bazele etaloanelor de comparație pentru evoluțiile ulterioare din cele două comunități locale investigate.

## 2. Metodologia cercetării

**Populațiile investigate** au fost formate din copiii aflați în dificultate, cazuri de competența teritorială a Comisiilor pentru Protecția Drepturilor Copilului Cluj și respectiv, Neamț, cărora li s-a revocat măsura de plasament familial sau încredințare la asistent maternal profesionist în cursul anilor 1998-2004 (date cumulate pe an 1 ianuarie-31 decembrie) și care, ulterior fie au ieșit definitiv din sistemul de protecție a copilului sau au urmat un alt plasament temporar. Astfel s-au constituit cohorțele de copii, după anii de încetare a plasamentului sau încredințării la AMP. Cercetarea a fost efectuată pe populație, nu pe eșantion. Structura populațiilor cercetate, în funcție de vârsta copiilor, etnie și gen este prezentată în primele cinci tabele.

Pentru *descrierea variabilei* privitoare la **vârsta** și respectiv, **grupa de vârstă**, în care se încadrează copiii la ieșirea din plasamentul/încredințarea la asistentul maternal profesionist, au fost folosite: frecvențele relative, frecvențele relative cumulate, media și mediana. Importanța acestora rezidă în identificarea tendinței centrale, precum și în imaginea generală pe care o formează referitor la întregul set de date.

Astfel, în ceea ce privește situația copiilor din **judetul Cluj**, prezentată în tabelul 1, în momentul încetării plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist, distribuția în funcție de vârste este relativ unitară.

Astfel, deși în 1998 există o singură ieșire din sistem, în cohorta din 1999, *media de vârstă* a copiilor la încetarea plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist este de 2.80. O creștere ușoară se înregistrează în cohorțele aferente anilor 2000 și 2001, când media ajunge la 2.96, respectiv 2.95. În următoarele două cohorte se înregistrează cele mai mici medii ale vârstei de ieșire din sistemul de asistență maternală, scădere mai accentuată în grupul din 2002, urmată apoi de o nouă creștere ușoară în a cincea cohortă și urcând la cea mai mare valoare a mediei, de 3,68, în ultima cohortă.

În ceea ce privește *mediana*, tendința centrală este în majoritatea cohorțelor de copii (1999, 2000, 2004) în jurul valorii de 3 ani. În 2001 și 2002 valoarea mediane scade la 2 ai împliniți, ceea ce înseamnă că jumătate dintre copiii acestor serii, au părăsit îngrijirea substitutivă până la acea vârstă, deci la o vârstă mai mică decât în prima, a doua și ultima cohortă. O scădere și mai accentuată, de 2 ori față de situația celor două serii anterioare, se produce în a cincea cohortă (anul 2003), în care se înjumătățește grupul de copii care ies din sistemul de asistență maternală la o valoare a mediane de 1 an.

Tabel 1.

**Vârsta copiilor în ani împliniți la data încetării plasamentului/încredințării la asistent maternal profesionist în perioada 1998-2004, județul Cluj**

Statistica	Grupa de vârstă	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Total
Media		-	2,80	2,96	2,95	2,17	2,37	3,68	
Mediana		-	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	
Frecvențe absolute	sub 1 an	1	2	5	8	10	12	6	44
Frecvențe relative		1,00	0,10	0,11	0,20	0,35	0,44	0,16	
Frecvențe relative cumulate		1,00	0,10	0,11	0,20	0,35	0,44	0,16	
Frecvențe absolute	1-2 ani	-	4	12	13	10	4	10	53
Frecvențe relative		-	0,20	0,25	0,32	0,345	0,15	0,26	
Frecvențe relative cumulate			0,30	0,37	0,52	0,69	0,59	0,42	
Frecvențe absolute	3-5 ani	-	13	29	11	6	9	12	80
Frecvențe relative		-	0,65	0,62	0,28	0,21	0,33	0,31	
Frecvențe relative cumulate			0,95	0,99	0,80	0,90	0,92	0,73	
Frecvențe absolute	6-9 ani	-	1	1	8	3	1	8	22
Frecvențe relative		-	0,05	0,02	0,20	0,10	0,40	0,21	
Frecvențe relative cumulate			1,00	1,00	1,00	1,00	0,96	0,94	
Frecvențe absolute	10-13 ani	-	0	0	0	0	1	1	2
Frecvențe relative		-	0	0	0	0	0,04	0,03	
Frecvențe relative cumulate		-	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,97	
Frecvențe absolute	14-17 ani	-	0	0	0	0	0	1	1
Frecvențe relative		-	0	0	0	0	0	0,30	
Frecvențe relative cumulate			1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
Frecvențe absolute	18 ani și peste	-	0	0	0	0	0	0	0
Total		1	20	47	40	29	27	38	202

În raport cu *frecvențele relative*, începutul perioadei studiate evidențiază ca și valoare dominantă - încetarea plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist la copiii din grupa de vârstă mai mică de 1 an, nemaexistând în județul Cluj, în acel an, ieșiri din sistemul de asistență maternală pentru copii din alte grupe de vârstă.

Cohorta din anul 1999 aduce însă o diversificare a categoriilor de vârstă, dominantă devenind grupa de vârstă 3-5 ani - cu o pondere de 0.65. Ceilalți copii cărora plasamentul sau încredințarea le-au încetat în această perioadă au vârste sub un an - în proporție de 0.1, între 1 și 2 ani - în pondere de 0.2 și o pondere nesemnificativă - 0.05 - în cazul copiilor între 6 și 9 ani.

Aceleași categorii de vârstă se păstrează și în grupul următor, ponderea variind foarte puțin, cu maxim 0.05, tendința rămânând în principiu, asemănătoare.

Deși în a treia cohortă (2001) se păstrează aceleași categorii de vârstă, se schimbă semnificativ proporțiile, nemaexistând o valoare dominantă. Diferența dintre categoria de vârstă de 1-2 ani - care este valoarea principală și cea de 3-5 ani, valoarea imediat următoare este ne semnificativă, numărul copiilor sub un an care au ieșit din sistemul de asistentă maternală fiind egal cu cel al copiilor care în acel moment aveau între 6 și 9 ani.

Aceiași distribuție se păstrează și în cea de a patra cohortă (din 2002), deși crește ponderea copiilor cu vârsta sub 1 an, în detrimentul celor între 6 și 9 ani.

În grupul de copii aferent anului 2003 apare o categorie nouă, care, deși într-o pondere foarte mică (0.05) atestă încetarea plasamentului/încredințării la asistent maternal profesionist a unui număr de copii cu vârste între 10 și 13 ani. În ultima cohortă analizată, se păstrează această categorie, adăugându-se, tot într-o pondere ne semnificativă și copiii cu vârsta între 14 și 17 ani.

Ca *tendință generală*, se poate observa o creștere progresivă a ponderii copiilor sub 1 an cărora le încetează plasamentul/încredințarea la asistentul maternal profesionist, de la 0.1 în grupul din 1999, la 0.44 în grupul din 2003.

Și evoluția ponderii copiilor cu vârste între 1 și 2 ani este în creștere dinspre prima înspre a patra cohortă de copii, înregistrând, după 2002, o scădere ușoară.

Dacă, începând cu grupul din 1999, proporția copiilor cu vârste între 3 și 5 ani cărora li se încheia plasamentul/încredințarea - era dominantă, aceasta înregistrează scăderi progresive până în a patra cohortă, urmând apoi să crească, fără însă a deveni dominantă.

Este interesant de observat faptul că încetarea plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist în cazul copiilor cu vârste între 10 și 13 ani - apare abia în a cincea cohortă din 2003, pe când în cazul copiilor între 14 și 17 ani - încetarea plasamentului apare abia în anul 2004. În rest, celelalte categorii de vârstă se regăsesc, în proporții variabile, în ieșirile din plasament de la AMP în tot intervalul de timp studiat.

După cum se poate observa în tabelul 2, în cazul **județului Neamț**, distribuția valorilor *mediei și medianei* este diferită față de cea din județul Cluj.

În ceea ce privește *media aritmetică* a vârstelor copiilor din județul Neamț, care au părăsit îngrijirea temporară la AMP, s-au înregistrat, în general, valori mai mari la încetarea plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist, decât în cazul județului Cluj. În ultimele patru cohorte media de vârstă a copiilor din Neamț este mai mare de 4 ani împliniți, tinzând către 5 ani, iar în cohortele corespunzătoare acelorași ani calendaristici de ieșire, în județul Cluj, media de vârstă a copiilor este cuprinsă între 2 și 3 ani împliniți. Doar în cohorta de copii din 1999, media de vârstă e semnificativ mai scăzută în județul Neamț decât în județul Cluj, iar la nivelul celei de a doua cohorte valorile mediei de vârstă a copiilor sunt similare în ambele comunități locale.



**Tabel 2.**

**Vârsta copiilor în ani împliniți la data încetării plasamentului/încredințării la asistent maternal profesionist în perioada 1998-2004, județul Neamț**

<i>Statistica</i>	<i>Grupa de vârstă</i>	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	<i>Total</i>
Media		-	1,25	2,86	4,92	4,53	4,55	4,77	
Mediana		-	1,00	3,00	5,00	4,00	3,00	5,00	
<i>Frecvențe absolute</i>	<i>Sub 1 an</i>	-	1	2	1	0	1	0	5
<i>Frecvențe relative</i>		-	0,25	0,14	0,08	0	0,11	0	
<i>Frecvențe relative cumulate</i>		-	0,25	0,14	0,08	0	0,11	0	
<i>Frecvențe absolute</i>	<i>1-2 ani</i>	-	2	2	1	6	2	7	20
<i>Frecvențe relative</i>		-	0,50	0,14	0,08	0,40	0,22	0,39	
<i>Frecvențe relative cumulate</i>		-	0,75	0,28	0,16	0,40	0,33	0,39	
<i>Frecvențe absolute</i>	<i>3-5 ani</i>	-	1	10	5	6	4	4	30
<i>Frecvențe relative</i>		-	0,25	0,72	0,38	0,40	0,45	0,22	
<i>Frecvențe relative cumulate</i>		-	1,00	1,00	0,54	0,80	0,78	0,61	
<i>Frecvențe absolute</i>	<i>6-9 ani</i>	-	0	0	6	2	1	5	14
<i>Frecvențe relative</i>		-	0	0	0,46	0,13	0,11	0,28	
<i>Frecvențe relative cumulate</i>		-	0	0	1,00	0,93	0,89	0,89	
<i>Frecvențe absolute</i>	<i>10-13 ani</i>	-	0	0	0	0	0	2	2
<i>Frecvențe relative</i>		-	0	0	0	0	0	0,11	
<i>Frecvențe relative cumulate</i>		-	0	0	0	0,93	0,89	1,00	
<i>Frecvențe absolute</i>	<i>14-17 ani</i>	-	0	0	0	0	0	0	0
<i>Frecvențe relative</i>		-	0	0	0	0	0	0	0
<i>Frecvențe relative cumulate</i>		-	0	0	0	0,93	0,89	0	
<i>Frecvențe absolute</i>	<i>18 ani și peste</i>	-	0	0	0	1	1	0	2
<i>Frecvențe relative</i>		-	0	0	0	0,07	0,11	0	
<i>Frecvențe relative cumulate</i>		-	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
<i>Total</i>		-	4	14	13	15	9	18	73

Valorile medianei vârstei copiilor, la data încetării plasamentului sau încredințării la AMP, sunt, de asemenea, în general mai mari în județul Neamț decât în județul Cluj. Această discrepanță este foarte vizibilă la nivelul încetărilor de plasament, corespunzătoare ultimelor patru cohorte. Astfel, mediana celei de a patra cohorte de Neamț depășește dublul valorii medianei seriei din același an (2001) al ieșirilor din plasament de la AMP în județul Cluj. În cohorta următoare aceasta ia o valoare dublă decât a celei corespondente pe Cluj și respectiv, în penultima cohortă înregistrează o valoare triplă față de cea a copiilor clujeni, iar în ultima cohortă e de asemenea mai mare de circa 1,6 ori decât în județul de comparație din Transilvania. Situația se inversează la nivelul primelor cohorte din

cele două comunități locale nonechivalente, în care mediana vârstei copiilor în ani împliniți la ieșirea din îngrijirea temporară de la AMP este cu 2 ani mai mică în cazul copiilor de competența autorităților publice locale din județul Neamț. La nivelul seriilor din anul 2000, valorile mediane sunt egale în ambele județe.

Putem concluziona că, gama de vârste pentru care devine accesibil plasamentul sau încredințarea la AMP, este mai diversificată în județul Neamț decât în județul Cluj, micșorându-se discrepanțele dintre copiii de vârste diferite care au acces la acest serviciu social sau resursă de protecție.

Spre deosebire de județul Cluj, în Neamț nu există încetări ale plasamentului la asistentul maternal profesionist în anul 1998.

În prima cohortă dominanța este dată de ponderea copiilor care la încetarea plasamentului aveau 1-2 ani, cu valori egale cu suma celor care se regăsesc în categoriile sub 1 an și a celor între 3-5 ani.

Dacă în Cluj, până în 2003 se înregistrează o creștere a ponderii copiilor care la data încetării plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist aveau sub 1 an, în Neamț se manifestă o tendință inversă, în perioada 1999-2001 valorile scăzând considerabil, pentru ca, în încetările de plasament din 2002 și 2004, acestea să fie zero. Ponderea copiilor între 1 și 2 ani nu mai înregistrează în nici un an o valoare dominantă, atingând în 2002 și 2004 un maxim de 0.4, iar în 2001, minimum de 0.08.

Deși în cazul județului Cluj valorile sunt mai uniforme și mai echilibrate, în cazul județului Neamț se regăsesc aproximativ aceleași categorii de vârstă a copiilor la încetarea plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist. Distribuția ponderilor copiilor din grupa de vârstă 3-5 ani cuprinde valori dominante în aproximativ fiecare an.

Spre deosebire de Cluj, unde copiii care la momentul încetării plasamentului sau încredințării la asistentul maternal profesionist aveau între 6-9 ani - au o pondere prezentă în fiecare an, în Neamț copiii în astfel de situații se regăsesc doar în anul cohortele anilor calendaristici 2001 (pondere principală), 2002 și 2004. Copiii care la ieșirea din asistență maternală au între 10-13 ani se regăsesc doar în ultima cohortă, cu o pondere de 0.11.

Deosebirea semnificativă față de situația din Cluj rezidă în faptul că, în județul Neamț apare o categorie aparte de copii - și anume cei cu vârsta de 18 ani și peste. Situațiile acestora, înregistrate atât în anul 2002 cât și în anul 2003, în proporții de 0.05, respectiv 0.11, se datorează ieșirilor din sistem la împlinirea vârstei majoratului și integrării lor sociale și profesionale ca tineri adulți.

În ceea ce privește **distribuția copiilor în funcție de apartenența la etnie** în anul încetării plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist, după cum se poate observa în tabelul 3, sunt de menționat o serie de diferențe semnificative între județul Neamț și județul Cluj.

**Tabel 3.**

**Distribuția copiilor după apartenența la etnie în anul încetării plasamentului/încredințării la asistent maternal profesionist: județele Cluj și Neamț**

<i>Statistica</i>	<i>Etnia</i>	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	<i>Total</i>
<i>Județul Cluj</i>									
Frecvența absolută	Români	1	9	22	18	23	14	22	109
	Rromi	-	10	20	18	4	6	8	66
	Maghiari	-	1	4	2	2	4	6	19
	Necunoscută	-	0	1	2	0	3	2	8
	<i>Total</i>	<i>1</i>	<i>20</i>	<i>47</i>	<i>40</i>	<i>29</i>	<i>27</i>	<i>38</i>	<i>202</i>
Frecvența relativă	Români	1	0,45	0,47	0,45	0,79	0,52	0,58	-
	Rromi	-	0,50	0,43	0,45	0,14	0,22	0,21	-
	Maghiari	-	0,05	0,09	0,05	0,07	0,15	0,16	-
	Necunoscută	-	0	0,01	0,05	0	0,11	0,05	-
	<i>Total</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>-</i>
<i>Județul Neamț</i>									
Frecvența absolută	Români	-	2	4	4	2	2	3	16
	Rromi	-	0	3	2	0	1	1	7
	Nedeclarată	-	2	7	7	13	6	14	49
	<i>Total</i>	-	<i>4</i>	<i>14</i>	<i>13</i>	<i>15</i>	<i>9</i>	<i>18</i>	<i>73</i>
Frecvența relativă	Români	-	0,50	0,29	0,31	0,13	0,22	0,17	-
	Rromi	-	0,00	0,21	0,15	0,00	0,11	0,06	-
	Nedeclarată	-	0,50	0,50	0,54	0,87	0,67	0,77	-
	<i>Total</i>	-	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>-</i>

Astfel, se impune diferențierea între etnia *necunoscută* - în cazul unei părți a copiilor din Cluj, unde părinții nu au putut fi identificați, și *nedeclararea* etniei - în cazul majorității copiilor din județul Neamț, deoarece precizarea apartenenței etnice nu constituie o cerință explicită din partea practicienilor din acest teritoriu, în completarea documentației privind diagnosticul psihosocial al cazului respectiv. În consecință, în cazul județului Neamț, proporția copiilor cu etnie necunoscută (77%) este mult mai mare decât în județul Cluj (5%). De asemenea, în județul Neamț nu există familii de etnie maghiară, această categorie fiind întâlnită doar în Cluj.

În 1998 ies din sistemul de plasament/încredințare la asistentul maternal, în județul Cluj, doar copii de etnie română, în Neamț neînregistrându-se nici o revocare de plasament sau încredințare.

În anul următor, în Cluj ponderea copiilor de etnie rromă cărora le încetează încredințarea/plasamentul la asistentul maternal profesionist este ușor mai mare (0.45) ca în cazul copiilor români (0.50), o proporție foarte mică (0.05) având-o copiii de etnie maghiară. În Neamț însă, pe lângă cazurile de etnie nedeclarată, ponderea românilor este mai mare ca cea a rromilor.

Situațiile devin asemănătoare în anul 2000, când în Cluj, proporția copiilor români la momentul încetării plasamentului/încredințării este mai mare decât cea a rromilor, aceeași situație existând și în Neamț.

Proporțiile se păstrează cu diferențe ne semnificative și în 2001, însă, începând cu anul 2002, se observă o scădere masivă a cazurilor de copii rromi în situația încetării plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist. Astfel, în 2002 ponderea copiilor de etnie română în momentul încetării plasamentului la asistent maternal profesionist este de 0.7, în timp ce ponderea copiilor români este de 0.80. În Neamț, situația este mult mai evidentă deoarece în acea perioadă nu au existat încetări ale plasamentului/încredințării la asistentul maternal a copiilor de etnie rromă. În 2003 și 2004 valorile se mențin de asemenea sub nivelul ieșirilor din sistemul de plasament familial a copiilor de etnie română, situația fiind mai evidentă în județul Neamț (0.22 pentru copiii de etnie română, față de 0.11 la cei de etnie rromă în 2003 și 0.17 față de 0.06 în 2004).

În Cluj, în 2003, respectiv 2004 - situația este similară, ponderea copiilor de etnie română care ies din sistemul de plasament/încredințare la asistentul maternal fiind de 0.52, respectiv 0.58 comparativ cu 0.22 și 0.21 în cazul copiilor de etnie rromă.

Ieșirile din sistemul de plasament/încredințare la asistentul maternal a copiilor maghiari se produc în fiecare an începând cu 1999, ponderi mai mari înregistrând în 2003 (0.15) și 2004 (0.16). Situațiile în Cluj, în care etnia este necunoscută sunt mai mari în 2003, având o pondere de 0.05, în restul anilor valorile fiind în jur de 0.02.

În general, pe toți anii studiați, se observă o pondere crescută în ambele județe în ceea ce privește ieșirile din plasamentul/încredințarea la asistentul maternal profesionist a copiilor de etnie română, comparativ cu copiii de etnie rromă, diferența dintre ponderi fiind mai accentuată în județul Neamț, situație firească, de altfel, având în vedere ponderea majoritară a acestora în întreaga populație a județului cuprinsă între 0-18 ani.

În evaluarea diferențelor dintre proporții este necesar însă să se ia în considerare și componența cohortelor la intrare în sistemul de protecție a copilului, ieșirile fiind direct influențate de volumul acestora.

**Distribuția în funcție de gen la nivelul celor două județe studiate** (Cluj și respectiv Neamț), prezentată în tabelele 4 și 5, este relativ similară, fără diferențe semnificative în ceea ce privește ponderile încetărilor plasamentului/încredințării la asistent maternal profesionist.

Dacă avem în vedere frecvențele absolute, numărul total de copii de gen masculin din județul Cluj, în momentul încetării plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist este în perioada 1998-2004 de 104 copii, comparativ cu județul Neamț, unde numărul acestora este doar de 29. În aceeași situație se află și populația studiată de gen feminin, volumul cazurilor din județul Cluj fiind de 98, în timp ce în Neamț de 44. În consecință, raportul între totalul cazurilor aflate în situația încetării de plasament/încredințare la asistent maternal profesionist este net în favoarea județului Cluj, care cumulează un total de 202 cazuri, județul Neamț cumulând 73 de cazuri, în aceeași unitate de timp.

**Tabel 4.**

**Frecvența încetărilor de plasament/încredințare la asistent maternal profesionist în județul Cluj, după apartenența copilului la gen, în perioada 1998-2004**

Anul	Apartenența la gen <i>Frecvențe absolute</i>			Apartenența la gen <i>Frecvențe relative</i>		
	Masculin	Feminin	Total	Masculin	Feminin	Total
1998	-	1	1	-	1	1
1999	11	9	20	0,55	0,45	1
2000	23	24	47	0,49	0,51	1
2001	19	21	40	0,48	0,52	1
2002	15	14	29	0,52	0,48	1
2003	15	12	27	0,56	0,44	1
2004	21	17	38	0,55	0,45	1
Total	104	98	202	-	-	-

O diferență semnificativă constă în faptul că, în anul 1998, în județul Neamț nu se înregistrează nici o încetare de plasament/încredințare la asistentul maternal profesionist, cu toate că și în Cluj, există doar un singur caz în această situație.

Valorile absolute în ceea ce privește numărul de încetări de plasament/încredințare la asistentul maternal profesionist în funcție de gen pornesc în ambele județe de la valori mici (1, în 1998 în Cluj și 4, în 1999 în Neamț), urmând apoi o evoluție ascendentă până în anul 2000, când în Cluj se înregistrează 47 de cazuri, iar în Neamț - 14 cazuri. Evoluțiile din acest moment nu mai sunt similare decât ca și tendință generală, situația pe ani diversificându-se.

În Cluj, din 2001 și până în 2003 se înregistrează o scădere a încetărilor plasamentelor/încredințărilor la asistentul maternal, în 2004 apărând o creștere semnificativă (38 de încetări, comparativ cu 27 în anul 2003). În ceea ce privește raportul fete-băieți, nu există o regularitate anume. Per ansamblu, numărul băieților este mai mare decât al fetelor cărora, în acest interval de timp, le-au încetat plasamentele/încredințările la asistentul maternal profesionist.

**Tabelul 5.**

**Frecvența încetărilor de plasament/încredințare la asistent maternal profesionist în județul Neamț, după apartenența copilului la gen, în perioada 1998-2004**

Anul	Apartenența la gen <i>Frecvențe absolute</i>			Apartenența la gen <i>Frecvențe relative</i>		
	Masculin	Feminin	Total	Masculin	Feminin	Total
1998	-	-	-	-	-	-
1999	2	2	4	0,50	0,50	1
2000	5	9	14	0,36	0,64	1
2001	6	7	13	0,46	0,54	1
2002	6	9	15	0,40	0,60	1
2003	5	4	9	0,56	0,44	1
2004	5	13	18	0,28	0,72	1
Total	29	44	73	-	-	-

Situația în județul Neamț este diferită, în acest caz, în perioada studiată, încetând mai multe plasamente/încredințări la asistentul maternal profesionist în cazul fetelor decât în cazul băieților.

În cazul județului Cluj, diferențele dintre frecvențele relative ale încetărilor de plasament/încredințare la asistentul maternal profesionist în cazul fetelor și al băieților nu sunt semnificative, acestea fiind, în cadrul fiecărui an, cu excepția lui 1998 - când din sistemul de asistență maternală a ieșit doar o fată - de maxim 0.12. Se poate observa o scădere a numărului băieților cărora le-a încetat plasamentul/încredințarea la asistentul maternal profesionist în special în perioada 2000-2001.

În județul Neamț, inegalitatea valorilor este mai mare, frecvența ieșirilor fetelor din sistemul de plasament/încredințare la asistentul maternal fiind, în general, mai ridicată. Astfel, după o egalitate a frecvențelor în 1999, urmează o dominantă de 0.64 în ceea ce privește frecvența relativă a fetelor cărora le-a încetat plasamentul/încredințarea la asistentul maternal profesionist. Deși cu valori mai mici (0.54 în 2001 și 0.60 în 2002), aceasta se păstrează și în anul următor, scăzând ușor în 2003 dar revenindu-și considerabil în 2004, când se înregistrează o frecvență relativă de 0.72, majoritară în rândul subiecților de gen feminin.

Proportional, încetarea plasamentului/încredințării la asistentul maternal profesionist s-a făcut în județul Neamț preponderent la fete (60%), pe când, în județul Cluj, fetele aflate în această situație au fost doar în proporție de 45%, într-o proporție mai apropiată de cea a băieților, cărora le-a încetat plasamentul sau încredințarea de la AMP.

**Designul cercetării** a fost descriptiv și evaluativ. Evaluarea eficacității plasării copiilor la asistenți maternali profesioniști s-a făcut folosind, ca *metodă* de bază în culegerea datelor, *analiza documentelor scrise* din dosarele copiilor, aflate în arhivele Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj și Neamț. *Instrumentul* principal pentru culegerea informației a fost *grila de analiză a istoriei plasamentelor individuale* pe care le-a parcurs fiecare copil. Am urmărit tipologia mediului de plasare, ținând cont de restrictivitatea acestuia, ordinea succesiunii tipurilor de plasament, durata fiecăruia, de la intrarea și până la ieșirea din ultimul plasament revocat de la AMP. Durata plasamentelor a fost calculată în număr de zile.

În cazul copiilor care au fost dați în îngrijire temporară, la unul și același asistent maternal, în istoria traseului lor în sistemul de protecție a copilului, dar prin măsuri de protecție succesive, cu statusuri juridice diferite, de plasament și respectiv încredințare, am cuantificat-o ca fiind o singură plasare. Deci, întrucât în aceste cazuri a existat continuitatea îngrijirii pentru copil, durata ultimului plasament s-a calculat ca fiind egală cu suma duratelor celor două forme de măsuri de protecție, în același mediu familial temporar.

În contabilizarea și analiza cazurilor, care au avut mai multe încetări sau revocări succesive de plasament familial sau încredințare la asistenți maternali, s-a procedat în felul următor:

- a. copiii care au avut două sau mai multe revocări în același an calendaristic, au fost contabilizați o singură dată, pe baza ultimei încetări a plasamentului sau încredințării la AMP din anul calendaristic respectiv și s-a calculat durata ultimului plasament încheiat la AMP;
- b. copiii care au înregistrat două sau mai multe încetări succesive de plasament sau încredințare la AMP, în ani calendaristici diferiți, au fost contabilizați o singură dată și analizați în cohorta din anul ultimei încetări de plasament sau încredințare la AMP. A fost evaluată, de asemenea, durata certă a ultimului plasament terminat din anul cel mai recent.

Deci, pentru fiecare copil s-a evaluat durata certă a ultimului plasament sau încredințării la asistent maternal profesionist.

Aspectele legate de stabilitatea și numărul total al plasamentelor de orice tip ale copiilor, în întreaga lor istorie prin sistemul de protecție a copilului, nu fac obiectul întinderii acestui articol, vor fi prezentate într-un alt studiu.

#### *Întrebările generale ale cercetării:*

1. Cât a durat șederea copiilor, separați de familia lor biologică, în plasament/ încredințare la asistent maternal profesionist, în județele Cluj și Neamț, în cohortele 1999-2004?
2. Care sunt principalele modele de ieșire ale copiilor din îngrijirea asistentului maternal profesionist, în județele Cluj și Neamț, în intervalul 1999-2004?

*Ipoteza investigației:* durata șederii copilului în plasament sau încredințare la asistent maternal profesionist este influențată de apartenența sa etnică.

#### *Obiectivele cercetării:*

1. crearea unei linii de bază, pentru două comunități locale nonechivalente, la care să fie raportate schimbările ulterioare în evoluția duratei șederii copiilor în plasament familial profesionist ;
2. identificarea tipurilor principale de plasament și a modelelor de ieșire din îngrijirea familială substitutivă de la asistent maternal, în județele Cluj și Neamț, după durata șederii copilului în plasament.
3. testarea asocierii între apartenența etnică a copilului și timpul petrecut de acesta în afara familiei sale biologice, în plasament temporar la asistent maternal profesionist.

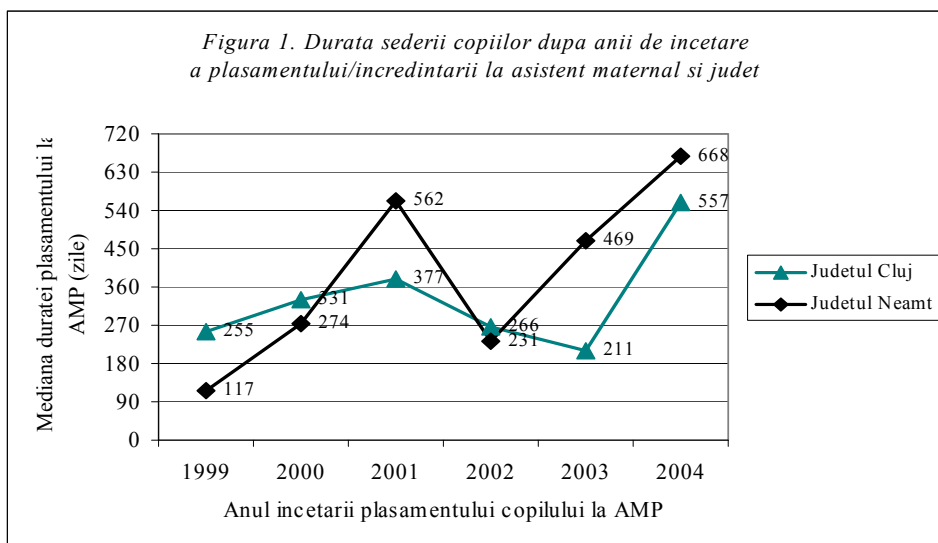
### **3. Prezentarea rezultatelor cercetării**

Cadrul de evaluare a duratei șederii în îngrijire temporară se bazează pe compararea cohortelor succesive ale copiilor pentru care a încetat plasamentul sau încredințarea la AMP în anii 1999-2004, atât în județul Cluj cât și în județul Neamț.

Compararea duratelor șederii între județe se bazează pe calcularea *mediane* numărului de zile pe care îl petrec copiii la AMP, separați de familia biologică. **Mediana reprezintă numărul de zile la care jumătate din copii, aparținând unei anumite cohorte, părăsesc îngrijirea substitutivă de tip asistență maternală.** Acest

indicator este considerat mai adecvat pentru măsurare în aceste cohorte decât media (aritmetică) a duratei șederii, pentru că mediana nu e atât de susceptibilă la inflația datorată perioadelor lungi de ședere, experimentate de o proporție relativ mică de copii. Totuși, mediana nu acoperă întreaga perspectivă a modelelor de încetare a plasamentului sau încredințării la AMP. Din acest motiv, evaluarea a fost completată cu reprezentări grafice pentru a descrie durata șederii și modelele de încetare a acestui tip de îngrijire familială temporară.

Reprezentările grafice din figura 1 permit analiza comparativă a situațiilor înregistrate în județele Cluj și Neamț, în privința medianei duratei șederii copiilor în sistemul de îngrijire temporară la AMP.



Astfel, o primă observație importantă se referă la numărul de luni cuprins în intervalul dintre limitele inferioare și superioare ale medianei duratei plasamentului la AMP -semnificativ mai ridicat în județul Neamț, de 18 luni, față de 11 luni, în cazul județului Cluj.

Totodată, comparând limitele inferioare și superioare ale medianei pentru cele două județe, se constată faptul că județul Neamț prezintă cea mai scăzută valoare a limitei inferioare, precum și cea mai crescută valoare a limitei superioare. Este, de asemenea, evidentă evoluția abruptă, alternant ascendentă și descendentă a duratei șederii în plasament/incredințare la AMP în cazul județului Neamț, spre deosebire de o evoluție mai moderată, ca diferențe de variație, în județul Cluj. Astfel, se observă trei pante principale: prima este ascendentă, cu o creștere a medianei duratei plasamentului la AMP de 15 luni între prima și a treia cohortă de copii; a doua este descendentă, pe o perioadă mai scurtă, între 2001-2002, scăzând cu 11 luni, crescând din nou între a patra și a șasea cohortă cu 14 luni.



Deci, mediana duratei șederii pentru cele șase grupuri de copii, din competența teritorială a administrației publice locale Cluj, variază între 211 și 557 de zile, adică echivalentul a aproximativ 7 și respectiv 18 luni (un an și jumătate), luând cea mai mică valoare în cohorta din 2003 și cea mai mare în 2004. Valoarea medianei variază destul de puțin în primele cinci cohorte de copii care părăsesc asistența maternală în județul Cluj și se menține în intervalul 7-12 luni. Notă discordantă face doar valoarea acesteia în ultima cohortă de copii pentru care plasamentul la AMP a încetat în 2004, crescând cu 6 luni față de cea mai lungă mediană dintre primele cinci grupuri de copii.

După cum se poate observa în figura 1, *mediana duratei șederii* în plasament/încredințare la AMP pentru cele șase grupuri de copii, care s-au aflat în dificultate în județul Neamț, variază între limitele de 117 și 668 de zile, adică aproximativ 4 luni și respectiv 22 luni (aproximativ 2 ani), cu valoarea minimă în cohorta din 1999 și valoarea maximă în ultima cohortă, din 2004.

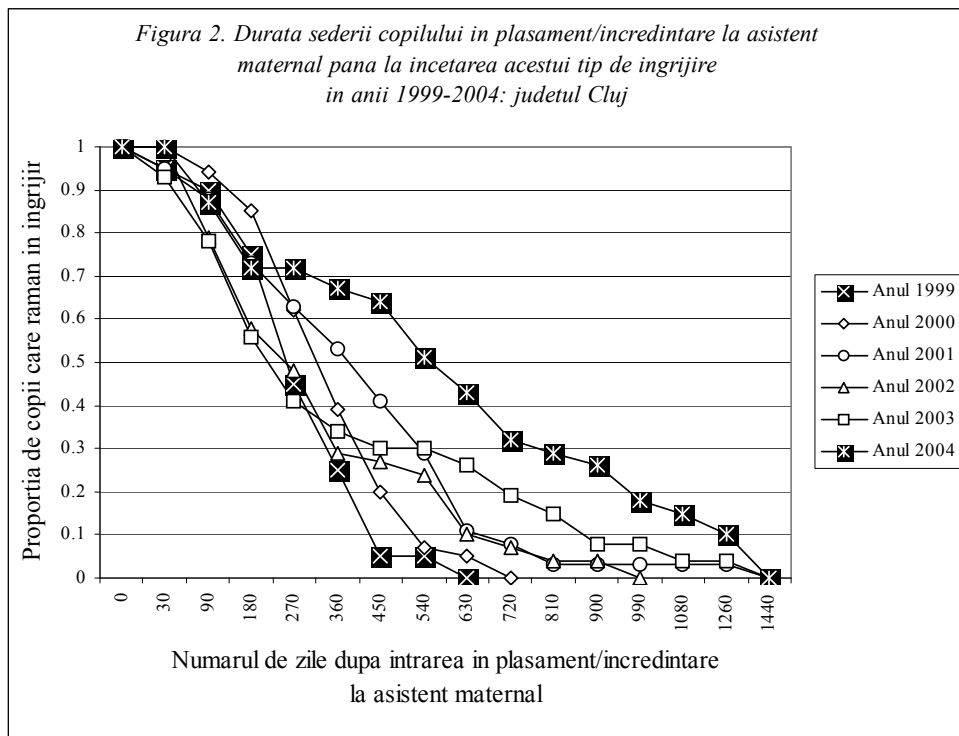
Din punct de vedere valoric, *mediana* înregistrează salturi considerabile, astfel încât modificările sunt spectaculoase: primele trei cohorte (perioada 1999-2001) se caracterizează prin ascendență, de la 4 (prima cohortă) la aproximativ 19 luni (cea de-a doua cohortă) în ceea ce privește durata șederii copiilor la AMP, scăzând brusc la 8 luni pentru grupul care părăsește sistemul de AMP în 2002 (cohorta a patra) și crescând apoi la valori duble și respectiv, la 22 luni pentru cohortele cinci și șase (anii 2003 și 2004).

Figura 2 prezintă *poligonul frecvențelor relative cumulate*, care arată ratele de ieșire din îngrijirea asistentului maternal pentru copiii din **județul Cluj**, cărora le-a încetat plasamentul sau încredințarea în intervalul 1999-2004. Acest grafic se aplică doar copiilor care au avut o ultimă revocare a plasamentului în anul respectiv, motiv pentru care sunt incluși în acea cohortă. Pentru fiecare copil, durata acestui ultim plasament temporar este cunoscută și certă, calculată în număr de zile. Am optat pentru această unitate de măsură a timpului, datorită faptului că există și copii cu durate foarte scurte ale șederii în asistență maternală (mai mici de o lună).

Fiecare poligon de frecvențe relative cumulate, din figura 2, înfățișează rata ieșirii din îngrijirea de tip asistență maternală pentru un anumit grup de copii și fiecare simbol de pe poligon indică proporția sau ponderea de copii care rămâne în îngrijire, un anumit număr de zile, după intrarea în plasament sau încredințare la AMP.

*Punctul în care fiecare poligon intersectează linia corespunzătoare proporției sau ponderii de 0,50 este echivalentă cu mediana duratei șederii.*

Un alt indicator al variației, utilizat în toate aceste șase grupuri, îl reprezintă **ponderea copiilor care rămân în îngrijire la AMP după un anumit număr de zile.**



Din figura 2 se poate observa că cea mai scurtă durată a șederii în îngrijire la AMP o au copiii din cohorta anului 1999, întregul grup de copii părăsind ocolirea temporară de la AMP în 630 de zile (1 an și 9 luni). Tot într-o perioadă de timp mai mică de 2 ani de zile părăsesc plasamentul sau încredințarea la AMP și întregul număr de copii aparținând cohorței din anul 2000. La o distanță de aproximativ 9 luni față de ce-a de-a doua cohortă, în ordinea crescătoare a duratei ieșirii din îngrijirea temporară, se situează copii din cohorta anului 2002, care părăsesc sistemul de îngrijire familială substitutivă în 990 de zile (aproximativ 2 ani și 9 luni). Celelalte trei cohorte își încheie integral șederea în plasament familial sau încredințare la AMP după 4 ani de la intrarea în îngrijire, dar proporția de copii care părăsesc îngrijirea temporară în mai mult de 2 ani este mică: sub 0,1 în 2001 și respectiv 0,15 în cohorta de copii cărora le încetează îngrijirea la asistent maternal în anul 2003. Doar în grupul de copii care ies din îngrijire în 2004 se constată o dublare a ponderii (înspre 0,3), a celor care rămân în îngrijire la AMP pe o durată cuprinsă între 2 și 4 ani, față de cohorta precedentă.

În ceea ce privește *valoarea primei quartile*, adică a numărului de zile la care o pătrime din copiii, aparținând unei cohorte, părăsesc plasamentul sau încredințarea de la AMP, se constată, studiind figura 2, că aceasta are o valoare cuprinsă între aproximativ 90 și 180 de zile în toate cohortele de copii evaluate, cu excepția celei de a

doua cohorte, unde e cuprinsă între 180-270 de zile. În cohortele de încetare a ocrotirii în anii 2002 și 2003 se înregistrează cea mai rapidă ieșire a primei pătrimi din copiii grupurilor respective, în circa 90 de zile de la intrarea în îngrijirea la AMP.

*Ce-a de-a treia quartilă*, adică numărul de zile la care trei pătrimi din copiii unei cohorte, ies din îngrijirea AMP, crește progresiv în fiecare cohortă evaluată, începând de la valoarea de aproximativ un an, caracteristică pentru prima cohortă și apoi adăugând câte 90 de zile la cohorta a doua și a treia. Apoi se menține aproximativ la aceeași valoare și în cea de a patra cohortă, în ordinea cronologică a încetării ocrotirii copiilor la AMP. În ce-a de-a cincea cohortă creșterea este cu alte 90 de zile față de situația în cea care o precede în timp (de la 1 an și 6 luni la 1 an și 9 luni), iar în ultima cohortă de copii aceasta ajunge la 2 ani și 6 luni, având o creștere bruscă față de valorile tuturor grupurilor anterioare.

Studiind poligoanele frecvențelor relative cumulate, prezentate în figura 2, se poate observa că **modelul de ieșire** din îngrijire de la AMP este similar în primele două grupuri de copii, cu o mică defazare între cele două, ce-a de-a doua cohortă de copii, înregistrând constant valori puțin mai mari decât prima în privința duratei șederii copilului la AMP. Intervalul de timp petrecut de copil în plasament/încredințare la AMP este mai mic decât 360 de zile (1 an) pentru trei pătrimi din copiii aparținând primei cohortei 1999, în același interval de timp părăsind îngrijirea de la AMP și 0,61 dintre copiii următoarei cohorte. Ca tendință generală, în modelul ieșirilor de la AMP se constată asemănări și între cohortele de copii patru și cinci, pe tot traseul celor două poligoane ale frecvențelor relative cumulate. O evoluție aparte o are ultima cohortă, care după prima quartilă, înregistrează constant durate mai mari ale șederii copiilor decât în oricare dintre cohortele anterioare.

Modelul de ieșiri din plasament sau încredințare de la AMP, în a treia cohortă, nu se modifică semnificativ față de anii anteriori, 1999 și 2000, între ratele de debut ale ieșirii și valoarea primei quartile, apoi ieșirea se face într-un ritm mai lent, comparativ cu primele două grupuri de copii, distanțându-se de acestea mai pronunțat înspre durate mai mari de părăsire a plasamentului, după valoare mediană și urmând o traiectorie relativ comună cu a copiilor din cohorta următoare (corespunzătoare anului 2002).

În cazul cohortei de copii din 2002, rata ieșirilor din plasament sau încredințare de la AMP este cea mai rapidă față de toate cohortele anterioare, în prima quartilă, chiar mai pronunțată decât în prima cohortă evaluată. Această tendință se menține până înspre mediană, unde se intersectează cu valorile înregistrate de primul grup de copii. Între mediană și a treia quartilă copiii din a patra cohortă urmează un traseu similar cu cei din primul grup, apoi se înregistrează o încetinire a vitezei de ieșire din îngrijire, între ratele de ieșire 0,7-0,8 ale copiilor care rămân în îngrijire. Între valoarea celei de-a treia quartile și ieșirea întregii cohorte din plasament sau încredințare la AMP, modelul de ieșire este asemănător cu al copiilor din grupul precedent, aferent anului 2001.

În grupul de copii aferent încetărilor de plasament sau încredințare de la AMP în anul 2003, rata ieșirilor scade la fel de brusc ca și în cohorta care o precede până la valoarea mediană, chiar mai vertiginos și mai rapid. Se observă o încetinire a evoluției, comparativ cu viteza ieșirilor din cohorta precedentă, doar între a treia quartilă și ieșirea din îngrijire a tuturor copiilor din grup.

Ieșirile din 2004 se aseamănă cu modelele de ieșire din ceilalți ani analizați la început, până la prima quartilă, apoi rata ieșirilor este mai lentă, scade și această cohortă are cea mai mare mediană. Comportamentul de ieșire din penultima și ultima cohortă de copii aflați în îngrijire temporară la AMP este similar înspre a treia quartilă și după această proporție, cu o defazare constantă, a ultimului grup față de al cincilea grup, înspre durate mai mari ale șederii în plasament familial substitutiv.

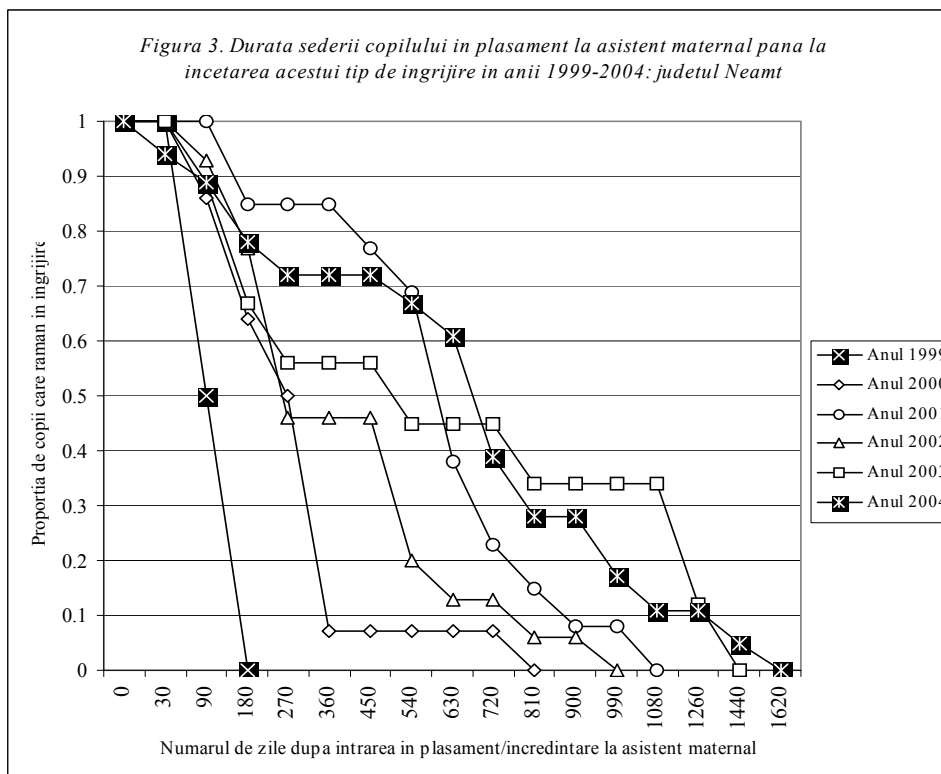
În figura 3 este figurat *poligonul frecvențelor relative cumulate*, care prezintă sintetic ratele de ieșire din sistemul de AMP a copiilor cărora le-a încetat măsura de plasament/încetinire în perioada 1999-2004, în  **județul Neamț**. Ca și în cazul județului Cluj, acest grafic este aplicabil doar copiilor care au avut o ultimă revocare a plasamentului în anul respectiv, iar durata este calculată în număr de zile.

De asemenea, ca și în cazul figurii 2, fiecare dintre poligoanele de frecvențe relative cumulate înfățișează rata ieșirii din îngrijirea de tip asistență maternală pentru un anumit grup de copii și fiecare simbol de pe poligon indică proporția de copii care rămâne în sistem un anumit număr de zile.

În ceea ce privește indicatorul **ponderea copiilor care rămân în îngrijire la AMP, după un anumit număr de zile**, figura 3 prezintă cohorta din 1999, care a avut cel mai rapid ritm de ieșire și deci cea mai scurtă ședere în sistem: de 180 de zile (jumătate de an). Poligonul următor, corespunzător cohortei din 2000, este situat la o distanță mare de 21 de luni (1 an și 9 luni) față de prima cohortă, între traseul de ieșire cuprins între mediană și până după a treia quartilă. Următoarele poligoane – reprezentând cohortele din anii 2001, 2002, 2003 și 2004, figurează ieșirile acestor copii din îngrijirea temporară, ale căror perioade de ședere în plasament/încetinire la AMP au, în ordine crescătoare, valori relativ apropiate, cu diferențe între 3 luni și un an.

*Valoarea primei quartile*, reprezentând numărul de zile la care o pătrime din copiii aparținând unei cohorte părăsesc plasamentul/încetinirea la AMP, este cuprinsă între aproximativ 90 și 270 de zile, excepție făcând ultima cohortă, care se situează în jurul valorii de 540 de zile.

În ceea ce privește *valoarea celei de-a treia quartile*, ca fiind numărul de zile la care trei pătrimi din copiii unei cohorte ies din îngrijirea AMP, aceasta crește progresiv, începând de la valoarea de aproximativ 6 luni - corespunzătoare grupului de copii care părăsește sistemul de AMP în 1999, și până la aproximativ 3 ani și 6 luni - corespunzătoare cohortei care iese din acest sistem în 2003. Între aceste două valori sunt încadrate, în ordine consecutivă, valorile corespunzătoare cohortelor care părăsesc sistemul de îngrijire familială substitutivă în anii 2000, 2002, 2001 și 2004, care sunt situate la o distanță de circa 180 de zile una de alta.



Analiza poligoanelor frecvențelor relative cumulate, prezentate în figura 3, conduce la observații semnificative privind **modelul de ieșire** din sistemul de îngrijire AMP în situația județului Neamț.

Mai întâi, este vizibilă traiectoria primului poligon, corespunzător cohorței 1999, care intersectează axa timpului într-un interval foarte scurt, de până la 180 de zile, întregul grup de copii părăsind sistemul de îngrijire temporară la AMP foarte rapid.

În ceea ce privește cel de-al doilea poligon, corespunzător cohorței de copii din 2000, acesta prezintă o staționare în îngrijire familială substitutivă la AMP, a întregii cohorțe, pe o perioadă de aproximativ 3 luni, după care, în circa 9 luni, o proporție de 0.93 dintre copii au ieșit din sistem, restul de 0.07, rămânând încă o perioadă de aproximativ 1 an și 3 luni.

Poligonul al treilea, aferent cohorței de copii 2001, intersectează axa duratei șederii în jurul valorii de aproximativ 3 ani și o lună (circa 1125 de zile), ceea ce înseamnă o perioadă destul de îndelungată de staționare în sistem a celei de-a treia cohorțe. Astfel, doar după 6 luni - perioadă în care întregul grup de copii a fost în îngrijire la AMP, încep să se înregistreze ieșiri într-un ritm destul de lent și slab fluctuant din punctul de vedere al ponderii copiilor care părăsesc plasamentul sau încredințarea de la AMP. Există alternanță între staționări temporare (platouri) și creșteri ușoare ale ratelor (pantelor) de ieșire.

Cohorta a patra, din 2002, cunoaște un traseu ce poate fi împărțit în trei trepte principale. Prima perioadă se extinde între 0-270 de zile (9 luni), în care o proporție de 0.54 dintre copii au părăsit plasamentul la AMP. Urmează o perioadă de stagnare, de aproximativ 220 de zile, restul ponderii, de 0.46, ieșind treptat în circa 500 de zile (1 an și 5 luni).

Grupul de copii corespunzător poligonului al cincilea (anul 2003) cunoaște o lungă ședere în sistemul de îngrijire la AMP, de circa 4 ani. Părăsirea îngrijirii substitutive de la AMP de către copii se realizează astfel destul de lent, perioadele de staționare alternând cu creșteri ale ritmului de ieșire. După cum se poate vedea din grafic, o proporție de 0.44 dintre copii au ieșit din sistem în primele 9 luni (trend asemănător cohorței din 2002), după care rata ieșirilor scade în intensitate, astfel că, într-o perioadă de circa 2 ani și 4 luni (aproximativ 850 de zile) au părăsit îngrijirea de la AMP doar 0.22 dintre copii. După aceasta, o proporție de 0.34 copii din cohorta a cincea, mai au nevoie de încă o perioadă de aproximativ 10 luni, pentru a părăsi plasamentul sau încredințarea de la AMP.

În fine, din cel de-al șaselea poligon, prezentând evoluția grupului de copii, cărora le-a încetat plasamentul sau încredințarea la AMP în 2004, se observă cea mai îndelungată durată a șederii în îngrijirea la AMP, dintre toate cohortele, de circa 4 ani și 6 luni. Rata ieșirilor din sistem este destul de constantă pe tot traseul și pentru întreaga cohortă, cunoaște un ritm destul de lent, astfel că, într-un interval de 2 ani, au părăsit îngrijirea familială substitutivă puțin mai mult de jumătate dintre copii, adică o proporție de 0.61.

Per ansamblu, comparând **modelele de ieșire** ale copiilor pentru care încetează plasamentul sau încredințarea la AMP, în cele două județe ale studiului, putem spune că în majoritatea cohortelor de copii, care părăsesc îngrijirea de la AMP, ratele de ieșire înregistrează creșteri continue, în județul Cluj, chiar dacă mai lente în cohortele a șasea și a cincea, spre deosebire de situația ieșirilor din județul Neamț, unde cu excepția modelului din primele două cohorte, în celelalte patru se înregistrează mai multe alternanțe între creșteri ușoare ale ratelor de ieșire, urmate de staționări în sistemul de îngrijire și modelul se repedă cu mici variații în mai multe cohorte. De asemenea, în județul Neamț, defazarea duratei ieșirilor din îngrijire, între diferite cohorte ale aceluiași județ, devine evidentă și relativ constantă între ratele de ieșire 0,55 și 0,90, din fiecare grup de copii analizat.

*În funcție de durată șederii copilului în îngrijire la AMP se conturează și tipurile principale de plasament* în cele două județe evaluate: a. *pe termen scurt*, cu o durată mai mică de 180 de zile (6 luni), preponderent doar în prima cohortă din județul Cluj, în proporție de 0,55 și respectiv Neamț, în proporție egală cu întregul; b. *pe termen mediu*, cu durată mai mare de 6 luni, dar mai mică de 2 ani. În acest interval de timp se încadrează majoritatea covârșitoare a plasamentelor din cele două comunități locale județene.

În toți anii de încetare a plasamentului sau încredințării copiilor la AMP, în județul Cluj, ponderea celor cu durate mai lungi ale îngrijirii familiale substitutive

decât 2 ani este fie absentă, fie nesemnificativă sau minoritară, ocupând proporții sub 0,30 în oricare dintre cohortele de copii evaluate. În cazul județului Neamț, ponderea copiilor rămași în programe de îngrijire temporară la AMP mai mult de 2 ani ia valori cuprinse între 0,06 pentru cohorta aferentă anului 2002, următoarea valoare ca ordin de mărime fiind 0,15 în cea de-a treia cohortă (din 2001), apoi 0,28 în ultima cohortă și cea mai mare valoare, 0,34, în penultima cohortă.

O proporție extrem de mică de copii parăsesc îngrijirea de la AMP în mai puțin de 30 de zile doar în prima, a treia și a patra cohortă de Cluj. Ponderile lor se situează în această variantă între 0,05 și 0,07. În județul Neamț plasamente foarte scurte, sub o lună, se observă doar în cazul ultimei cohorte, cu o pondere de 0,06. În celelalte cohorte nu există asemenea cazuri, cu o ieșire atât de rapidă din îngrijirea asistentului maternal.

Apoi am urmărit să testez ipoteza conform căreia, **durata șederii copilului în plasament sau încredințare la asistent maternal profesionist este influențată de apartenența sa etnică**. Astfel, am calculat media aritmetică a duratei plasamentelor în fiecare cohortă de copii, pentru fiecare grup etnic, așa cum rezultă din tabelul 6.

Testarea acestei ipoteze a avut relevanță doar în cazul situației din județul Cluj, deoarece în *județul Neamț* ponderea celor pentru care *etnia este nedecarată* depășește în majoritatea în aproape toate cohortele de copii și volumul grupurilor de copii este mic în fiecare an.

Tabel 6.

**Distribuția mediei duratei plasamentului la asistent maternal după apartenența etnică a copilului: județul Cluj, 1999-2004**

<i>Etnia</i>	<i>Anul 1999</i>	<i>Anul 2000</i>	<i>Anul 2001</i>	<i>Anul 2002</i>	<i>Anul 2003</i>	<i>Anul 2004</i>
Români	273	311	308	306	256	528
Rromi	265	358	497	345	582	760
Maghiari	253	246	128	364	274	444

În primul rând, din tabelul 6 se observă tendința general ascendentă a evoluției duratei plasamentului în cazul tuturor celor trei etnii evaluate, în perioada 1999-2004. Între acestea, se diferențiază copiii de etnie rromă, în cazul cărora creșterea duratei plasamentului are loc în aproape toate cohortele de copii, subsecvente anului 1999, cu excepția situației celei de-a treia cohorte. În al treilea grup de ieșire, se constată în cazul copiilor rromi o scădere a duratei șederii lor în plasament sau încredințare la AMP, față de cea similară precedentă. Prelungirea timpului petrecut de copiii rromi în îngrijire familială substitutivă ajunge să fie de 2,2 ori mai mare în 2003 față de 1999, de 1,3 ori mai mare în 2004 față de cohorta precedentă și de aproximativ 3 ori mai mare în 2004, față de 1999.

Între cohorta de copii aferentă anului 1999 și cea din 2004, în cazul copiilor de etnie română, durata plasamentului s-a dublat, dar s-a menținut relativ constantă,

în primele patru cohorte, cu variații mici de maxim 50 de zile (mai puțin de două luni) între cohortele vecine. O situație diferită se înregistrează în cazul românilor din ultima cohortă, când se dublează durata plasamentului acestora comparativ cu situația copiilor români din penultima cohortă.

Pentru copiii de etnie maghiară, durata plasamentului a crescut cel mai puțin, față de situația copiilor Rromi și respectiv români, între prima și ultima cohortă analizată. Creșterea între prima și ultima cohortă, a duratei șederii la AMP a fost de aproximativ 1,5 ori pentru copiii maghiari.

De asemenea, se constată faptul că în 1999, copiii români au fost incluși în programe de plasament pe o durată mai mare, comparativ cu copiii rromi și maghiari, dar lungimea plasamentelor este relativ egală pentru toate cele trei etnii în prima cohortă de ieșire.

În a doua, a treia, a cincea și a șasea cohortă de copiii, cea mai mare medie a duratei plasamentului este asociată cu etnia rromă. Asocierea e mai slabă și mai puțin evidentă în a doua cohortă, dar crește în intensitate în al treilea grup de copii. Asocierea devine și mai puternică în penultima cohortă de copii, când se înregistrează un număr dublu de zile a lungimii plasamentului copiilor rromi și față de a celor de etnie română, cât și față de a celor de etnie maghiară. Aceeași direcție a asocierii, între durată și apartenența etnică a copiilor, se menține și în ultima cohortă, copiii rromi având cea mai mare medie a duratei șederii în îngrijire substitutivă la AMP dintre toate grupurile etnice, cu 232 de zile (aproximativ 8 luni) mai mare decât media duratei plasamentelor copiilor români și cu 316 zile (aproximativ 10 luni și jumătate) mai mare decât media duratelor plasamentelor copiilor maghiari. În prima și a patra cohortă de copii, Rromii ocupă cea de-a doua poziție în privința mediei mai mari a duratei plasamentului după apartenența etnică, la mică distanță de prima clasată, română în prima cohortă (8 zile diferență) și maghiară în cea de a patra cohortă (19 zile diferență).

Copiii de etnie maghiară au cea mai mică medie a duratei plasamentului sau încredințării la AMP în primele trei cohorte și în cea de-a șasea.

Din acest tabelul 6 apare evidentă tendința etniei române de a ocupa o poziție medie în privința duratei plasamentului, pe o scală în care limita inferioară este ocupată de etnia maghiară, iar cea superioară de etnia rromă. Asocierea între etnia maghiară și media mai mică a duratei plasamentului începe să se întrevadă mai clar în cea de-a doua cohortă și devine evidentă în cea de-a treia cohortă de copii care părăsesc îngrijirea de tip asistență maternală în anul 2001, când înregistrează o medie a duratei plasamentului de 2 ori și ceva mai mică față de cea a copiilor români și de aproximativ 4 ori mai mică decât în cazul copiilor de etnie rromă. În ultima cohortă se menține aceeași tendință de asociere în privința copiilor de etnie maghiară, dar asocierea între etnia maghiară și media mai mică a duratei plasamentului scade puțin în intensitate față de situația corespunzătoare celei de-a treia cohorte, aferente anului 2001.



Din cele prezentate în tabelul 6, devine evidentă tendința etniei române de a ocupa o poziție intermediară între cea rromă și cea maghiară în privința duratei plasamentului la AMP, pe o scală în care limita inferioară este în mai multe cohorte ocupată de copii de etnie maghiară, iar cea superioară, cu cele mai lungi durate ale plasamentului, de copiii rromi.

#### 4. Concluzii și discuții

O explicație a *variației mediilor duratei plasamentelor la AMP între etnii* ar putea consta în finalitatea diferită a revocării plasamentului sau încredințării la AMP după apartenența etnică a copilului. În județul Cluj există în mai multe cohorte tendința de a plasa copiii de etnie română și maghiară prioritar în adopție națională, iar copiii rromi în adopție internațională, sau când aceasta nu a mai putut fi o alternativă, datorită moratoriului privind adopțiile internaționale, rezultatul a fost reintegrarea în familia biologică pentru copiii rromi.

În județul Cluj, ca și în România în general, cauza principală a plasării copiilor în sistemul public de ocrotire, separați de familia lor firească, este absența sau nivelul foarte scăzut al nivelului veniturilor părinților copiilor și lipsa locuinței sau condiții improprii de locuit, la care se adaugă imediat și proveniența copiilor din relații întâmplătoare sau de concubinaj și nerecunoașterea mării lor majorității de către tatăl biologic. În lumina celor menționate anterior, este de înțeles că reintegrările în familia biologică durează în general mai mult decât adopția națională și apoi decât cea internațională. Deci, diferența de finalitate a îngrijirii la AMP, între diferite etnii, poate ajuta la explicarea variațiilor mediei duratei plasamentului și apartenența etnică a copiilor.

*Mediana duratei șederii* copilului poate fi utilizată ca și cadru de referință în analiza și evaluarea îmbunătățirilor în rezultatele unui anumit aspect al plasamentului familial la asistent maternal. Majoritatea județelor și comunităților locale din România se află în diferite faze ale schimbărilor, inițiate de reforma în sistemul de protecție și promovare a drepturilor copilului. Prin realizarea unor studii similare celui efectuat de mine, în afara faptului că se creează o linie de bază, la care pot fi raportate schimbările ulterioare în cadrul aceleiași comunități locale, se pot face comparații și între județe similare sau nonechivalente.

Utilizând *poligoane ale frecvențelor relative cumulate*, bine stabilite, a fost posibil să dezvolt o informație de bază profundă pentru cele două județe, implicate în investigație, și să evaluez schimbările în durata șederii copiilor la asistent maternal profesionist, care se petrece în cele două comunități locale pe parcursul a șase ani. Informația rezultată a relevat diferențe între cele două județe în politica și practica protecției copilului prin plasament familial profesionist, care afectează durata șederii și modelele de ieșire din îngrijirea substitutivă de tip asistență maternală.

## BIBLIOGRAFIE

1. Barth, R., Duerr Berrick, K., Gilbert N., (editors), 1994, *Child Welfare Research Review*, Vol. 1, New York, Columbia University Press.
2. Courtney, M.E., (1994), "Factors associated with the reunification of foster children with their families", *Social Service Review*, 68 (1), pp.81-108.
3. Maluccio, A.N., (2000), "*What works in family reunification*", în Kluger, M., P., Alexander, G., and Curtis, P., A., *What works in Child Welfare*, Washington, D.C., CWLA Press
4. \*\*\* H.G. nr.679/2003 *privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist*, publicată în Monitorul Oficial nr.443 din 23 iunie 2003;
5. \*\*\* Legea nr. 272/2004 *privind protecția și promovarea drepturilor copilului*, publicată în Monitorul Oficial nr. 557 din 23 iunie 2004.

## **HEALTH DISPARITIES BETWEEN CITY AND COUNTRYSIDE – FACTS AND ALTERNATIVES**

**ADINA REBELEANU**

**ABSTRACT.** **Health disparities between city and countryside – facts and alternatives** After 1989 in Romania the numerous opinions inquests and specialties studies remarked a permanent decrease of population health status and of medical services quality. In front of the imperative necessity to improve and make the changes in the social policy area, in the frame of period characterized by major changes in economical, political, social, cultural field, Romania has been confronted with the necessity to reform and to revise the medical assistance system. The paper tries to present health disparities between rural and urban area at national level in context of social security system's transformation, starting with 1990. The official health system reform started in 1998, but in 1995 some Romanian districts were selected for "experimental reform", especially for the rural areas and primary assistance. One of these kinds of counties will be analysed in terms of rural-urban disparities in health status and health resources.

### **1. ARGUMENTE ȘI IPOTEZE DE LUCRU**

Evoluția economică și socială a României în perioada de tranziție a influențat puternic situația demografică și starea de sănătate. Cu toate că în ultimii ani au existat preocupări pentru ameliorarea stării de sănătate a populației și a asigurării unor servicii medicale corespunzătoare, problemele de sănătate nu au înregistrat o ameliorare semnificativă.

Ipoteza de la care am pornit, în contextul României post-socialiste, este că disparitățile dintre urban și rural din sfera transformărilor sociale, economice, demografice se mențin și în domeniul alocării resurselor și evoluției stării de sănătate între cele două medii de rezidență, evoluția indicatorilor fiind mai bună fiind în mediului urban. Această ipoteză am prezumat-o și în situația studiului de caz.

Definind sănătatea ca stare completă de bunăstare fizică, mentală și socială (World Health Organization, 1976) aceasta devine condiție a calității vieții și un mijloc prin care persoanele pot participa la dezvoltarea economică și socială, personală și colectivă. Dezvoltarea, la rândul ei, este dependentă de sănătatea celor care participă la procesul productiv și la viața social-culturală. Sănătatea devine astfel un fenomen social central. Nu trebuie omis faptul că sănătatea socială a populației este condiția de cele mai multe ori a sănătății fizice și psihice. Acționând izolat, neglijând sau ignorând aspectele de patologie socială inerente unei societăți (șomaj, sărăcie, criminalitate ridicată, diverse disfuncționalități familiale, alcoolism, consum/dependență de droguri, etc.) orice strategie de sănătate își va atinge doar parțial obiectivul major: asigurarea stării de sănătate a populației.

Prin urmare am optat pentru o analiză comparativă prealabilă - urban/rural a indicatorilor de dezvoltare economică, a profilului demografic și a unor indicatori relevanți pentru instabilitatea socială, care pot facilita justificarea disparităților urban/rural privind starea de sănătate a populației.

## **2. CADRUL ECONOMIC- prezentare sintetică**

Economia românească a avut un declin sever, exprimat în dinamica predominant negativă a principalilor indicatori macroeconomici, în specil în perioadele 1990-1992 și 1997-1999. Începând cu 2000 creșterea este pozitivă, însă produsul intern brut nu a atins încă nivelul anului 1989. Performanța economică continuă să fie modestă. Inflația, devastatoare timp de mulți ani, abia după 2001 s-a diminuat ușor. Economia subterană este importantă, ponderea ei mergând până la aproximativ 40% din GDP, conform unor estimări neoficiale.

Distribuția populației ocupate pe sectoare de activitate prezintă de asemenea o serie de trăsături specifice. Dacă la începutul anului 1990 aproape un sfert din populația României lucra în agricultură, aproape 40% în industrie, iar în sectorul terțiar 27% (mai redus comparativ cu restul statelor foste socialiste candidate la aderare. Spre deosebire de țările incluse în primul val al aderării, România producea la începutul tranziției cea mai mare parte a PIB-ului în industrie și agricultură. Mai mult, contribuția agriculturii a fost de trei ori mai mare decât cea înregistrată în unele țări est-europene. Populația activă s-a redus în perioada de tranziție nu numai ca urmare a diminuării sensibile a locurilor de muncă, ci și datorită unei politici care a încurajat pensionare, inclusiv pe cea anticipată (Livia Popescu, 2004). Distribuția pe sectoare a populației în contextul evoluției post-socialiste indică pentru România un tipar diferit: proporția celor ocupați în industrie s-a redus drastic (de la 38% în 1990 la 23% în 2001), însă populația eliberată sin sectoarele de prelucrare nu a fost absorbită de sectorul serviciilor (cum s-a întâmplat în restul statelor candidate, în care ponderea agriculturii s-a diminuat cu aproximativ 4% iar a industriei cu 1%, crescând proporția celor ocupați în sectorul terțiar) (World Bank 2003). Rezultatul a fost o creștere importantă a ponderii segmentului ocupat în agricultură de la 23% la 41% (World Bank 2003). În prezent cea mai mare parte a forței de muncă aparține sectorului privat, dar ea este ocupată preponderent în agricultura de subzistență, organizată pe baze familiale. Membrii de familie neplătiți formează 17.8% din totalul populației ocupate și 26.1% din forța de muncă a sectorului privat.

## **3. PROFILUL DEMOGRAFIC**

În România populația din mediul rural reprezintă aproape jumătate din totalul populației.

În intervalul 1990-2000 rata natalității în România a scăzut de la 13.6‰ în 1990 la 10.5‰ în 2000. S-a înregistrat de asemenea tendința de a amâna nașterea primului copil, manifestată prin scăderea ponderii nașterilor în primii doi ani de căsătorie: 49.6% în 2000 comparativ cu 61.1% în 1990. Conform studiului realizat în

1999 asupra sănătății reproducerii, femeile doresc să aibă unul sau cel mult doi copii, iar această preferință a influențat dinamica fertilității, mai ales la generațiile de femei născute după 1970. Începând din 1993 mai mult de jumătate de nou-născuți au mame cu nivel de educație relativ scăzut, cel mult liceu și școală profesională. În aceeași perioadă, proporția casnicelor în totalul femeilor care au născut a crescut de la 45.7% (1993) la 56.7% (2000). Rata natalității este situată la nivel rural peste rata natalității la nivel național, deși prezintă aceeași caracteristică în plan evolutiv- tendința de reducere, însă este mai diminuată în raport cu descreșterea natalității în mediul urban (2:1). Jumătate din gospodăriile din România cuprind copii, cele mai multe dintre acestea aflându-se în mediul urban. Gospodăriile cu un copil sunt majoritare în orașe (52.2%) iar în localitățile rurale reprezintă 46.6% din total. Gospodăriile cu doi copii constituie o treime în ambele medii, dar frecvența gospodăriilor cu trei sau mai mulți copii este mai mare în localitățile rurale decât în orașe. Din totalul gospodăriilor cu trei și patru copii, aproximativ două treimi se află la sat (Institutul Național de Statistică, 2003).

Deși speranța medie de viață în România nu depășește 70 de ani, populația vârstică a crescut ca pondere datorită scăderii natalității. Fenomenul este mai accentuat în rândul populației feminine. Proporția persoanelor de 65 de ani și peste a crescut progresiv începând cu 1990 și a atins 13.3% din total în anul 2000. Procentul este mai mare în mediul rural decât în mediul urban, ceea ce indică îmbătrânirea marcantă a populației de la sate. Femeile de peste 60 de ani reprezintă un sfert din totalul femeilor care locuiesc în localitățile rurale (Raportul Național al Dezvoltării Umane 2002). Rata de dependență este constant mai ridicată în rural decât în urban. În tabelul 1 sunt prezentate unele dintre transformările demografice menționate.

Tabel 1.

**Indicatori demografici- disparități între mediul rural și urban,  
în România între 1989-1999**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<b>Populația cu mediul de rezidență în rural (%)</b>	45.7	45.9	45.7	45.5	45.3	45.1	45.1	45.0	45.1	45.2
<b>Speranța de viață la naștere</b>	<b>69.6</b>	<b>69.8</b>	<b>69.8</b>	<b>69.5</b>	<b>69.5</b>	<b>69.4</b>	<b>69.1</b>	<b>69.0</b>	<b>69.2</b>	<b>69.7</b>
(ani) – total	68.7	68.9	68.8	68.8	68.7	68.5	68.0	67.8	68.1	68.6
-rural	70.3	70.4	70.5	70.0	70.0	70.0	69.8	69.8	70.1	70.6
-urban										
<b>Populația în vârstă de 0-14 ani (%)</b>	<b>25.3</b>	<b>24.7</b>	<b>24.2</b>	<b>23.5</b>	<b>22.8</b>	<b>22.2</b>	<b>21.5</b>	<b>20.9</b>	<b>20.5</b>	<b>18.8</b>
-rural	25.5	25.0	22.3	21.8	21.5	21.3	21.1	20.9	21.0	19.8
-urban	25.1	24.4	25.8	24.8	23.9	22.9	21.9	20.9	20.0	17.9
<b>Populația în vârstă de 65 ani și peste (%)</b>	<b>10.4</b>	<b>10.7</b>	<b>11.1</b>	<b>11.4</b>	<b>11.7</b>	<b>12.0</b>	<b>12.2</b>	<b>12.6</b>	<b>12.8</b>	<b>13.0</b>
-rural	14.0	14.3	15.1	15.5	15.9	16.3	16.5	17.0	17.2	17.4
-urban	7.4	7.7	7.8	8.0	8.2	8.5	8.7	9.0	9.2	9.4

<b>Rata de dependență (%)</b>	<b>51.4</b>	<b>50.8</b>	<b>50.4</b>	<b>49.6</b>	<b>48.8</b>	<b>48.1</b>	<b>47.4</b>	<b>47.0</b>	<b>46.9</b>	<b>46.6</b>
-rural	60.4	60.0	55.4	55.6	55.9	56.4	56.7	57.6	58.6	59.8
-urban	44.7	43.7	46.4	44.9	43.5	41.9	40.5	39.3	38.5	37.6
<b>Rata natalității – total (%)</b>	<b>13.6</b>	<b>11.9</b>	<b>11.4</b>	<b>11.0</b>	<b>10.9</b>	<b>10.4</b>	<b>10.2</b>	<b>10.5</b>	<b>10.5</b>	<b>10.4</b>
-rural	14.3	12.9	12.9	12.7	12.7	12.3	12.0	12.4	12.4	12.3
-urban	12.9	11.0	10.2	9.6	9.3	8.9	8.8	8.9	9.0	8.9
<b>Rata fertilității generale- per 1000 femei de vârstă fertilă (15-49 ani)</b>	<b>56.2</b>	<b>48.7</b>	<b>46.6</b>	<b>44.3</b>	<b>43.3</b>	<b>41.1</b>	<b>39.9</b>	<b>40.6</b>	<b>40.6</b>	<b>40.2</b>
-rural	70.5	63.7	65.1	60.7	60.6	58.2	56.3	58.1	58.2	57.9
-urban	46.7	39.2	36.7	33.9	32.5	30.7	29.9	30.2	30.1	29.7

*Sursa:* National Human Development Report, 20004. SCĂDEREA VENITURILOR, INEGALITATE ȘI SĂRĂCIE

Între 1990 și 1995 veniturile salariale ca și prestațiile sociale s-au devalorizat într-o măsură semnificativă. Salariul minim pe economie a pierdut 52% din valoarea anului 1989 în timp ce devalorizarea salariului mediu a fost de 31%. Pensia medie s-a erodat atât în relație cu nivelul său din 1989 cât și cu salariul mediu. Scăderea a fost mai dramatică pentru agricultori a căror pensie este inferioară ajutorului social (CASPIȘ 2002). Rata sărăciei în 200 a fost estimată în România la 30.6% (25.2% în 1995) (Institutul Național de Statistică 2001).

Structura populației pe medii de rezidență care trăiește în sărăcie este prezentată în tabelul 2.

**Tabel 2.**

**Proportion of people living under the poverty threshold by total number and types of household**

	<b>1995</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>
<b>Persons living in poverty in total households: of which households in:</b>	25.27	19.85	30.81	33.82
<b>- urban areas</b>	19.01	15.27	25.41	28.31
<b>- rural areas</b>	32.75	25.32	37.28	40.53

*Sursa:* National Human Development Report, 2000

Se observă constant o rată a sărăciei mai ridicată în rural și situată peste rata sărăciei la nivel național. Decalajul urban – rural se accentuează în ultimii ani.

De altfel, pe baza datelor existente pentru anul 2000, rata sărăciei a fost estimată în România la 30.6%, iar rata sărăciei extreme la 12.2% (12.3% în 1995). Ratele sărăciei sunt ridicate în categoria familiilor cu trei și mai mulți copii (58.4% și respectiv 30.6% pentru sărăcia extremă), țărani (48.6% și 22.6% în cazul sărăciei

extreme) și șomerilor (40% și respectiv 21.2% în sărăcie extremă). Deși nu există o estimare precisă a incidenței sărăciei în funcție de etnie, rezultatul unor evaluări indirecte arată că majoritatea populației de romi trăiește în sărăcie extremă (CASPIIS 2002: 85-95).

## 5. INSTABILITATEA SOCIALĂ

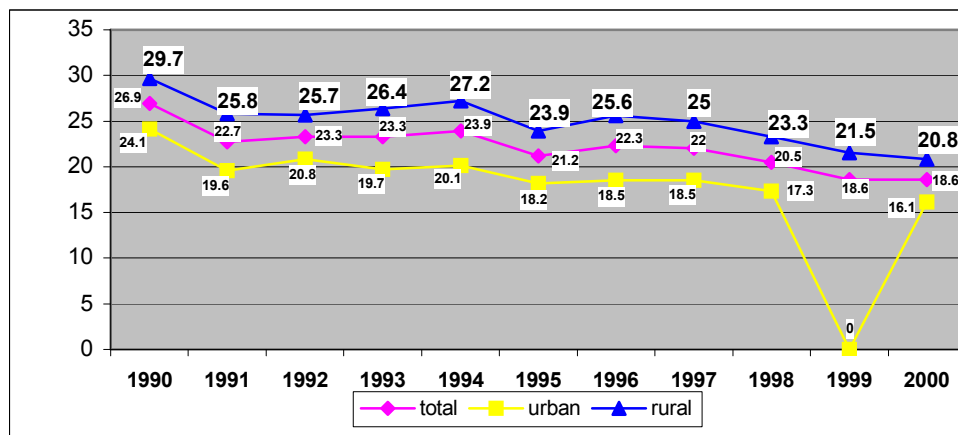
Fără a insista prea mult asupra acestui aspect voi menționa evoluțiile câtorva dintre indicatorii relevanți la nivel național și diferențele în funcție de mediul de locuire. Câteve dintre fenomenele demografice care s-au conrurat în România post-socialistă deja le-am menționat- creșterea copiilou născuți în afara căsătoriei și a ratei divorțurilor. Dacă numărul de copii născuți în afara căsătoriei nu înregistrează mari diferențe între urban/rural, rata divorțurilor este mai ridicată în urban (de aproximativ 2 ori mai mare decât în rural) (Human Development Report, 2001). Dar, infracțiunile de omor comise în mediul rural sunt mai ridicate în decât cele comise în urban (aproximativ 2/3 din totalul omorurilor au fost comise în rural în intervalul 1994-1998), aspect care corelează atât cu mediul de rezidență al criminalilor (64% domiciliați în rural și 36% în urban) cât și cu mediul în care aceștia sâau născut (Banciu, D., Teodorescu, V., 2000). Rata suicidului este de asemenea mai ridicată în rural decât în urban, devansând constant media de țară (de exemplu în 1999, rata sinuciderilor per 100000 locuitori a fost în Romania 12.2, în urban 10.4 versus 14.4 în rural) (Human Development Report 2001).

## 6. INDICATORI SINTETICI AI STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI

Speranța de viață la naștere, cel mai bun predictor al stării de sănătate a populației, este în medie de 69.5 ani, fiind mai scăzută (cu 6 până la 7 ani) decât în multe dintre statele europene. În tabelul 1 este prezentată evoluția comparativă a acestui indicator pe medii de rezidență. Speranța de viață la naștere este mai mare în mediul urban decât în cel rural, situându-se atât pentru sexul feminin cât și pentru cel masculin peste media pe țară în urban și sub media pe țară în rural (National Human Development Report, 2001).

Un alt indicator sintetic pentru diagnosticul stării de sănătate al unei națiuni este mortalitatea infantilă. *Rata mortalității infantile* în România continuă să depășească ratele înregistrate în statele UE, deși în ultimii ani valorile înregistrate sunt descrescătoare. Și în evoluția acestui indicator în intervalul 1990-2000 se pot constata evoluții diferențiate între urban și rural (graficul 1).

Graficul relevă că valorile înregistrate în mediul rural continuă să fie mai ridicate decât în urban. Aceste valori se mențin diferențiat în special datorită mortalității postneonatale, constant mai crescută în rural decât în urban (tabel 3).



**Graphic 1. Mortalitatea infantilă pe medii de rezidență, în perioada 1990-2000 (per 1000 născuți vii)**

Sursa: Institutul Național de Statistică, 2001

**Tabel 3.**

**Ratele mortalității infantile pe principalele grupe de vârstă și pe medii în perioada 1990-2000 (decese sub 1 an la 1000 născuți-vii)**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Mortalitatea neonatală</b>	<b>8.9</b>	<b>9.1</b>	<b>9.5</b>	<b>9.4</b>	<b>9.3</b>	<b>9.5</b>	<b>8.8</b>	<b>9.5</b>	<b>9.6</b>	<b>8.8</b>	<b>9.3</b>
urban	9	9.5	9.8	9.6	9.4	9.5	8.7	9.4	9.5	8.6	9.2
rural	8.8	8.7	9.3	9.2	9.2	9.4	9	9.5	9.7	8.9	9.4
<b>Mortalitatea neonatală precoce</b>	<b>5.2</b>	<b>5.8</b>	<b>6</b>	<b>6.1</b>	<b>6.2</b>	<b>6.3</b>	<b>6.1</b>	<b>6.4</b>	<b>6.5</b>	<b>5.7</b>	<b>6.2</b>
urban	5.6	6.4	6.4	6.7	6.7	6.8	6.3	6.8	6.7	5.7	6.5
rural	4.8	5.3	5.5	5.7	5.8	5.9	5.8	6.1	6.3	5.7	6
<b>Mortalitatea postneonatală</b>	<b>18</b>	<b>13.3</b>	<b>13.8</b>	<b>13.9</b>	<b>14.6</b>	<b>11.8</b>	<b>13.5</b>	<b>12.5</b>	<b>10.9</b>	<b>9.8</b>	<b>9.3</b>
urban	15.1	10.1	10.9	10.1	10.7	8.7	9.8	9.1	7.8	6.6	6.9
rural	20.9	17	16.4	17.2	18	14.4	16.6	15.5	13.6	12.3	11.4

Sursa: Institutul Național de Statistică, 2001

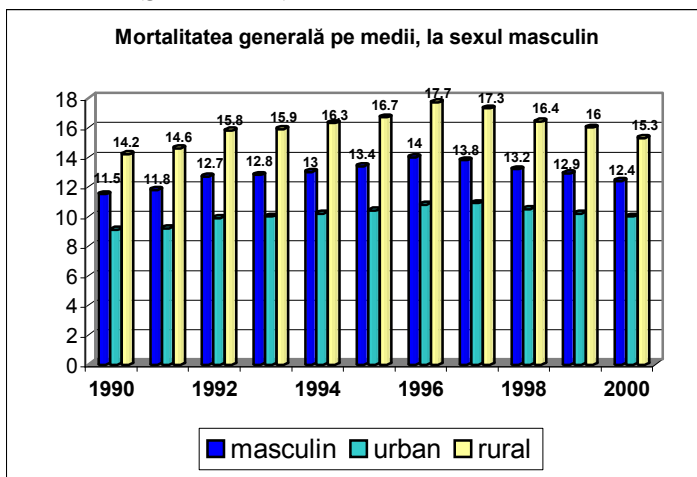
Dacă între 1990-1999 se poate spune că dinamica mortalității infantile a cunoscut o scădere, în 2000 aceasta este mai mare decât în 1999. Mortalitatea neonatală a crescut în ambele medii (rural, urban), rămânând mai ridicată în mediul rural față de urban. A crescut și mortalitatea neonatală precoce, rata în mediul urban în anul 2000 (6,5‰) ajungând să fie superioară celei din rural (6,0‰). Deși în scădere față de anii anteriori, mortalitatea postneonatală a continuat să fie mai mare în mediul rural față de urban.



## 7. DINAMICA MORTALITĂȚII

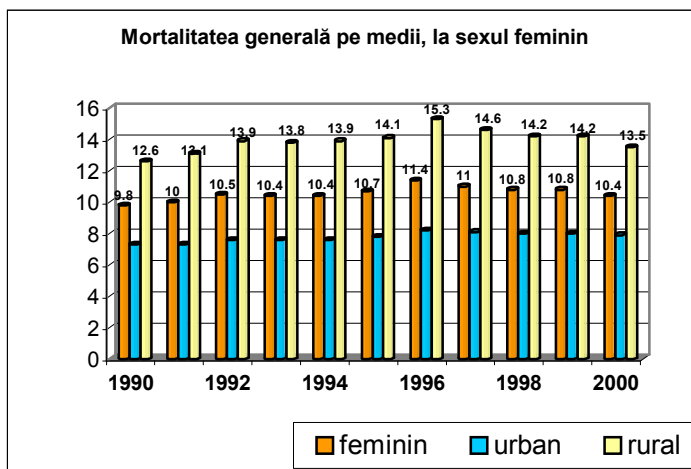
Cu toate că au existat preocupări pentru ameliorarea stării de sănătate a populației și asigurarea cu servicii de sănătate corespunzătoare, tendințele înregistrate în intervalul 1990-2000 nu sunt încurajatoare.

Astfel, *mortalitatea generală pe sexe și medii* în perioada 1990-2000 se menține crescută, în 2000 fiind pentru ambele sexe, atât în rural cât și în urban mai crescută decât în 1990 (grafic 2 și 3).



**Grafic 2. Mortalitatea generală pe medii, la sexul masculin în perioada 1990-2000 (decese la 1000 locuitori)**

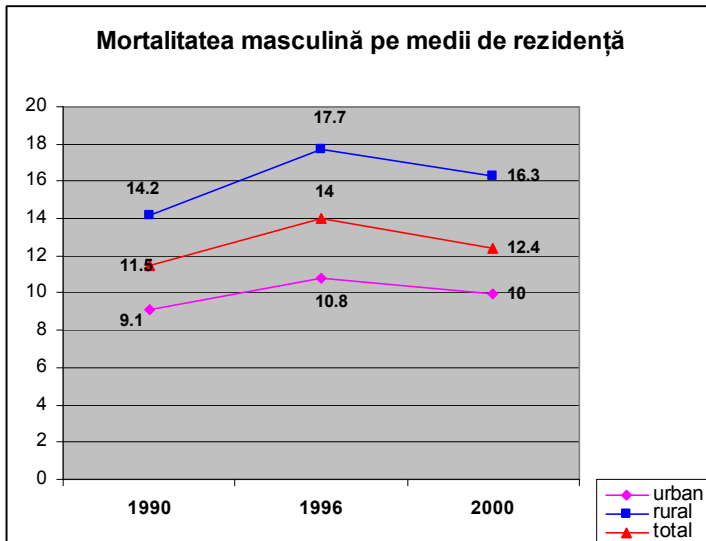
Sursa: Institutul Național de Statistică



**Grafic 3. Mortalitatea generală pe medii, la sexul feminin în perioada 1990-2000 (decese la 1000 locuitori)**

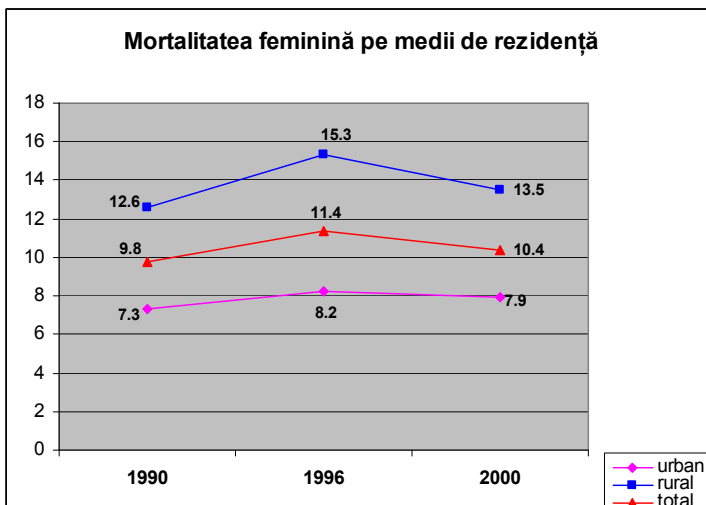
Sursa: Institutul Național de Statistică

Valoarea maximă a ratei mortalității se înregistrează în 1996 pentru ambele sexe (14% la bărbați și 11,4% la femei) atât în urban cât și în rural. Tendința după acest an este de descreștere a ratei mortalității la ambele sexe, în rural și urban, valorile continuând să se situeze însă peste cele înregistrate în 1990 (grafic 4, a și b).



**Grafic 4, a. Evoluția mortalității masculine pe medii de rezidență, în România, în anii 1990, 1996, 2000 (‰)**

Sursa: Institutul Național de Statistică



**Grafic 4, b. Evoluția mortalității feminine pe medii de rezidență, în România, în anii 1990, 1996, 2000 (‰)**

Sursa: Institutul Național de Statistică

Se poate constata că în ceea ce privește *mortalitatea specifică pe sexe* se păstrează tendința mortalității feminine mai scăzute decât cea masculină (o supramortalitate masculină atât în rural cât și în urban).

Analiza *mortalității pe cauze de deces și medii de rezidență* în România evidențiază diferențe semnificative la nivelul celor două medii: urban și rural (tabel 4).

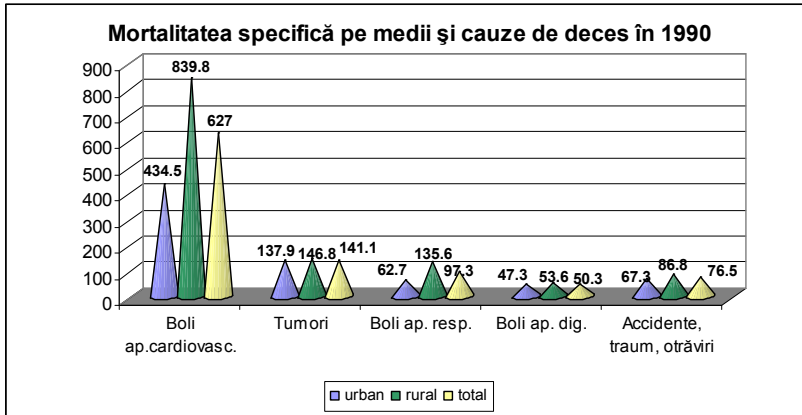
Tabel 4.

**Ratele mortalității specifice pe cauze de deces și medii, în perioada 1990-2000 (la 100000 locuitori)**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Total</b>											
Boli ap. circulator	627.0	658.2	707.7	712.4	709.9	736.1	786.0	761.5	738.6	737.0	701.8
Tumori	141.1	144.7	153.0	158.9	162.3	165.5	170.3	173.6	174.6	176.7	184.0
Boli ap. resp.	97.3	91.3	94.0	79.7	80.6	75.8	86.2	77.6	70.8	74.4	66.1
B. ap. digestiv	50.3	51.8	57.9	62.5	65.6	68.2	71.7	75.5	71.7	65.5	64.0
Leziuni traumatice, otrăviri, alte cauze externe	76.5	72.8	74.3	73.8	76.1	78.7	78.7	76.8	72.2	64.4	64.2
<b>Urban</b>											
Boli ap. circulator	434.5	452.3	487.4	490.2	491.4	510.1	536.5	530.9	518.6	517.7	500.1
Tumori	137.9	140.1	147.2	152.1	153.1	157.6	163.2	167.1	169.1	171.4	178.4
Boli ap. resp.	62.7	55.0	59.5	50.1	50.9	49.3	53.3	49.6	43.8	47.0	43.2
B. ap. digestiv	47.3	48.1	53.6	58.5	59.1	62.6	64.9	67.5	65.3	60.8	58.2
Leziuni traumatice, otrăviri, alte cauze externe	67.3	64.8	63.7	63.7	65.8	68.3	66.4	65.1	61.9	55.8	54.1
<b>Rural</b>											
Boli ap. circulator	839.8	893.0	961.9	972.2	967.7	1005.6	1084.1	1038.1	1002.2	999.5	942.2
Tumori	146.8	149.9	159.6	166.9	173.0	174.9	178.7	181.5	181.2	183.0	190.8
Boli ap. resp.	135.6	132.7	133.8	114.4	115.8	107.3	125.5	111.2	103.2	107.3	93.3
B. ap. digestiv	53.6	56.0	62.8	67.3	73.2	74.9	79.9	85.2	79.2	71.0	70.8
Leziuni traumatice, otrăviri, alte cauze externe	86.8	81.9	86.5	85.5	88.2	91.0	93.4	90.8	84.5	74.7	76.3

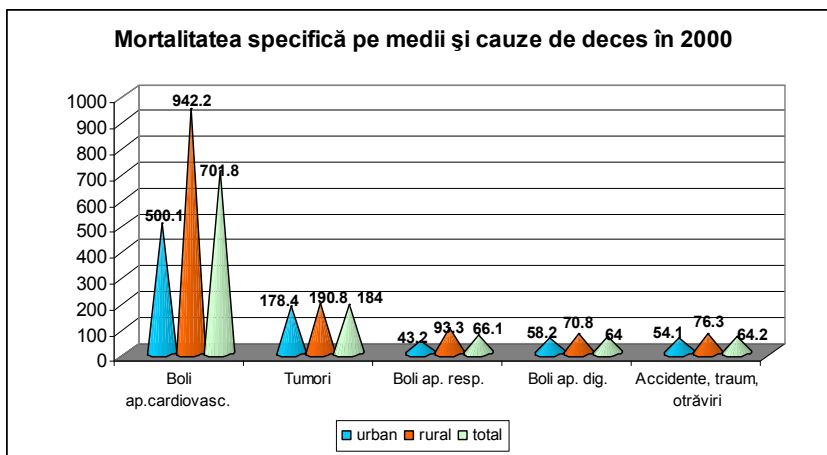
Sursa: Institutul Național de Statistică

În cazul bolilor aparatului respirator și circulator intensitatea mortalității din mediul rural a fost constant mai ridicată decât în urban (de aproape 2 ori mai mare). De asemenea și în cazul tumorilor, leziunilor traumatice și otrăvirilor, bolilor aparatului digestiv, decesele au fost mai multe în rural față de mediul urban. În ambele medii, mortalitatea specifică pe cauze de deces a crescut în perioada 1994-1997, urmând în intervalul 1998-1999 un regres, pentru ca în anul 2000 să crească din nou. În graficul 5 sunt prezentate aceste tendințe pentru anii 1990 (grafic 5, a) și 2000 (grafic 5, b).



**Grafic 5, a. Mortalitatea specifică pe medii de rezidență și cauze de deces în România în anul 1990 (la 100000 locuitori)**

Sursa: Institutul Național de Statistică



**Grafic 5, b. Mortalitatea specifică pe medii de rezidență și cauze de deces în România în anul 2000 (la 100000 locuitori)**

Sursa: Institutul Național de Statistică

Diferențele între mediul urban-rural, în avantajul urbanului, se datorează pe de o parte comportamentelor nesănătoase mai frecvente în rural decât în urban, nivelului de instruire și a programelor de educație pentru sănătate mai reduse în rural, dar și resurselor sistemului de sănătate diminuate în rural față de urban (număr de medici, personal mediu sanitar, număr de paturi), inclusiv accesului uneori deficitar la serviciile de asistență primară (lipsa mijloacelor de transport, preponderența persoanelor vârstnice, personal medical navetist, etc.).

## 8. RESURSE ALOCATE SĂNĂTĂȚII

Una dintre intențiile în materie de reformă a fost reducerea disparităților resurselor medicale dintre mediul urban și rural. Conform datelor statistice, în timp ce în mediul rural numărul de locuitori ce revin per medic și personal mediu sanitar crește, în urban aceiași indicatori scad (număr locuitori/medic) sau se mențin la valori aproximativ constante (număr locuitori/asistent medical) (tabel 4).

**Tabel 4.**

### Distribuția populației per personal medical (per medic, respectiv per asistent medical)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997 <sup>1</sup>	1998 <sup>1</sup>	1999 <sup>1</sup>
<b>Populația per medic- total</b>	<b>555</b>	<b>551</b>	<b>536</b>	<b>565</b>	<b>567</b>	<b>565</b>	<b>552</b>	<b>546</b>	<b>530</b>	<b>486</b>
- rural	1094	1189	1192	1245	13563	1426	1461	1475	1525	1698
- urban	393	379	386	410	82	378	372	360	345	306
<b>Populația per asistent medical- total</b>	<b>176</b>	<b>184</b>	<b>183</b>	<b>186</b>	<b>175</b>	<b>177</b>	<b>177</b>	<b>185</b>	<b>183</b>	<b>189</b>
- rural	555	590	591	603	523	555	557	584	568	651
- urban	112	116	119	112	113	113	113	119	117	119

*Sursa:* National Human Development Report, 2000

Decalajele inițiale dintre urban și rural sunt încă semnificative în ceea ce privește resursele sanitare umane. În consecință, accesul la serviciile medicale prestate de personalul medical din rural este mai deficitar comparativ cu cele prestate în urban. Dacă avem în vedere și posibilitatea ca un număr de medici și personal mediu sanitar care prestează servicii în rural navetează, sau au arondați pe liste locuitori din mai multe sate, este previzibilă evoluția stării de sănătate din rural față de rezidenții din urban, în sensul deteriorării mai accentuate în rural. Față de perioada 1990-1996, din punct de vedere al alocării resurselor medicale, se manifestă o tendință de reducere a resurselor umane, crescând mai ales numărul de locuitori ce revin unui medic, reducându-se numărul de paturi din spitale. În contextul reformei sistemului de sănătate, această tendință de diminuare a numărului de paturi este explicabilă prin creșterea rolului asistenței primare (unul dintre obiectivele reformei sanitare) în detrimentul celei secundare și terțiare.

## 9. DINAMICA MORBIDITĂȚII

Tabloul morbidității în România este similar cu al celorlalte state europene cu mențiunea ca ratele continuă să fie încă ridicate comparativ cu restul UE. Din aceste considerente voi menționa doar aspectele particulare contextului național.

Bolile aparatului circulator reprezintă cea mai importantă cauză de deces, morbiditate și incapacitate temporară de muncă (situația similară cu a celorlate țări est-europene). Din 1990 morbiditatea prin cardiovascular diseases a crescut, în 1995 fiind de aproximativ 50%, datele menținându-se în limite asemănătoare până

<sup>1</sup> Inclusiv sectorul privat

în 1998 inclusiv, când a început să scadă ușor, însă din 2000, în pofida programelor de profilaxie inițiate de Ministerul Sănătății, tendința este din nou crescătoare. În rândul bolilor cardiovasculare, hipertensiunea arterială și cardiopatiile ischemice sunt responsabile prioritar de prevalența crescută a morbidității prin boli cardiovasculare în rândul populației. Morbiditatea este mai ridicată în rural decât în urban, și mai crescută la sexul masculin decât la cel feminin. Diferențele sunt explicabile pe de o parte prin factorii de risc incriminați în etiologia cardiovasculară-fumatul, sedentarismul, obezitatea, alimentația irațională bogată în colesterol și glucide, consum excesiv de grasimi alimentare, alcool, și pe de altă parte prin faptul că programele de promovare a sănătății în rural sunt limitate, sarcina profilaxiei revenind aproape în exclusivitate medicilor generaliști din teritorii, care au oricum un număr ridicat de locuitori arondați.

Anemiile prezintă o situație specială mai ales până în 1995, datorată deficitului de nutriție din ultimele două decenii. Mai mult de 6% din populație suferă de anumite forma de anemie, majoritatea anemii ferice- datorate lipsei fierului din alimentație. Mai mult de 10% din copiii între 10-14 ani suferă de anemie (Centrul de Calcul, Statistică Sanitară și Documentare Medicală). Situația este mai gravă în rural.

Semnificativă este reducerea incidenței prin complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei, atât în urban cât și în rural mai ales datorită programelor de sănătate publică inițiate posterior anului 1990 și intensificate după 1993, destinate sănătății reproducerii și planificării familiale.

Recrudescența din ultimii ani a tuberculozei, considerată o boală socială, poate fi corelată direct cu scăderea nivelului de trai pe fondul stagnării economiei și accentuării inflației. Incidența prin tuberculoză în rural devansează atât incidența din urban cât și valoarea acesteia la nivel național. Astfel în 1999, incidența tuberculozei în rural era de 104.4‰ față de 98.8‰ în urban și 101.2‰ la nivel național.

O altă problemă care s-a conturat în România după 1990 este cea a bolilor cu transmitere sexuală. Dacă în statele europene tendința este de diminuare a incidenței prin sifilis, în România situația este inversă, evoluția incidenței prin această afecțiune fiind crescătoare. Posibilele explicații ale acestei evoluții sunt legate pe de o parte prin lipsa cunoștințelor elementare în rândul populației privind modalitățile de transmitere, iar pe de altă parte despre importanța protejării în cazul contactului sexual cu parteneri multipli, dar și apariția fenomenului prostituției și imposibilitatea controlării lui de către instituțiile abilitate în acest sens. Aceste aspecte sunt mult mai evidente în mediul urban, unde sunt percepute ca și probleme sociale față de care decidenții în materie de politică de sănătate dar și protecție publică au început să elaboreze diverse strategii acționale.

Dinamica incidenței prin boli infecțioase și parazitare este o altă particularitate a tabloului morbidității în România. Incidența este mai ridicată în urban decât în rural, deși aspectele de salubritate și asigurarea a potabilității apei de exemplu, sunt mai bine puse la punct și monitorizate în urban. Raportul dintre locuitorii care nu au acces la apă potabilă în urban versus rural este de aproximativ 1 la 7.

O boală care s-a impus în atenția opiniei publice abia după 1990 este SIDA. Dacă până în 1990 ea a fost ignorată de autorități, actualmente ea prezintă pentru România o serie de trăsături care o diferențiază net de alte țări. O problemă specifică României o constituie numărul mare de cazuri în rândul copiilor, reprezentând 50% din totalul cazurilor de copii sub 13 ani din Europa (Institutul De cercetare a Calității Vieții București). Călea principală de transmitere a bolii la copii a fost cea parentală (92.4% din cazuri). În 2001 în România erau 4000 copii între 0-14 ani HIV pozitivi. Este valoarea cea mai ridicată pentru Europa, unde la această grupă de vârstă valorile sunt situate între < 100 și 550 cazuri. În același an valorile pentru populația adultă între 15-49 de ani în România sunt situate sub 0.10% și sunt comparabile cu valorile înregistrate în celelalte țări europene (Human Development Report 2003). Totuși încă în România nu este posibilă estimarea exactă a prevalenței infecției HIV în rândul populației adulte, deși s-a instituit în acest scop un sistem de supraveghere național și teritorial.

Nu putem încheia fără a aborda sintetic și câteva aspecte cu privire la *stilul de viață al populației* din România, cu atât mai mult cu cât se vorbește și se acordă importanță deosebită la nivel de programe de promovare a sănătății dezvoltării și implementării unui stil de viață sănătos, evitării comportamentelor de risc și promovării comportamentelor pro-sanogene.

Dacă la mijlocul anilor 80, România era una dintre țările cu cel mai mic număr de țigări fumate pe persoană dintre țările de referință (fostele state socialiste), și cu 15% mai scăzut numărul de țigări fumate pe persoană decât media la nivelul Uniunii Europene. Spre sfârșitul anilor 80 și în 1990, în România numărul de țigări fumate a scăzut cu 35%, ajungând la 1014 țigări pe persoană anual. A urmat o creștere rapidă până în 1994, după care numărul țigărilor fumate a scăzut din nou în 1995. Este posibil ca această evoluție să fi fost influențată de creșterea importului de țigări dar și de evoluția pieței negre a vânzărilor de tutun în prima perioadă a anilor 90.

Analiza comparativă a evoluției mediei anuale de țigări fumate pe persoană adultă la nivelul Uniunii Europene, țărilor de referință și României în intervalele 1992-1998 și 1992-2000 este prezentată în următorul tabel:

Tabel.

**Evoluția comparativă a consumului de țigări pe persoană adultă în Europa în intervalele 1992-1998 și 1992-2000 (media anuală pe persoană)**

	Uniunea Europeană	Țări de referință <sup>2</sup> (Europa de Est și Centrală)	România
1992-1998	2000*	2446**	1681
1992-2000	1829*	2335***	1563

Sursa: Human Development Report, 2001 și Human Development Report 2003

\*fără statul Luxembourg, \*\* fără Slovenia, Lituania și Letonia,

\*\*\* fără Letonia (din cauza absenței datelor pentru aceste țări)

<sup>2</sup> Am numit "țări de referință" pentru România cele zece state din Europa de Est și Centrală candidate la aderarea la UE (înainte de 2003)

Se observă tendința de descreștere a consumului mediu anual de țigări pe persoană în intervalul 1992-2000 față de 1992-1998 atât în Uniunea Europeană cât și în țările de referință și România. Media de țigări fumate este însă mai ridicată în țările de referință pe ambele intervale decât media la nivelul Uniunii Europene. Media anuală de țigări consumate pe persoană adultă în România în ambele intervale este situată sub mediile înregistrate în Uniunea Europeană și țările de referință. Deși mai scăzut numărul țigărilor fumate pe persoană adultă în România, rata în creștere după 1990 a afecțiunilor în care fumatul este considerat factor de risc este explicabilă prin creșterea numărului de țigări fumate începând cu mijlocul anilor 80 și anul 1990, ceea ce face ca saltul în materie de morbiditate dar și mortalitate în România față de restul statelor de referință dar și față de Uniunea Europeană să fie explicabil luând în considerare doar evoluția factorului de risc menționat. Pentru că nu trebuie omis faptul că și alți factori contribuie aditiv la deteriorarea stării de sănătate a unei populații dintr-un anumit context geografic, social, economic.

Consumul de alcool este un alt factor de risc incriminat în generarea și/sau agravarea multor boli. Analiza consumului de alcool pe persoană în România, începând cu mijlocul anilor 80 și până în 1997 indică valori de la 7.6 la 9.2 litri de alcool pur (+21%), în timp ce consumul de alcool în Uniunea Europeană a scăzut de la 10.6 la 9.4 litri (-11%). În România consumul de alcool este mai scăzut în 1985 decât în țările de referință, însă mai ridicat decât în acestea în 1997 (WHO Regional Office for Europe, 1997).

Din analizele Ministerului Sănătății, un studiu întreprins în 1994 indică că 56% dintre respondenții peste 15 ani recunosc consumul de alcool (74% dintre bărbați și 40% dintre femei). 9% dintre respondenți au indicat că consumă de cel puțin 2-3 ori pe săptămână alcool: 12% din rural față de 7% din urban dintre respondenți, și 17% bărbați față de 2% femei. Din 1989, proporția persoanelor care consumă alcool a scăzut, însă a crescut proporția celor care consumă alcool de minim 2-3 ori pe săptămână (Ministerul Sănătății, 1995, 1997).

## **10. STUDIU DE CAZ**

### ***10.1 Caracteristici sociale, economice și demografice***

Județul care face obiectul studiului de caz face parte din județele selectate în 1995 pentru reforma experimentală. Din punct de vedere administrativ, județul cuprinde 1 municipiu (capitală reședință de județ), 3 orașe, 52 comune și 235 sate. Are o populație constant cu puțin peste 300000 locuitori, distribuția pe medii de rezidență fiind aproape egală, diferență fiind cu aproximativ 2-3% îmai ridicată în urban. De altfel acest aspect este caracteristic și la nivel național.

Modelul demografic al populației este similar cu cel de la nivel național. Este evident fenomenul de îmbătrânire a populației la nivelul întregului județ, în rural mai accentuat decât în urban, rata de dependență fiind de asemenea mai ridicată în rural decât în urban. Rata de nupțialitate după 1990 este în scădere, în timp ce divorțialitatea



crește. Însă, în intervalul 1990-1999, valoarea maximă a ratei de nupțialitate s-a înregistrat în mediul rural, în timp ce valoarea maximă a divorțialității s-a înregistrat, tot în rural, aspect diferit față de datele la nivel național unde divorțialitatea este de aproape 2 ori mai ridicată în urban decât în rural (conform datelor furnizate de Direcția Județeană de Statistică, 1999 și Direcția de Sănătate Publică a județului). Sporul natural în județ este, deși în scădere începând cu 1990, mai ridicat în medie decât valoarea pe țară păstrând însă pe medii de rezidență același tipar ca și cel de la nivel național.

După 1990, în acest județ, ca și la nivelul întregii României, s-a constatat o rată mare a migrațiilor, ponderea acestora fiind însă mai ridicată decât media pe țară. Cauzele sunt similare cu cele de la nivel național- restructurarea activității industriale, creșterea șomajului, schimbarea structurii populației ocupate pe ramuri de economie, pe de o parte, și pe de altă parte căutarea de noi locuri de muncă, înființarea de întreprinderi mici și mijlocii, șansa relansării agriculturii. Toate acestea au determinat mișcări importnate ale populației dinspre urban spre rural și invers. Mișcarea mecanică a populației a creat probleme medicale, mai ales în domeniul supravegherii și controlului bolilor transmisibile și al crotirii mamei și copilului, deplasările teritoriale constituind fie un effort, fie o nouă adaptare la sistemul de îngrijiri medicale nou despre care migrantul nu este bine informat.

Dacă rata fertilității este mai mare în județ decât media la nivel național, situația între urban-rural este comparabilă cu cea de la nivelul țării, în avantajul ruralului. Natalitatea are evoluție similară cu cea de la nivel național, inclusiv în ceea ce privește disparitățile urban-rural.

Conform indicelui sintetic al sărăciei, județul cumulează niveluri ridicate ale indicatorilor relevanți pentru sărăcie, fiind considerat un județ sărac (National Human Deveopment Report 2002). Șomajul este mai ridicat decât cel la nivel național, iar ponderea populației ocupată în sectorul privat agricol peste merdia pe țară (69.0%, conform adatelor National Human Development Report 2002). Majoritatea salariaților din acest sector provin din rural. De asemenea ponderea populației ocupate în circulația mărfurilor este mai crescută în rural decât în urban.

Din punct de vedere al producției alimentare proprii județului, producția de carne este dominată de porcine și bovine, și foarte puțin de cea de pasăre. Acest lucru sugerează un comportament alimentar îndreptat spre o alimentație bogată în colesterol, aspect mai evident în rural unde consumul din producția gospodăriilor proprii este încetățenit și reprezintă principala sursă de alimentație. Producția de lapte pe județ depășește de 3-4 ori necesarul de consum per persoană și pe an, însă producția de ouă în intervalul 1995-1998 a fost insuficientă pentru acoperirea cantităților necesare pe persoană și pe an. Producția de legume și fructe asigură numai necesarul de cartofi, fiind în scădere în același interval. De altfel cartoful este leguma care asigură alimentația pentru majoritatea populației din rural (Anuarul Județean de Statistică, 1999). Se poate observa caracteristica ruralului în materie de alimentație: producție și consum din gospodăria proprie.

Proporția populației fără acces la apă potabilă în 1992 a fost de 55.3% în județ față de 45.6% la nivel național, și aproape de 7 ori mai ridicată în rural decât în urban, proporțiile pe mediu de rezidență fiind comparative cu cele de la nivelul țării. Proporția locuitorilor fără electricitate în 1992 was in județul studiat de 5.2% față de 2% la nivel național.

În ceea ce privește accesul la informații, atât la nivelul județului cât și la nivel național, există disparități în ceea ce privește orașul și satul, avantajul fiind net în favoarea orașelor, prin diversitatea mijloacelor prin care informația este transmisă și receptată. Abia în ultimii ani edcalajul s-a redus ușor mai ales în ceea ce privește numărul de abonamente radio și TV ce revin la 1000 de locuitori, și există sate în care a pătruns și telefonია mobilă și poșta electronică, însă acestea sunt încă puține (National Human Development Report 2001). Este de așteptat prin urmare, ca distribuirea inegală a informației să inducă inegalități de șanse urban/rural și în alegerea unui mod de viață sănătos sau riscant.

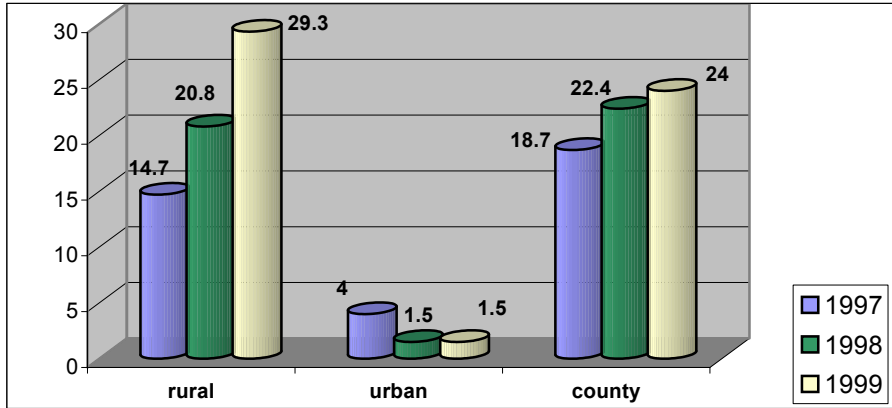
În ceea ce privește instabilitatea socială, județul studiat are un număr mai mic comparativ cu media pe țară de persoane condamnate pentru infracțiuni de omor, un număr mai mic de sinucideri, un număr mai mic de violuri. Însă, în ceea ce privește domiciliul infractorului sau locul săvârșirii infracțiunilor menționate, situația este similară cu cea de la nivel național- prevalența ruralului față de urban (National Human Development Report 2001).

### ***10.2 Aspecte privind starea de sănătate***

La nivel județean există date privind aportul caloric numai în unitățile de copii și tineri, date care provin din anchetele alimentare statistice, efectuate de Direcția de Sănătate Publică. Concluziile relevate de anchetele alimentare realizate în 1998 menționează o alimentație săracă, bogată în glucide și lipide. De alimentația săracă este legată și malnutriția, care în județ a avut o tendință ascendentă între 1997-1999. Prevalența malnutriției în urban în același interval a scăzut însă creșterea din rural este îngrijorătoare (grafic ).

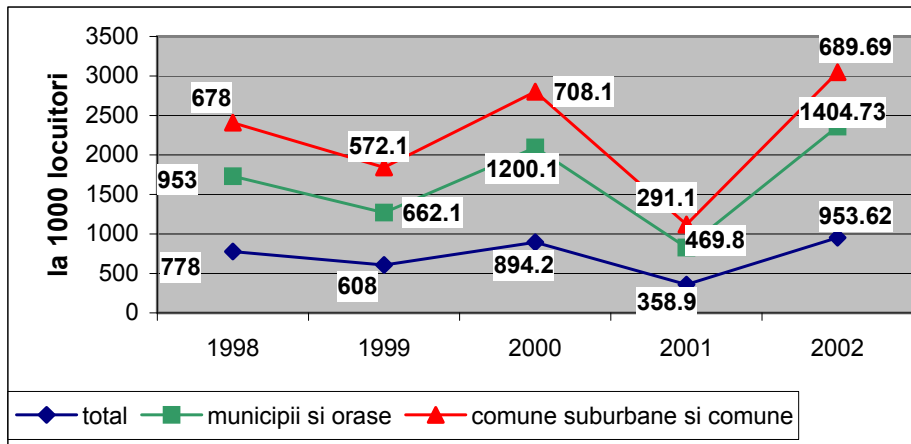
În intervalul 1990-1997, ponderea născuților vii subponderali era mare comparativ cu datele pe țară, însă începând cu 1999 se situează sub media pe țară, ceea ce indică că la nivelul județului, monitorizarea gravidelor se îmbunătățește. De asemenea și rata mortalității infantile este situată sub media pe țară (National Human Development Report 2001).

În ceea ce privește morbiditatea generală, conform datelor furnizate de Direcția de sănătate publică, situația indică atât pentru copii cât și pentru adulți o morbiditate mai ridicată în rural decât în urban (grafic a, b).



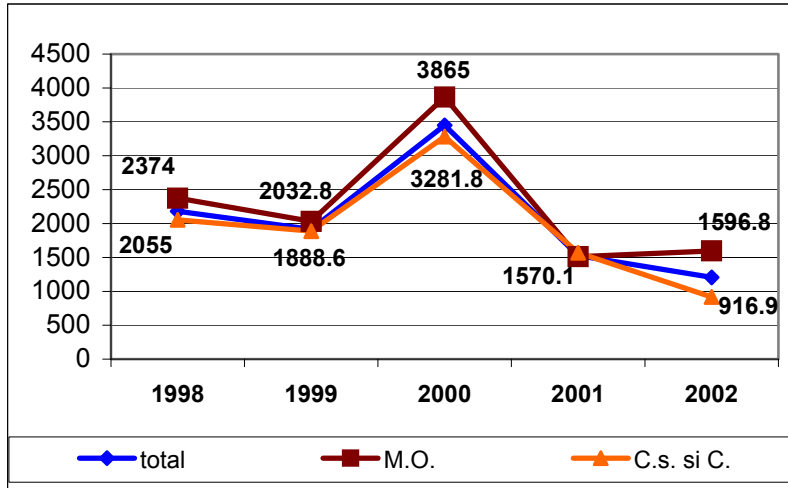
**Grafic. Prevalența malnutriției din județ pe medii de rezidență în intervalul 1997-1999 (per 100000 locuitori)**

Sursa: Direcția de Sănătate Publică a județului



**Grafic , a. Morbiditatea generală în rândul populației adulte pe medii de rezidență în intervalul 1998-2002**

Sursa: Direcția de Sănătate Publică a Județului



**Grafic, b. Morbiditatea generală la copii pe medii de rezidență în intervalul 1998-2002**

*Sursa:* Direcția de Sănătatea Publică a Județului

Tabloul morbidității este similar pe medii de rezidență cu cel de la nivel național. Astfel s-a constatat o prevalență constant mai ridicată în rural decât în urban pentru afecțiunile menționate și în capitolul care tratează morbiditatea la nivel național pe medii de rezidență. Județul este un județ cu un număr mare de îmbolnăviri cu transmitere sexuală comparativ cu media pe țară, însă incidența pe mediul urban și rural este aproape egală, chiar dacă frecvența cazurilor din urban este puțin mai ridicată decât în rural.

Rata avorturilor este mai scăzută în județ decât la nivel național, și de asemenea mai scăzută în rural decât în urban, însă nu datorită utilizării mijloacelor contraceptive ci nupțialității crescute din rural, pe fondul promovării valorilor instituției familiale.

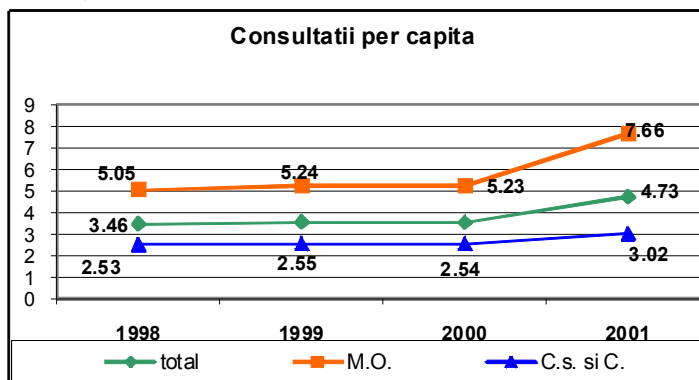
În ceea ce privește stilul de viață, în județ s-au făcut prea puține studii privind consumul de tutun și alcool pe medii de rezidență. În 1995, serviciul de promovare a sănătății a realizat o anchetă pe elevii de liceu, care a pus în evidență un număr de 78.1% fumători ocazionali, deci potențiali funători cronici și 13% fumători obișnuiți. Dintre fumătorii obișnuiți, băieți și fete, 5.6% erau de vârste cuprinse între 12-14 ani. În 1996, Direcția de Sănătate Publică a județului a întreprins o anchetă privind stilul de viață în patru comune ale județului din zona de munte, fiind intervievate 300 persoane. Ancheta a relevat un procent mare al fumătorilor obișnuiți în rândul bărbaților (67%), însă îngrijorător era numărul de țigări fumate pe zi, 38.2% declarând că fumau mai mult de 20 de țigări/zi. Deși tradiția era ostilă consumului de țigări la femei în aceste zone rurale, 15.3% din femeile de 33 ani erau fumătoare.

Nici în ceea ce privește consumul de alcool nu există date care să permită o evaluare corectă a consumului de alcool pe locuitor, de aceea voi face o apreciere subiectivă. În ultimii ani sa constata la nivelul județului o tendință în creștere a prevalenței prin ciroză, prevalența fiind mai ridicată în rural decât în urban. În 1998 mortalitatea prin boli cronice ale ficatului era de 3.3% din totalul de decese pe județ, valoare dublă față de cea raportată de WHO (Direcția de Sănătate Publică a Județului). Există în județ destul de multe unități de producere a alcoolului, în special spirtoase distilate din fructe, mai ales prune. Cele mai multe astfel de unități de miniproducție sunt construite artizanal, din materiale care nu corespund întotdeauna normativelor sanitare și deservesc mai multe familii, care produc alcool pentru gospodării. O parte din aceste producții sunt destinate comerțului ambulant. Aceste aspecte sugerează un potențial risc al intoxicației cu metale grele descărcate în produsul finit pentru consumatori, un risc de sănătate evidente, însă greu de monitorizat. La nivelul județului există o statistică realizată de direcția de Sănătate Publică, a repartiției distilăriiilor de țuică private la nivelul anului 1997, și evidențiază proporția crescută a acestora în zona rurală.

### 10.3 Resurse medicale

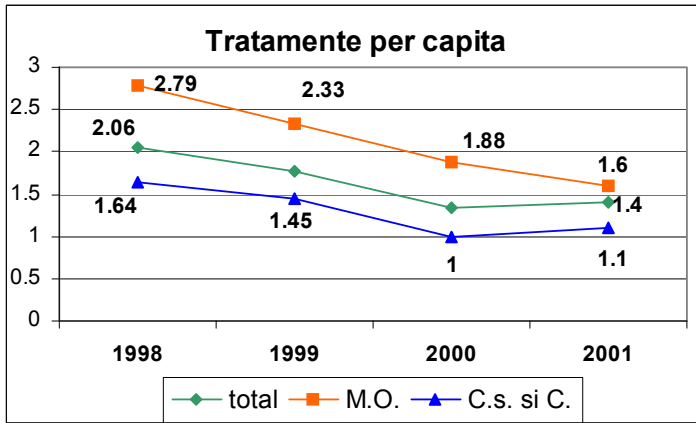
În județ există 3 spitale situate în urban, fiind județul cu cel mai mic număr de spitale pe țară. Există un singur centru de diagnostic care funcționează în rural, și per total două policlinici. Numărul de locuitori care revine per medic este mai ridicat decât media la nivel național, proporția locuitorilor/asistent medical însă este similară. Pentru ambele categorii de personal medical numărul de locuitori ce revine pe medic, respectiv per asistent medical este mai ridicat în rural. Există comune cu un procent important de persoane neînscrise teoretic la medicul de familie și de asemenea comune cu puțini medici de familie, ceea ce face ca anumite categorii sociale să rămână neînscrise (rromi, persoane sărace care nu beneficiază de ajutor social) și lipsește de la nivel rural competiția reală în sistemul de asistență primară.

Situația de la nivelul județului, pe medii de rezidență în ceea ce privește consultațiile per capita și tratamentele per capita indică avantajul urbanului față de rural (grafic, a și b).



**Grafic. a. Consultații per capita pe medii de retidență în județ în intervalul 1998-2001**

Sursa: Direcția de Sănătate Publică a Județului



**Grafic b. Tratamente per capita la nivelul județului, per medii de rezidență, în intervalul 1998-2001**

*Sursa:* Direcția de Sănătatea Publică a Județului

## 11. CONSIDERAȚII FINALE

Sănătatea trebuie să devină subiectul unei cercetări permanente a echilibrului dintre câmpul vieții sociale, în care dificultățile de includere socială și formele de excludere socială coexistă cu însușirea cunoștințelor și deprinderilor comportamentelor prosanogene, a spiritului de solidaritate cu implicarea individuală și colectivă a populației în orice demers în scopul promovării sănătății și a unor servicii medicale de calitate. Prin urmare, analiza problemelor de sănătate ducă implicit la analiza societății per ansamblul ei, medicul fiind obligat să interpreteze boala în contextul în care s-a produs.

Este dificil în contextul României o pronunțare fermă a verdicatului "mai sănătos" cu referire la cities or countrysides. Atât datele de la nivel național, cât și cele cu din analiza studiului de caz, indică o discrepanță între cele două medii atât în ceea ce privește profilul demografic, condițiile socio-economice, cât și resursele sanitare, aspecte care coroborate ar indica că orașele ar fi mai avantajate din punct de vedere al stării de sănătate, programelor de promovare a sănătății, accesibilității la servicii medicale.

Cu certitudine ar fi extrem de utilă o și evaluare în dinamică a fumatului și consumului de alcool în județ, factori de risc în patologia cronică, urmărindu-se prevalența pe localități și medii de locuire, identificarea factorilor care favorizează consumul de tutun/alcool, intensificarea acțiunilor de prevenire în rural și evaluarea eficienței acțiunilor de prevenire deja demarate, destul de timide, în rural, o încercare de cuantificare a riscului de îmbolnăvire după metode moderne. Probabil că alocarea resurselor pentru programele de sănătate publică până la nivelul medicului specialist și a medicului de familie, ar putea pe viitor să conducă la crearea unor echipe mixte care să fir pregătite în depistarea, evaluarea și monitorizarea factorilor de risc și în rural,

astfel încât să se poată vorbi și la acest nivel de servicii preventive și nu doar curative. Utilizarea voluntarilor în difuzarea informațiilor direct populației rurale și dezvoltarea unor programe comunitare de promovare a unui stil de viață sănătos în rural ar putea fi de asemenea o soluția viabilă, probabilitatea de amorsare a comunității fiind mai crescută în rural, în contextul societății românești.

## BIBLIOGRAFIE

1. Baci, D., Teodorescu, V. (2000), *Etiologia și prevenirea delictelor de omor comise în România în perioada de tranziție*, în Zamfir, Elena, Badescu, I., Zamfir, C. (coord.), *Starea societății românești după 10 ani de tranziție*, București: Editura Expert
2. Ministerul Sănătății, Centrul de Statistică Sanitară și Documentare Medicală, (2002), *Anuarul de Statistică Sanitară*
3. Direcția de Sănătate Publică a județului Bistrița-Năsăud, *Sinteza stării de sănătate a populației și activității medico-sanitare din județul Bistrița-Năsăud pe anii 1998, 1999, 2000, 2001, 2002*
4. Human Development Report (2001): [www.undp.org/publications](http://www.undp.org/publications)
5. Ministry of Health (1997), *Health for all to year 2000. Indicators on health for all 1993-1995*, Bucharest
6. National Human Development Report (2000): [www.undp.org/publications](http://www.undp.org/publications)
7. National Human Development Report (2001): [www.undp.org/publications](http://www.undp.org/publications)
8. National Human Development Report (2002): [www.undp.org/publications](http://www.undp.org/publications)
9. National Statistics Institute (2001), [www.insse.ro/download/anuar\\_2001](http://www.insse.ro/download/anuar_2001)
10. Popescu, Livia (2004), *Politicile sociale Est-Europene între paternalism de stat și responsabilitate individuală*, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană
11. World Bank, 1994, *Averting the Old Age Crisis*, Oxford: Oxford University Press

## DINAMICA ȘI TENDINȚELE DELINCVENȚEI GENERALE ȘI JUVENILE DIN ROMÂNIA DUPĂ 1989

KURKÓ-FABIAN ANDREA

**ABSTRACT.** *Dynamics and tendencies in juvenile delinquency in Romania, after 1989.* After the defeat of the communist regime, in Romania the economic and social changes caused a sudden growth of general and juvenile delinquency.

The goal of our research is to present the evolution of general and juvenile delinquency in Romania after 1989. In order to give a complete view on this phenomenon we have to see what was the situation during the communist regime, and to identify the different forms of continuity and discontinuity of the delinquency before and after 1989.

Atât delincvența în general cât și delincvența juvenilă, cresc odată cu apariția unor schimbări economico-sociale esențiale într-o țară. În România, după 1989 s-au produs foarte multe schimbări, atât pe plan economic, cât și pe plan social. Scopul cercetării noastre este prezentarea evoluției delincvenței juvenile din România după 1989.

În privința evoluției fenomenului de delincvență juvenilă din România, în literatura de specialitate se poate vorbi despre trei etape semnificative, acestea fiind următoarele:

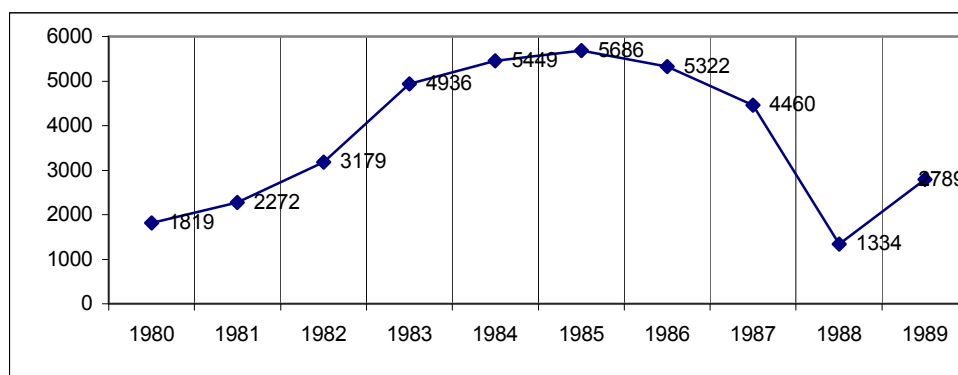
1. *Prima etapă: între anii 1950-1954*, perioadă în care fenomenul a căpătat amploare și consistență, fiind potențat de criza economică și de condițiile specifice existente în România postbelică;
2. *A doua etapă: între anii 1983-1986*, perioadă în care fenomenul s-a triplat față de perioada anterioară. Mulți dintre delincvenții minori erau acei copii nedoriți, rezultați din măsurile coercitive ale Decretului din octombrie 1966 cu privire la interzicerea avortului și diminuarea drastică a motivelor de divorț familial;
3. *A treia etapă: după 1989 și până în prezent*, perioadă în care fenomenul delincvenței juvenile a cunoscut cele mai mari creșteri și modificări calitative (de la circa 4.010 delincvenți minori identificați în anul 1989, la peste 27.000 identificați de către organele de poliție în anii 1997 și 1998). Totodată, a crescut și gradul de pericolozitate al unor infracțiuni, a scăzut media de vârstă de la care un minor devine delincvent și s-a amplificat fenomenul bandelor de cartier formate din minori, adeseori asociați cu adulți (Rădulescu, 1999).

Nu putem vorbi despre fenomenul delincvenței juvenile din România după anul 1989 fără a prezenta pe scurt situația acesteia în perioada României comuniste.



În România înainte de anul 1989 s-au efectuat puține studii și cercetări în acest domeniu. Chiar și cele existente „au fost destul de timide, cu unele excepții, nefiind elaborate metodologii și modele explicative de investigare interdisciplinară a diferitelor forme de manifestări delincvente în rândul minorilor și tinerilor” (Banciu, Rădulescu, 2002, pg. 239).

Au existat două impedimente de natură ideologică care au diminuat realizarea cercetărilor valide cu privire la factorii și dinamica delincvenței juvenile din aceea perioadă. Aceste impedimente au fost: 1) secretizarea absolută a datelor statistice privind evoluția delincvenței juvenile, în vederea negării apariției și manifestării ei „normale” și obiective (în sens durkheimian) în orice societate; 2) manipularea legislativă, în sensul schimbării naturii unor fapte penale comise de minori, în vederea „mascării” dimensiunii reale ale delincvenței juvenile (*ibidem*, 2002). Totuși, avem unele date despre evoluția numărului minorilor condamnați definitiv de către instanțele judecătorești în perioada 1980-1989. Acest fapt este important pentru a se face o comparație cu numărul minorilor condamnați definitiv după 1989.



**Fig. 1.** Numărul minorilor condamnați definitiv în perioada 1980-1989

(Sursă: Anuarul Statistic al României, 1993, Comisia Națională pentru Statistică, pg. 644)

Analizând graficul de mai sus, putem observa că în perioada 1980-1989 au existat două tendințe contradictorii:

1. în perioada 1980-1986 are loc o creștere constantă a numărului minorilor condamnați definitiv, atingând vârful maxim în anul 1985, când numărul acestora a fost de 5686;
2. iar în perioada 1986-1989 s-a constatat o descreștere tot mai mare, atingând vârful minim în anul 1988, când numărul acestora a fost de 1334.

Conform specialiștilor această descreștere nu a fost rezultatul politicii de prevenire a instituțiilor specializate, „ci al unor „artificii” normative în materie penală, în scopul limitării posibilităților judecătorilor de a inculpa anumiți minori și al estompării dimensiunii reale a delincvenței juvenile” (*ibidem*, pg. 241).

Datele statistice existente referitoare la perioada 1980-1989, arată faptul că, în această perioadă, majoritatea minorilor sancționați (74%) au comis furturi în dauna proprietății publice și private, 9,2% ultraj și agresiuni fizice, 3,3% omor și viol, iar restul de 4,8% prostituție, cerșetorie și vagabondaj. În ceea ce privește grupa de vârstă de care au aparținut minorii sancționați, ponderea cea mai mare în fenomenul delincvenței juvenile în perioada analizată a fost deținută de minorii între 16-18 ani (peste 85%), în timp ce minorii sub 14 ani și între 14-16 ani au reprezentat numai 15% din totalul minorilor sancționați pentru fapta comisă.

Conform analizelor efectuate de către Banciu și Rădulescu (2002), majoritatea tinerilor sancționați în perioada 1980-1989 au prezentat deficiențe de socializare familială și școlară, „concretizate, inițial, prin fugă de acasă și de la școală, furt și vagabondaj, agresiuni fizice și consum de alcool, intrarea în anturaje și grupuri nefaste, care ulterior au permis structurarea unor comportamente grave și reiterative” (pg. 242).

Cercetările sociologice și criminologice din perioada comunistă au subliniat faptul că factorii importanți care au condus la apariția delincvenței juvenile au fost:

1. deficiențele educative din mediul familial;
2. deficiențele educative din mediul școlar și social;
3. condiționări obiective și subiective, generale și sociale dintre diverși factori interni (acestea țin de personalitatea tânărului) și externi (de natură economică, socială, culturală) (*ibidem*).

Deoarece după cum am mai menționat, scopul cercetării noastre este să prezentăm evoluția delincvenței juvenile din România după 1989, în continuare nu ne vom ocupa mai mult de evoluția fenomenului din perioada comunistă. Am dorit doar să specificăm faptul că delincvența juvenilă nu este un fenomen nou apărut în societatea noastră de după 1989, el existând și în perioada comunistă. Acest lucru impune identificarea diverselor forme de „continuitate”, dar și de „discontinuitate” care îl caracterizează.

Elementele de continuitate „vizează menținerea unor disfuncții, preluate din vechiul sistem, manifestate la nivelul principalelor „instanțe” de socializare și integrare morală a tinerilor și adolescenților, precum și al unor factori de „risc” care potențează și în prezent manifestări de delincvență juvenilă” (Banciu și Rădulescu, 2002, pg. 244).

Elementele de discontinuitate „se referă la faptul că tineretul nu mai reprezintă o categorie demografică omogenă sau nediferențiată, ca în trecut, existând o serie de particularități de vârstă, status social, sistem valoric și normativ între diferiții tineri, ca și apariția unor stiluri și moduri de viață și a unor „subculturi” juvenile cu tendințe de contestare a lumii adulților” (*ibidem*, pg. 244).

Schimbările de după 1989 au adâncit „criza de identitate” a generației tinere, acest lucru manifestându-se în „creșterea atitudinii critice a acesteia față de instituțiile publice și prin „revolta” justificată contra unor „pattern” –uri educative

și integratoare revoluate. Toate acestea au generat noi modalități de percepție a realităților sociale de către tineri, generând o reasezare și reajustare a sistemului lor de valori, norme și atitudini morale și civice” (*ibidem*, pg. 244).

Conform statisticilor oficiale, după 1990 delincvența juvenilă a înregistrat o creștere semnificativă față de anul 1989. Astfel, în anul 1991 aceasta a fost de 2,2 ori mai mare decât în anul 1989, de 3,1 ori mai mare în 1994 față de 1989 și de 3,6 ori mai ridicată în anul 1997.

Tabelul următor prezintă dinamica minorilor inculpați pentru diverse infracțiuni în perioada 1989-2000.

Tabel 1.

**Dinamica minorilor inculpați pentru diverse infracțiuni în perioada 1989-2000**

ANUL	TOTAL MINORI INCULPAȚI	CREȘTERE SAU DESCREȘTERE FAȚĂ DE ANUL 1989 (%)	CREȘTERE SAU DESCREȘTERE FAȚĂ DE ANUL PRECEDENT (%)
1989	3,810	X	X
1990	4,554	+19,5	+19,5
1991	8,520	+128,6	+87,1
1992	9,210	+141,7	+8,1
1993	10,140	+166,1	+18,8
1994	11,658	+206,0	+6,6
1995	12,611	+230,1	+8,2
1996	12,439	+226,5	-1,4
1997	13,674	+258,9	+9,4
1998	10,918	+186,6	-19,2
1999	8,231	+116,3	-24,6
2000	7,322	+192,2	-11,0

(Sursă: Banciu, D., Rădulescu, S.M. (2002): *Evoluții ale delincvenței juvenile în România. Cercetare și prevenire socială*. București: Lumina Lex, pg. 246)

Societatea românească de după 1989 a fost caracterizată de anomie, iar creșterea semnificativă a delincvenței juvenile a fost unul dintre aspectele sociale care a semnalizat această stare. Conform celor spuse de Durkheim (1975), o societate se caracterizează prin anomie atunci când actele deviante cunosc o creștere semnificativă datorită schimbărilor bruște care au loc în societatea respectivă. Acest lucru se poate observa și în cazul delincvenței generale și delincvenței juvenile din țara noastră.

Analizând statisticile oficiale referitoare la rata criminalității generale între anii 1990-2002, putem observa că aceasta a scăzut ușor în ultimii cinci ani, după ce a crescut spectaculos până în 1998, când a atins cel mai ridicat nivel de după răsturnarea regimului comunist. Este normal ca după circa 10 ani, situația să se stabilizeze și astfel rata criminalității să scadă. Potrivit Direcției de Cazier și Evidență Operativă din Inspectoratul General al Poliției Române, tendința din ultimii ani a fost determinată, în parte, de o scădere în 1999 și 2000 a numărului infracțiunilor judiciare, iar în anul următor de o diminuare accentuată a celor economice.

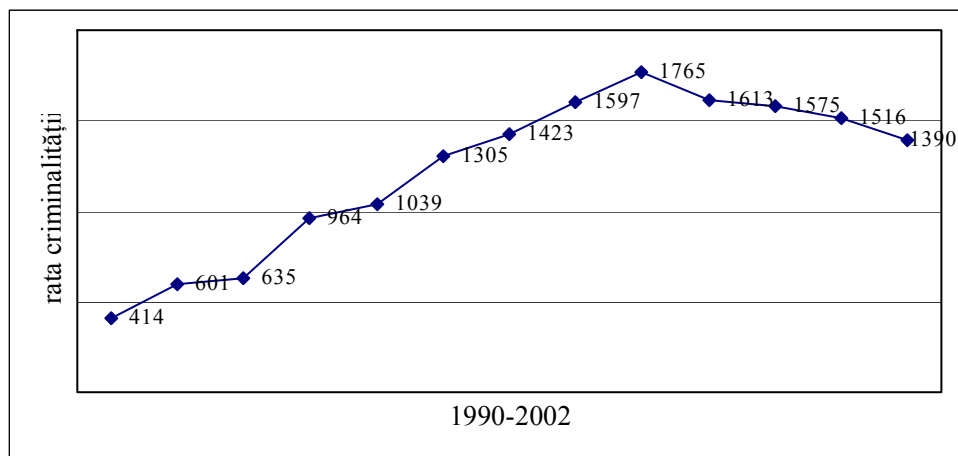


Fig. 2. Rata criminalității generale între anii 1990-2002

(Sursă: Ziarul Adevărul din 20. 08.03, pg. 7)

Raportul de activitate al Poliției pentru 2002 consemna că rata infracționalității în România a fost în anul respectiv, inferioare celei din alte state europene și din Statele Unite ale Americii, în condițiile globalizării criminalității. Anul precedent a fost caracterizat, la nivel mondial, prin exacerbară activităților teroriste, expansiunea rețelilor de crimă organizată, creșterea pericolului utilizării banilor murdari proveniți din traficul de droguri și spălarea banilor, pe fondul dezechilibrelor economice.

Față de o rată a criminalității de 1390 de infracțiuni la sută de mia de locuitori, comise în România anulului 2002, în Danemarca a fost de 7216, în Germania – 6850, în Elveția – 4912, Ungaria – 4220, Portugalia – 3595, Grecia – 3412, Slovenia – 3323, Bulgaria – 3012 și în Croația- de 1414. De asemenea, numărul omorurilor, vătămărilor corporale grave, tâlhăriilor și infracțiunilor contra patrimoniului a fost mai mic în România decât în Statele Unite, Belgia, Franța sau Germania. Evoluția criminalității în primele șase luni din 2003 se menține la aceiași parametri, cu 709 infracțiuni la o sută de mii de locuitori (Ziarul Adevărul, 20.08.03).

În ceea ce privește rata criminalității generale din punctul de vedere al regiunilor respectiv județelor țării, în perioada 1990-2000, statisticile oficiale (vezi Anexa 1.) arată, că acesta a fost cea mai mică în regiunea Centru, cu 316, 463, 504, 840, 917 respectiv 1095 infracțiuni comise la o sută de mii de locuitori, iar începând cu anul 1997 până în anul 2000 inclusiv, regiunea Nord-Vest a fost regiunea în care s-au comis cele mai puține infracțiuni, rata criminalității fiind de 1360, 1495, 1290, respectiv 1265 infracțiuni comise la o sută de mii de locuitori.

În anii 1990-1991, rata criminalității generale a fost cea mai mare în regiunea București, cu 706 respectiv 780 de infracțiuni comise la o sută de mii de locuitori; în anul 1992, în fruntea ratei criminalității a stat regiunea de Vest a țării,

cu 860 de infracțiuni comise la o sută de mii de locuitori; în anul 1993, regiunea București a fost în frunte în privința ratei criminalității, cu 1112 de infracțiuni comise la o sută de mii de locuitori; în anii următori, respectiv între anii 1994-1998, regiunea de Vest s-a situat în fruntea acestui clasament, cu 1262, 1535, 1996, 2018 și 2077 de infracțiuni comise la o sută de mii de locuitori, însă, în mod surprinzător, în următorii doi ani rata criminalității generale a cunoscut cele mai mari valori în regiunea Sud-Vest, astfel încât numărul infracțiunilor comise la o sută de mii de locuitori a fost de 1975 în anul 1999 și 1775 în anul 2000.

Conform legislației din România, există aproximativ 280 tipuri de crime, din care circa 190 în Codul penal și 98 în legi speciale. Acestea sunt grupate în felul următor:

- *criminalitatea contra siguranței statului* (art. 155-173) (ex. trădarea, acțiuni dușmănoase contra statului, atentat contra statului, complot, subminarea puterii de stat, sabotaj, spionaj etc.);
- *criminalitatea contra persoanei* (art. 174-207), - cuprinde 31 tipuri de infracțiuni, repartizate în următoarele subgrupe: *crime contra vieții, crime contra integrității corporale sau sănătății, crime contra libertății persoanei, crime privitoare la viața sexuală, infracțiuni contra demnității*;
- *criminalitatea contra autorității* (art. 236-245) (ex. ofensa adusă unor însemne, defăimarea unei organizații, ofensa adusă autorității, ultrajul etc.);
- *criminalitatea contra proprietății publice sau personale* (art. 208-235) (ex. furtul, tâlhăria, abuzul de încredere, înșelăciunea etc.);
- *criminalitatea comiterii de fals* (art. 282-294) (ex. falsificarea de monedă, timbre, fals în înscrisuri oficiale, fals în înscrisuri sub semnătură privată);
- *criminalitatea economică* (art. 295-302) (ex. înșelăciune cu privire la calitatea mărfurilor, divulgarea secretului economic etc.);
- *criminalitatea contra activității unor organizații de stat, organizații publice sau altor organizații* (art. 246-281), care cuprinde 32 de tipuri de infracțiuni, acestea fiind grupate în felul următor: *infracțiuni de serviciu, infracțiuni contra înfăptuirii justiției, infracțiuni contra siguranței circulației pe căile ferate*;
- *criminalitatea contra conviețuirii sociale* (art.303-330), care cuprinde 29 infracțiuni, acestea fiind grupate în felul următor: *infracțiuni contra familiei, infracțiuni contra sănătății publice, infracțiuni contra asistenței celor în primejdie, infracțiuni care aduc atingere conviețuirii sociale, infracțiuni care aduc atingere unor libertăți publice, infracțiuni contra ordinii și liniștii publice, infracțiuni de parazitism social*;
- *criminalitatea contra capacității de apărare a României* (art. 331-334), care cuprinde 29 infracțiuni, acestea fiind grupate în felul următor: *infracțiuni contra ordinii și disciplinei militare, infracțiuni săvârșite pe câmpul de luptă, infracțiuni săvârșite de militari și civili, infracțiuni săvârșite de civili* (Oancea, 1998).

Graficul următor prezintă numărul infracțiunilor, pe tipuri de infracțiuni, identificate și cercetate de poliție între anii 1990-2000.

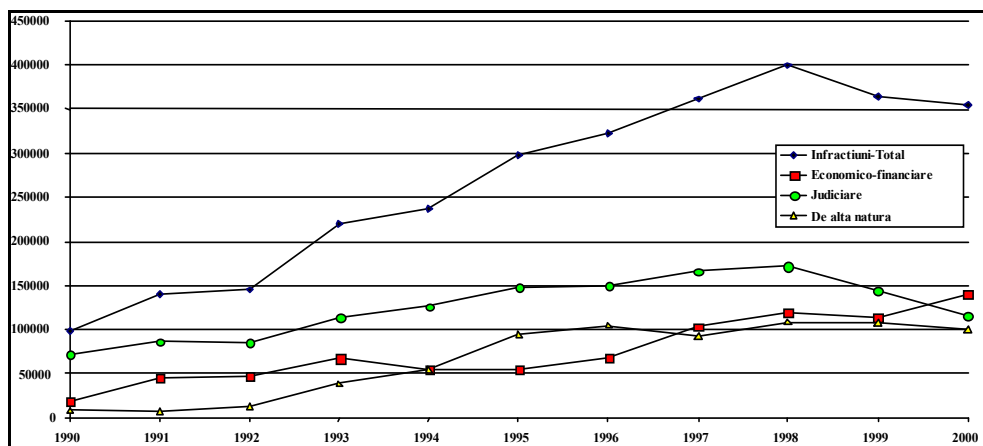


Fig. 3. Numărul infracțiunilor identificate și cercetate de poliție în perioada 1990-2000 (pe tipuri de infracțiuni)

(Figură construită de autoare pe baza datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Urmărind graficul, putem observa că cele mai multe infracțiuni identificate și cercetate în perioada 1990-2000, în România, au fost cele de tip judiciar, numărul acestora atingând punctul culminant în anul 1998, fiind de peste 175.000.

Infraționalitatea minorilor este o parte importantă a criminalității generale. Aceasta cuprinde totalitatea infracțiunilor săvârșite de persoanele care nu au împlinit 18 ani. La împlinirea vârstei de 18 ani se prezumă că persoana este dezvoltată suficient atât din punct de vedere fizic cât și psihic și devine o persoană majoră. Minorul începe să răspundă penal la vârsta de 14 ani, deoarece se consideră, că la această vârstă are capacitatea de a înțelege consecințele faptelor sale.

Cele mai frecvente infracțiuni comise de către minori sunt cele ce privesc disciplina familială și școlară (vagabondajul și cerșetoria), acestea sunt urmate de cele ce privesc bunurile (furturile mărunte), precum și de unele infracțiuni față de persoanele cu care vin în contact (loviri, distrugerii, etc.) (Oancea, 1998).

În raport cu minorii până la 14 ani, minorii între 14-18 ani săvârșesc mult mai multe infracțiuni (după unele păreri, de 10 ori mai multe infracțiuni) (*ibidem*, pg. 37). Acest lucru se datorează în primul rând procesului de maturizare și schimbare specific perioadei de adolescență prin care trece minorul, iar în al doilea rând, exigențelor și solicitărilor mai grele pe care le cere mediul și modul de viață în care intră acesta.

În perioada 1989-2000, conform datelor oficiale ale Ministerului de Interne și celor ale Inspectoratului General al Poliției, au fost identificați circa 211.000 de delincvenți minori, ceea ce înseamnă o medie anuală de aproximativ 17.600 minori identificați că au comis diferite delictе sau infracțiuni. Tabelul următor prezintă evoluția delincvenței juvenile în România în perioada 1989-2000.

Tabel 2.

## Evoluția delincvenței juvenile identificate, în România, în perioada 1989-2000

ANUL	TOTAL DELINCVENȚI MINORI IDENTIFICAȚI	% FAȚĂ DE ANUL PRECEDENT
1989	4.010	NU EXISTĂ DATE
1990	9.245	130.5
1991	17.380	88.0
1992	14.996	-13.7
1993	16.560	10.4
1994	18.612	12.4
1995	20.401	9.6
1996	21.754	6.6
1997	27.504	26.4
1998	27.382	-0.4
1999	16.119	-41.1
2000	17.320	7.5

(Sursă: Ministerul de Interne, Inspectoratul General al Poliției)

Din tabel reiese că, în ceea ce privește evoluția delincvenței juvenile pe ani, aceasta a înregistrat o curbă ascendentă de la an la an, numărul delincvenților minori identificați de organele poliției crescând, progresiv, de la peste 4.000 în anul 1989, la 27.000 în anii 1997 și 1998, ceea ce înseamnă o creștere de aproape 7 ori într-un interval de numai 9 sau 10 ani. Este important de menționat și faptul că identificarea delincvenților minori, exceptând anul 1992, a înregistrat o tendință permanentă de creștere anuală, după care a început să scadă.

În ceea ce privește vârsta persoanelor cercetate, aceasta reiese din graficul următor.

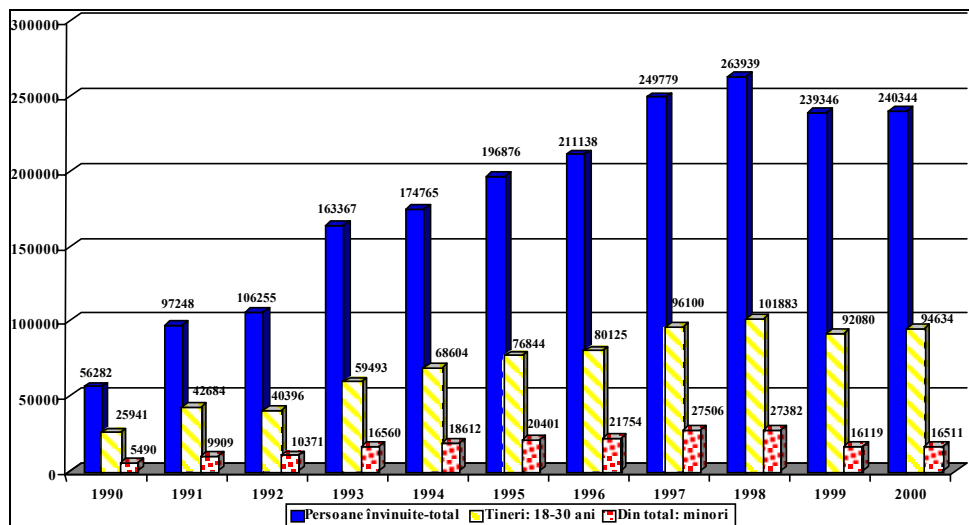


Fig. 4. Numărul persoanelor cercetate pe categorii de vârstă în perioada 1990-2000

(Figură construită de autoare pe baza datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Putem observa că, asemănător numărului de adulți cercetați, numărul tinerilor (18-30 ani) și cel al minorilor (14-18 ani) a fost cel mai ridicat în anul 1998. Putem spune că numărul persoanelor cercetate, indiferent dacă a fost vorba de infractori adulți, tineri sau minori, a avut o tendință de creștere asemănătoare în perioada 1990-2000.

Din totalul minorilor cercetați, iată care a fost numărul acestora în funcție de vârsta lor:

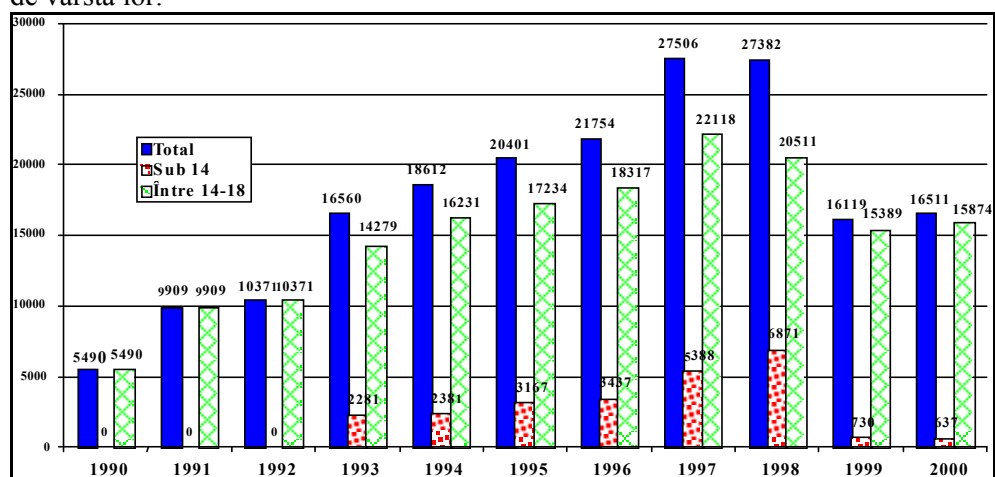


Fig. 5. Numărul minorilor cercetați în funcție de categoria de vârstă căreia îi aparțin

(Figură construită de autoare pe baza datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Cei mai mulți minori cercetați de poliție aparțin grupei de vârstă între 14-18 ani. Acest fapt corespunde cu tendințele descrise în literatura de specialitate (vezi Trimpop, Kerr, Kirkcaldy, 1997, Gönczöl, *et al.*, 1999).

În tabelul următor putem observa vârsta și proporția minorilor cercetați de organele de poliție în perioada 1989-2000.

Analizând tabelul de mai sus, reiese că proporția delincvenților minori cu vârsta între 14-18 ani pare constantă, reprezentând, anual, aproximativ 85-88% din totalul celor cercetați, anii 1998, 1999 și 2000 constituind relative excepții, în condițiile în care această categorie de vârstă a reprezentat 75% , 95,5% respectiv 96,1% din ansamblul celor cercetați de organele de poliție.

Putem observa, că începând cu anul 1993 poliția a cercetat și minori sub 14 ani. Acest lucru este alarmant, mai ales dacă ne gândim că delincvenții cu vârsta mai mare, de multe ori îi folosesc pe cei mici, sub 14 ani, la comiterea actelor delincvente, abuzând de faptul că aceștia nu pot fi trimiși în închisoare pentru faptele comise. De altfel, acest lucru s-a dovedit și în urma cercetării noastre. Mai târziu, ne vom întoarce la această problemă.

În perioada 1993-1996, minorii sub 14 ani reprezentau între 12 și 16% din numărul total, în anul 1997 și 1998 reprezentau peste 19%, respectiv 25% din



totalul celor identificați de poliție. În anul 1999 s-a consemnat însă cea mai scăzută proporție a acestei categorii de minori, care a ajuns să reprezinte doar un procent de 4,5% din totalul infracțiunilor cercetate.

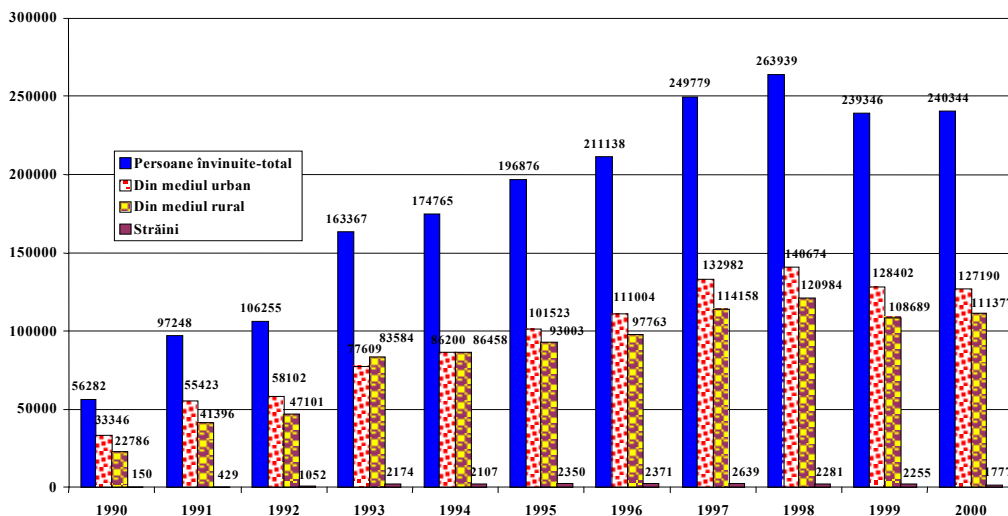
**Tabel 3.**

**Structura pe vârstă și proporția minorilor cercetați de organele de poliție în perioada 1989-2000**

ANUL	Sub 14 ani		Între 14-18 ani		Total
	Total	%	Total	%	
1989	date absente		date absente		4.010
1990	date absente		5.490	date absente	5.490
1991	date absente		9.909	date absente	9.909
1992	date absente		10.371	date absente	10.371
1993	2.281	13,8	14.279	86,2	16.560
1994	2.301	12,4	16.231	87,6	18.612
1995	3.167	15,5	17.234	84,5	20.401
1996	3.437	15,8	18.317	84,2	21.754
1997	5.388	19,6	22.118	80,4	27.504
1998	6.871	25,1	20.511	74,9	27.382
1999	730	4,52	15.389	95,4	16.119
2000	637	3,85	15.874	96,1	16511

(Tabel elaborat de autoare în temeiul datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Graficul următor prezintă mediul de proveniență a persoanelor cercetate în perioada 1990-2000.



**Fig. 6.** Mediul de proveniență a persoanelor cercetate în perioada 1990-2000

(Figură construită de autoare pe baza datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Majoritatea persoanelor învinuite și-au comis fapta în mediul urban, demonstrându-se astfel că orașul este zona preferențială a delincvenților. Acest lucru se datorează nu numai numărului mare de locuitori ai orașelor, dar și a oportunităților oferite de orașe, precum și de anonimatul care li se oferă delincvenților în asemenea zone. Ar fi fost interesant să aflăm unde anume, în ce zone ale orașelor s-au comis infracțiunile. Shaw și McKay (1969), prin cercetările lor asupra criminalității din Chicago, au demonstrat faptul că crima este distribuită foarte inegal pe același teritoriu urban. În Chicago există cartiere cu concentrații mari de delincvenți juvenili, în timp ce anumite cartiere periferice au rate comparabile cu cele ale zonelor rurale. Zonele cu rata mare de criminalitate se deosebesc de celelalte zone ale orașului prin numărul mare al indivizilor care trăiesc singuri, al familiilor monoparentale, al nașterilor nelegitime, al dependenței economice (Brantingham și Brantingham, 1991; Reiss și Tonry, ed., 1986). Aceste zone de delincvență suferă în mod manifest de o lipsă de integrare socială, fapt perceptibil în solitudinea locuitorilor lor și mobilitatea acestora. Din păcate, datele existente nu ne-au permis să cercetăm acest aspect al criminalității juvenile.

Graficul următor arată numărul infracțiunilor comise de minori, cercetate de poliție în perioada 1990-2000, inclusiv mediul în care au comis fapta.

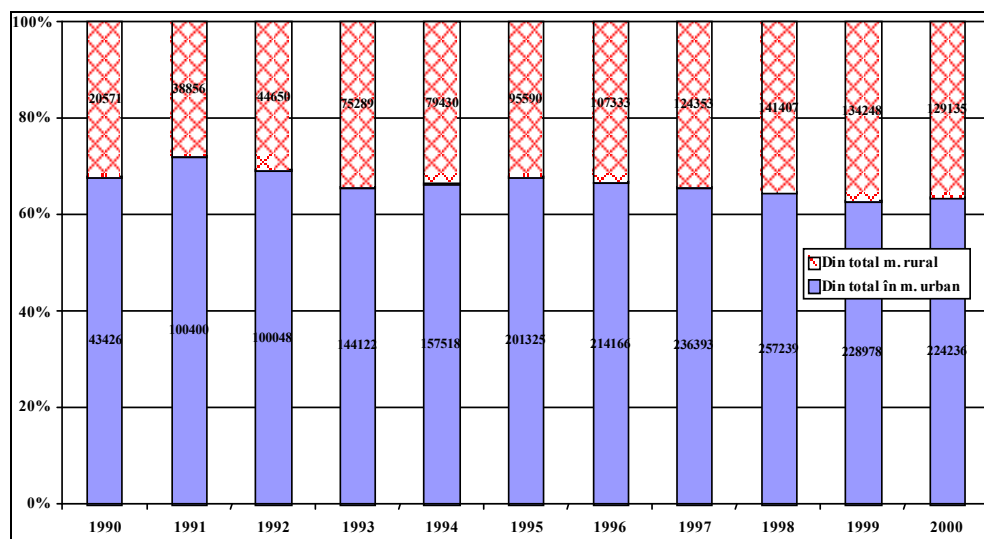


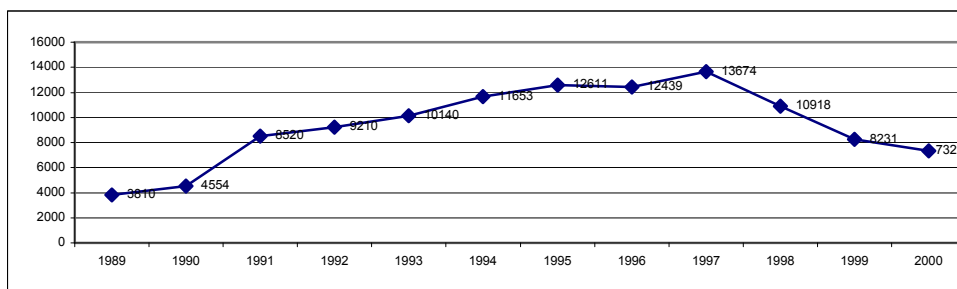
Fig. 7. Numărul infracțiunilor comise de minori, cercetate de poliție în perioada 1990-2000 și mediul în care au comis fapta

(Figură construită de autoare pe baza datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Putem observa aceeași tendință ca și în graficul anterior, care prezenta numărul persoanelor care au comis fapte delincvente în funcție de mediul în care au săvârșit fapta, și anume că numărul infracțiunilor comise de minori este semnificativ mai mare în mediul urban.

Perioada 1989-2000 este caracterizată printr-o evoluție cantitativă în ceea ce privește trimiterea în judecată a delincvenților juvenili. În această perioadă au fost inculpați peste 113.000 de minori, fiind judecați pentru diferite delictе sau infracțiuni comise. „Tendențele de inculpare au devenit în mod progresiv, din ce în ce mai accentuate, datorită unei necesități tot mai acute de a ține sub control fenomenul, cel puțin din punct de vedere al mecanismelor justiției” (Grecu, Banciu, 2003, pg.355).

Figura următoare prezintă evoluția anuală a minorilor trimiși în judecată în perioada 1989-2000.



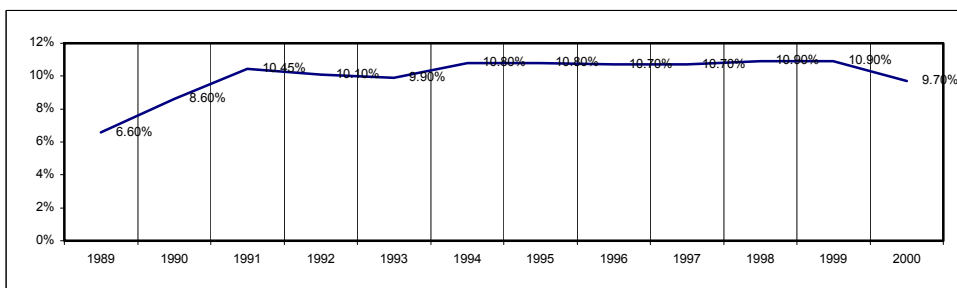
**Fig. 8.** Evoluția anuală a minorilor trimiși în judecată în perioada 1989-2000

(Sursă: Grecu, F., Rădulescu, S.M. (2003): *Delincvența juvenilă în societatea contemporană: studiu comparativ între Statele Unite și România*. București: Lumina Lex, pg. 355)

Putem observa că în anul 1989 au fost trimiși în judecată doar 3.810 de minori, iar în anul următor doar 4.554; ulterior, creșterile au devenit semnificative, ajungându-se ca în perioada 1995-1997 să fie inculpați anual între 12.000 și 13.000 de minori.

Începând din anul 1998, s-a înregistrat o tendință de scădere a numărului de minori trimiși în judecată, cu aproximativ 20% în 1998 față de 1997 și cu circa 40% în anul 1999 față de 1997.

Din următorul grafic reiese ponderea minorilor trimiși în judecată per ansamblul delincvenților inculpați în perioada 1989-2000.

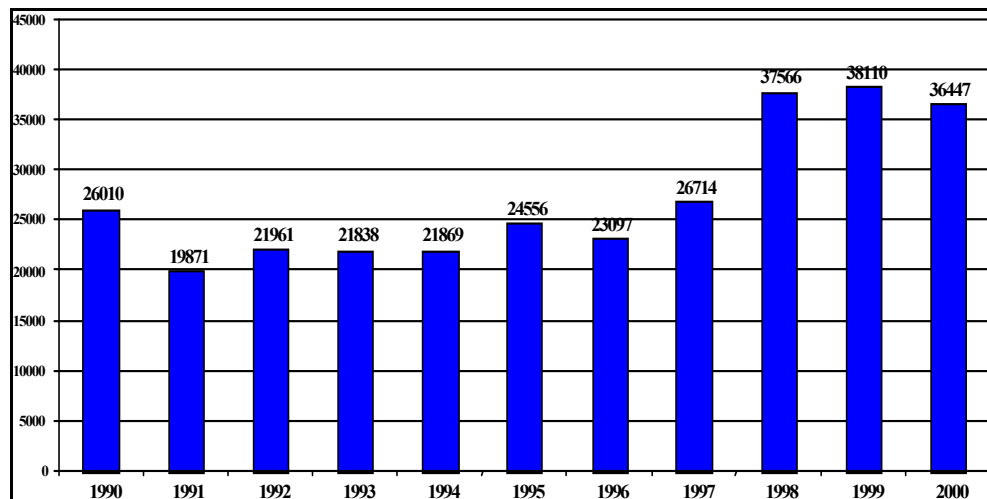


**Fig. 9.** Ponderea minorilor trimiși în judecată în ansamblul delincvenților inculpați în perioada 1989-2000

(Sursă: Studiu criminologic al Parchetului de pe lângă Curtea Supremă de Justiție)

În anul 1989 ponderea minorilor trimiși în judecată a fost de doar 6,6% în ansamblul delincvenților trimiși în judecată. Ulterior, s-a înregistrat o creștere constantă a acesteia, ajungând ca în anul 1999 minorii inculpați să reprezinte aproape 11% din totalul persoanelor trimise în judecată.

Dintre persoanele cercetate nu toate ajung să fie condamnate. În ceea ce privește numărul persoanelor condamnate definitiv (pe țară) aflate în penitenciare și centre de reeducare în perioada 1990-2000, îl putem afla din graficul următor.



**Fig. 10.** Numărul persoanelor condamnate definitiv aflate în penitenciare și centre de reeducare în perioada 1990-2000

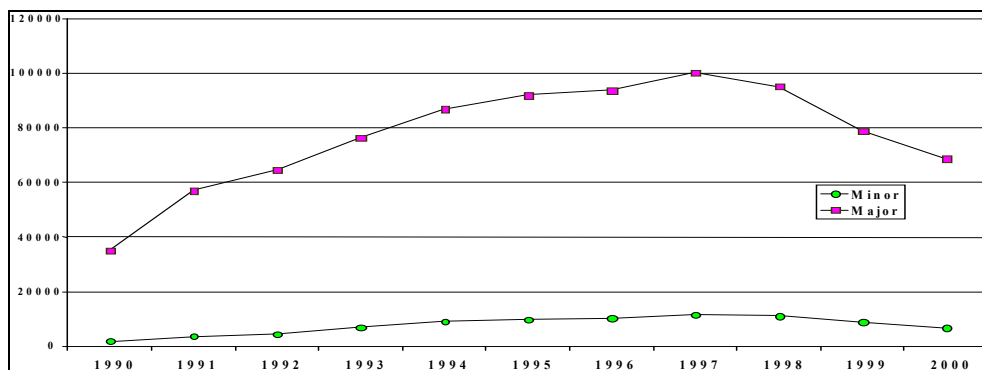
(Figură construită de autoare în temeiul datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Din grafic reiese că în anii 1998-1999, numărul persoanelor condamnate definitiv aflate în penitenciare și centre de reeducare a crescut în mod simțitor față de anii 1991-1997, atingând cifra 38110 în anul 1999 față de 19871 în anul 1991.

Graficul următor prezintă evoluția și grupa de vârstă a persoanelor condamnate definitiv de către instanțele judecătorești în perioada 1990-2000.

Din grafic reiese că tendința curbei delincvenților minori condamnați definitiv de către instanțele judecătorești nu urmărește cu exactitate tendința curbei delincvenților majori. Acest fapt se datorează în primul rând sistemului de sancționare a delincvenților minori.

Analizând următorul tabel, putem observa că s-a înregistrat o creștere, de la an la an, a numărului de sentințe definitive date minorilor, care, în perioada 1993-1998, s-au dublat față de perioada anterioară. În anul 1997 au fost condamnați definitiv cei mai mulți minori, reprezentând aproximativ 93% din totalul celor inculpați.



**Fig. 11.** Evoluția și grupa de vârstă a persoanelor condamnate definitiv de către instanțele judecătorești în perioada 1990-2000

(Figură construită de autoare în temeiul datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

**Tabel 4.**

**Evoluția anuală a minorilor inculpați în perioada 1989-2000 și proporția celor condamnați definitiv**

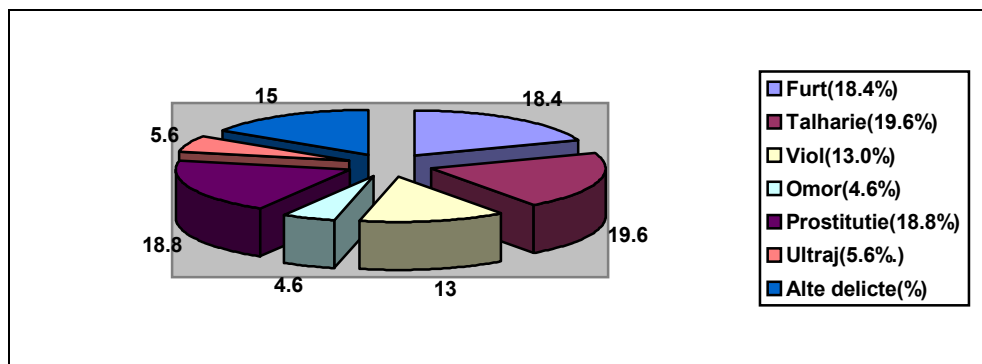
ANUL	NUMĂRUL MINORILOR INCULPAȚI	PROPOȚIA CELOR CONDAMNAȚI DEFINITIV (%)
1989	3.810	73,2
1990	4.554	43,5
1991	8.520	44,4
1992	9.210	49,8
1993	10.141	68,4
1994	11.658	78,2
1995	12.611	77,6
1996	12.439	83,4
1997	13.674	92,9
1998	10.918	80,8
1999	8.231	70,5
2000	7.322	75,0

(Tabel elaborat de autoare în temeiul datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Figura următoare prezintă ponderea medie a principalelor delictive comise de minori în ansamblul delincvenței judecate în perioada 1989-1999.

Cea mai mare parte din totalul infracțiunilor comise de minori au reprezentat-o furturile. În anul 1989 ponderea minorilor inculpați pentru furturi a fost de doar 39% din totalul minorilor trimiși în judecată, însă în anul 1992 aceasta a ajuns la 50%, în anul 1998 la 80%, iar în anul 1999 a scăzut la 76,9%. În ansamblul furturilor comise în perioada 1989-1999, minorii au deținut o pondere de 18,4%. Acest fapt demonstrează că cea mai frecventă modalitate pentru procurarea diferitelor bunuri de către minori, o reprezenta furtul, „infracțiune care nu presupune o anumită „instruire” culturală, ci doar o „specializare” și calificare” în acest domeniu, de multe ori fără utilizarea violenței”

(Banciu, Rădulescu, 2002, pg. 257). Furtul delincvenților juvenili are următoarele particularități: bunurile furate au o valoare relativ redusă, constând de obicei în obiecte ușor vandabile, și în 80% din cazuri, minorii comit aceste furturi în grup (Abraham, Nicolaescu, Iașnic, 2000).



**Fig. 12.** Pondere medie a principalelor delictelor comise de minori în ansamblul delincvenței judecate în perioada 1989-1999

(Sursă: Banciu, D., Rădulescu, S.M. (2002), pg. 256)

Un lucru alarmant este faptul că în perioada 1989-1999 a avut o creștere semnificativă a numărului infracțiunilor de tâlhărie precum și a celor de omor și viol comise de minori, infracțiuni care presupun utilizarea forței și agresivității. Față de anul 1989, în anul 1990 s-a dublat numărul minorilor trimiși în judecată pentru infracțiunea de tâlhărie, iar în anul 1992 s-a mărit de patru ori comparativ cu același an, fiind inculpați 890 de minori, față de numai 171 de minori anterior. Pondere tâlhăriilor comise de minori în ansamblul delincvenței juvenile a fost de 19%, iar cea a omorurilor de 4,5%, respectiv cea a violurilor – de 13%. Infracțiunile de omor comise de minori au avut o evoluție oscilantă, dar descendentă, mergând de la 72 de omoruri existente în 1989 la 80 de omoruri în 1991, scăzând apoi, treptat, la 73 omoruri în 1996, și stabilizându-se la 40 de omoruri în 1999. Numărul infracțiunilor de viol a avut aceeași tendință de evoluție, ajungând de la 119 violuri comise în 1989, la 303 violuri în 1991, iar după acest an scăzând treptat la 140 în 1996 și 78 în 1999 (Banciu, Rădulescu, 2002).

Este important de menționat că ponderea implicării în prostituție de către minori în ansamblul delincvenței juvenile a fost de aproape 19%, iar în ultraj de 5,6%, alte delictelor reprezentând 15% din totalul delictelor și infracțiunilor comise de către minori.

În graficul de mai jos sunt prezentate tipurile de pedepse aplicate și numărul minorilor condamnați definitiv.

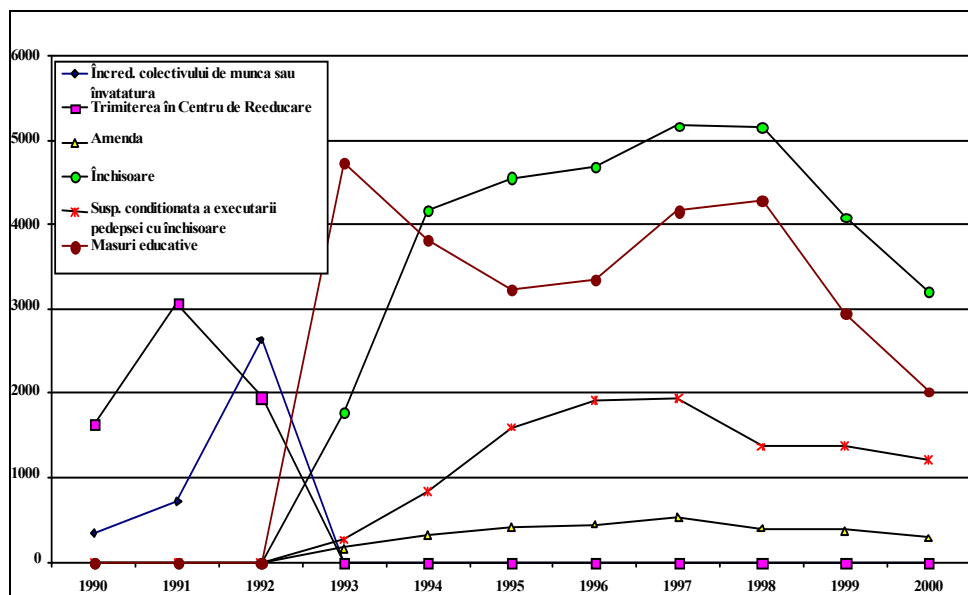


Fig. 13. Numărul minorilor condamnați definitiv pe tipul de pedepse, în perioada 1990-2000

(Figură construită de autoare pe baza datelor din sursa: Anuarul Statistic Al României 1990-2001)

Urmărind graficul de mai sus, putem observa că, începând din anul 1993, minorii delincvenți nu au mai fost trimiși la centrele de reeducare, ca urmare a condamnării lor. Un fapt alarmant este acela că, în cele mai multe cazuri, minorii au fost condamnați la închisoare. Acest fapt demonstrează că minorii au comis infracțiuni grave și au avut discernământ în momentul comiterii infracțiunii. Banciu și Rădulescu (2002) sunt de părere că utilizarea cu preponderență a sancțiunii închisorii se datorează următoarelor cauze:

1. încercării instanțelor de a combate efectele fenomenului și nu cauzele reale ale acestuia, printr-o politică penală dusă dincolo de limitele care ar putea justifica atitudinea severă și intrasingentă față de fenomenul delincvenței juvenile;
2. menținerii unei atitudini intolerante și neînțelegătoare a unor instanțe care pun sub semnul echivalenței faptele comise de minori cu cele comise de persoane adulte, ignorând astfel substratul causal diferit al infracțiunilor comise în perioada adolescenței de cele comise de către adulți;
3. considerării de către instanțe ca fiind mult mai grave și periculoase faptele penale comise de minori – și care merită un regim sancționar privativ de libertate – și adoptarea unei atitudini mai „blânde”, mai tolerante față de infracțiunile comise de majori (față de autorii acestora instanțele au pronunțat, de pildă, între 1994-1996, doar în proporție de 35-42% sancțiuni privative de libertate, comparativ cu ponderea de 45-50% cât reprezintă pedeapsa închisorii adoptată față de minorii delincvenți) (pg. 255).

Din păcate, de foarte multe ori, pedeapsa cu închisoarea nu-și atinge scopul, minorul nu va învăța din situație, nu se va îndrepta, ci din contră, va ajunge să învețe toate „tainele” carierei de delincvent; după cum spun Banciu și Rădulescu: „a <<amenda>> conduita unui adolescent aflat în <<derivă>> la fel ca și în cazul delincventului adult înseamnă a face uneori din adolescenți și tineri victimele propriilor lor <<educatori>>, riscând astfel să-i <<împingem>> spre viitoarea carieră delincventă structurată și reiterativă” (*ibidem*, pg.255).

Un alt fapt important de menționat este, că statisticile oficiale semnaleză o creștere puternică a numărului minorilor recidiviști, tabelul de mai jos prezentând date în acest.

#### **Evoluția pe ani a minorilor recidiviști în perioada 1989-2000**

<b>ANUL</b>	<b>MINORI RECIDIVIȘTI (% din totalul minorilor sancționați)</b>
1989	4,2
1990	16,6
1991	8,2
1992	7,7
1993	9,5
1994	12,3
1995	13,7
1996	14,7
1997	14,0
1998	17,0
1999	16,3
2000	17,5

(Sursă: Ministerul de Justiție)

Față de anul 1989, după anul 1994 numărul minorilor recidiviști s-a triplat sau a devenit de patru ori mai mare. Dacă în anul 1989 ponderea minorilor recidiviști din totalul celor condamnați a fost de 4%, în anul 2000, s-a ajuns la o pondere de 17,5% (vezi Anexa 2). Acest fapt arată că programele de prevenire ale delincvenței juvenile nu au fost suficient de eficiente.

Suntem conștienți că nu există o societate fără devianță și delincvență, însă o pondere mare de delincvenți pune în pericol siguranța socială, efectiv funcționarea societății. Modul în care a evoluat fenomenul delincvenței juvenile în România după 1989 este un fenomen „normal”, specific unei societăți în tranziție. Va trebui însă să ieșim din această perioadă de tranziție, deoarece dacă acest fapt nu se întâmplă, atunci problemele sociale se activează, se agravează. Este adevărat că discutarea problematicii delincvenței juvenile are importanța sa, deoarece atenuează problema, dar trebuie să fim conștienți că abordarea acestei tematici în sine nu o rezolvă. Rezolvarea nu depinde de noi, cei care cercetăm fenomenul. Rolul nostru este acela de a atrage atenția asupra dimensiunilor și gravității fenomenului respectiv și prin aceasta să sensibilizăm organele și instituțiile responsabile.



## BIBLIOGRAFIE

1. Banciu, D., Rădulescu, S.M. (2002): *Evoluții ale delincvenței juvenile în România. Cercetare și prevenire socială*. București: Lumina Lex, pg. 256)
2. Brantingham, P.J., Brantingham, P.L. (1991): Introduction: The Dimension of Crime. In: *Environmental Criminology*. Brantingham and Brantingham (coord.), Prospect Heights, Ill: Waveland, pg. 8
3. Durkheim, E. (1975): A bűnözés normális jelenség. In: *Kriminológiai szöveggyűjtemény*. Szabó, A. (coord.), Budapest: Tankönyvkiadó
4. Gönczöl, K., Korinek, L. & Lévai, M. (1999): *Kriminológiai ismeretek. Bűnözés és bűnözéskontroll*. Budapest: Corvina
5. Grecu, F., Rădulescu, S.M. (2003): *Delincvența juvenilă în societatea contemporană: studiu comparativ între Statele Unite și România*. București: Lumina Lex, pg. 355
6. Oancea, I. (1998): *Probleme de criminologie*. București: All Educational S.A.
7. Rădulescu, S. (1999): *Sociologia problemelor sociale ale vârștelor*. București: Lumina Lex, pg. 214
8. Reiss, A.J., Tonry, M. (coord.) (1986): *Communities and Crime*. Chicago: University of Chicago Press
9. Shaw, C.R., McKay, H.D. (1969): *Juvenile Delinquency and Urban Areas: A Study of Delinquency in Relation to Differential Characteristics of Local Communities in American Cities*. Chicago: University of Chicago Press
10. \*\*\*Comisia Națională pentru Statistică, (1990), *Anuarul statistic al României*
11. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1991), *Anuarul statistic al României*
12. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1992), *Anuarul statistic al României*
13. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1993), *Anuarul statistic al României*
14. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1994), *Anuarul statistic al României*
15. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1995), *Anuarul statistic al României*
16. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1996), *Anuarul statistic al României*
17. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1997), *Anuarul statistic al României*
18. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1998), *Anuarul statistic al României*
19. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (1999), *Anuarul statistic al României*
20. \*\*\* Comisia Națională pentru Statistică, (2000), *Anuarul statistic al României*
21. \*\*\*Ministerul Justiției, Date statistice
22. \*\*\**Plenarea C.C. al P.C.R. din 29 noiembrie-1 decembrie 1967 cu privire la sarcinile organizațiilor de partid, de stat și obștești, ale U.T.C., pentru îmbogățirea muncii educative în rândul tineretului*. București: Politică, 1967 pg.7
23. \*\*\*Studiu criminologic al Parchetului de pe lângă Curtea Supremă de Justiție
24. \*\*\* Ziarul Adevărul din 20. 08.03, pg.

## ANEXĂ

## Rata criminalității generale pe județele României, între anii 1990-2000

REGIUNEA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
JUDEȚUL											
TOTAL	<b>422</b>	<b>601</b>	<b>635</b>	<b>965</b>	<b>1043</b>	<b>1310</b>	<b>1423</b>	<b>1601</b>	<b>1774</b>	<b>1619</b>	<b>1577</b>
<b>1. Nord-Est</b>	<b>345</b>	<b>517</b>	<b>559</b>	<b>898</b>	<b>1023</b>	<b>1359</b>	<b>1475</b>	<b>1648</b>	<b>1748</b>	<b>1576</b>	<b>1525</b>
Bacău	384	710	708	1158	1200	1355	1563	2094	2092	1982	1858
Botoșani	324	563	593	951	1221	1336	1652	1765	1967	1804	1755
Iași	368	491	536	885	1093	1791	1587	1565	1637	1335	1332
Neamț	331	414	466	618	653	905	922	1157	1251	1186	1101
Suceava	229	340	431	757	856	1195	1531	1647	1729	1582	1559
Vaslui	455	612	639	1021	1142	1451	1570	1580	1826	1608	1590
<b>2. Sud-Est</b>	<b>479</b>	<b>701</b>	<b>695</b>	<b>1030</b>	<b>1035</b>	<b>1264</b>	<b>1364</b>	<b>1557</b>	<b>1708</b>	<b>1604</b>	<b>1604</b>
Brăila	575	921	951	1100	1184	1398	1385	1693	2007	1775	1629
Buzău	330	533	629	907	1005	1261	1432	1605	1650	1429	1445
Constanța	306	749	769	1186	1134	1533	1422	1525	1672	1476	1553
Galați	560	675	609	1054	1038	1097	1363	1619	1811	1595	1472
Tulcea	392	517	464	828	785	1194	1261	1399	1755	1927	2065
Vrancea	453	772	632	928	906	941	1216	1425	1357	1703	1789
<b>3. Sud</b>	<b>344</b>	<b>549</b>	<b>590</b>	<b>877</b>	<b>1002</b>	<b>1206</b>	<b>1360</b>	<b>1527</b>	<b>1686</b>	<b>1516</b>	<b>1469</b>
Argeș	221	469	446	556	674	828	911	1153	1391	1220	1207
Călărași	385	481	565	1021	1032	1293	1586	1892	1778	1912	1930
Dâmbovița	281	416	516	929	1077	1192	1350	1533	1625	1378	1362
Giurgiu	325	541	724	1100	1376	1560	1912	1855	2014	1741	1396
Ialomița	395	597	662	888	1122	1525	1809	1940	2047	1744	1906
Prahova	463	720	645	908	995	1102	1211	1341	1637	1540	1563
Teleorman	322	529	670	965	1057	1463	1488	1665	1762	1490	1230
<b>4. Sud-Vest</b>	<b>446</b>	<b>609</b>	<b>634</b>	<b>974</b>	<b>1084</b>	<b>1479</b>	<b>1449</b>	<b>1601</b>	<b>1881</b>	<b>1875</b>	<b>1775</b>
Dolj	526	547	591	822	1028	1835	1361	1472	1991	2145	1954
Gorj	493	688	748	1053	1198	1423	1513	1856	1966	2041	1948
Mehedinți	435	864	815	1529	1454	1869	2130	2358	2794	2949	2181
Olt	437	584	649	1094	1146	1190	1464	1546	1519	1422	1543
Vâlcea	277	487	449	605	724	964	1010	1085	1354	985	1277

## KURKÓ-FABIAN ANDREA

REGIUNEA JUDEȚUL TOTAL	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>TOTAL</b>	<b>422</b>	<b>601</b>	<b>635</b>	<b>965</b>	<b>1043</b>	<b>1310</b>	<b>1423</b>	<b>1601</b>	<b>1774</b>	<b>1619</b>	<b>1577</b>
<b>5. Vest</b>	<b>421</b>	<b>749</b>	<b>860</b>	<b>1077</b>	<b>1262</b>	<b>1535</b>	<b>1996</b>	<b>2018</b>	<b>2077</b>	<b>1718</b>	<b>1665</b>
Arad	373	690	751	987	1116	1270	1352	1701	2140	1910	1582
Caraș- S.	282	589	647	1056	1260	1438	1637	1781	1809	1599	1743
Hunedoara	470	765	890	1170	1387	1662	2692	2362	2274	1692	1617
Timiș	494	867	1029	1078	1265	1669	2083	2091	2020	1667	1718
<b>6. Nord-V.</b>	<b>407</b>	<b>541</b>	<b>610</b>	<b>997</b>	<b>982</b>	<b>1257</b>	<b>1279</b>	<b>1360</b>	<b>1495</b>	<b>1290</b>	<b>1265</b>
Bihor	371	577	670	1123	1065	1775	1475	1388	1472	1413	1536
Bistrița-N.	353	541	568	1108	1117	1216	1205	1426	1614	1621	1386
Cluj	429	569	618	825	857	1106	1269	1386	1633	1121	1080
Maramureș	372	465	531	900	953	1011	1051	1048	1067	1155	1100
Satu Mare	601	615	770	1147	1119	1283	1555	1762	1925	1516	1567
Sălaj	272	420	496	1006	806	946	980	1175	1242	988	861
<b>7. Centru</b>	<b>316</b>	<b>463</b>	<b>504</b>	<b>840</b>	<b>917</b>	<b>1095</b>	<b>1250</b>	<b>1536</b>	<b>1822</b>	<b>1706</b>	<b>1692</b>
Alba	341	468	548	877	915	1182	1157	1333	2293	1862	1666
Brașov	341	516	432	663	691	970	1287	1756	1808	1901	1985
Covasna	293	470	513	905	1065	1478	1772	2005	2383	2138	1963
Harghita	184	340	379	793	955	1146	1288	1576	1883	1767	1431
Mureș	330	456	551	866	1079	1010	1122	1334	1514	1459	1414
Sibiu	347	479	597	1028	916	1074	1154	1400	1495	1350	1735
<b>8. București</b>	<b>706</b>	<b>780</b>	<b>732</b>	<b>1112</b>	<b>1126</b>	<b>1377</b>	<b>1343</b>	<b>1696</b>	<b>1941</b>	<b>1825</b>	<b>1759</b>
Municipiul București <sup>2)</sup>	706	780	732	1112	1126	1377	1343	1696	1941	1825	1759

<sup>1)</sup> Infracțiuni la 100000 locuitori

<sup>2)</sup> Inclusiv județul Ilfov

(Sursă: Ministerul Justiției)

## CONFRUNTAREA FAMILIILOR CU DIZABILITATEA COPILULUI

LIDIA BERSZÁN

**ABSTRACT. Families confronted with child disability.** Families having children with disabilities can face their situation due to their personal/personality resources, their environment or with the help of social services. This paper is looking for protective factors and solutions, which are helpful for parents in finding successful coping strategies. It also examines risk factors, which usually lead to lack of balance in the family life, and makes coping difficult.

În ultimele patru decenii se cercetează intensiv calitatea vieții și problemele familiilor care cresc și îngrijesc copiii cu dizabilități. Din punctul de vedere al metodicii cercetarea acestui domeniu impune o problemă complexă: care este acea metodă care poate măsura consecințele provenite din handicap, ce fel de întrebări se pot pune (și cui) pentru a înțelege efectul dizabilității asupra relațiilor din familie? Majoritatea cercetărilor ne prezintă îndeosebi date măsurabile și comparabile de tip statistic, legate de starea materială, posibilitățile de reabilitare, școlarizarea, etc. Influența handicapului asupra relațiilor familiale, capacitatea părinților de confruntare și acceptare (coping strategies), șansele de integrare a persoanei cu dizabilități sunt mai dificil de operaționalizat. Printre cercetări se pot remarca două direcții:

**Abordarea orientată pe problemă** cercetează acele situații și probleme care se ivesc într-o familie o dată cu nașterea unui copil cu dizabilitate sau atunci când un membru devine deficient. Cercetează starea inițială de șoc care este declanșată de diagnosticare, efectul distress, schimbarea carierei și stării materiale ale părinților, influențele culturale și sociale care intervin ca urmare a dizabilității.

**Abordarea adaptativă** încearcă să descopere cum se confruntă familia cu situația schimbată, care sunt acele surse de putere la care apelează și ce fel de soluții găsește. Ea cercetează caracterul părinților, mediul lor socio-comunitar, situația lor materială și de ocupație, căutând secretul modelului de adaptare pozitivă.

### **Cercetarea cazurilor de adaptare pozitivă**

Cele mai multe studii se ocupă cu problema următoare: Ce influență au dificultățile și stresul asupra familiei, asupra relațiilor și rolurilor din familie? Cercetările nu relatează cauzele și influențele adaptării pozitive: despre părinți care au devenit mai maturi în relațiile lor conjugale, despre frați cu atitudine pozitivă și orizont lărgit nu prea vorbesc. Cele mai multe cercetări ne prezintă faptul că acele familii au succes în adaptare ale căror studii și situație materială este peste medie, au o căsnicie bună, relațiile dintre frați sunt strânse, sprijinul lor social formal și

informal este solid. Este o concluzie univocă și faptul că adaptarea pozitivă cognitivă (acceptarea) este cel mai bine ajutată de programele “parent-to-parent-help”. Cercetările se ocupă mai puțin cu situațiile în care posibilitățile sunt mai modeste, dar își găsesc soluția, își formează propriul mod de viață. Adaptarea pozitivă înseamnă că părinții ajung să renunțe la auto-învinuire și nu mai întreabă – de ce eu? În schimb își pun întrebarea: „Poate ieși ceva bun din această situație? Ce am înțeles, ce am învățat sau ce pot învăța?”<sup>1</sup>

**Cercetările lui Crawley-Sanderson**<sup>2</sup> (1982) studiază cazurile de adaptare pozitivă în SUA. A descoperit că majoritatea acestor familii aparțin clasei mijlocii, reprezentând valori conservatoare: familii cu doi părinți căsătoriți, mama stă acasă cu copilul, sunt religioși, activi în biserică sau în grupul de părinți, actual nu au probleme de trai. Nivelul de școlarizare a membrilor familiei nu se poate considera ca fiind superior în comparație cu familiile cu parametri similari. Mama este cea mai importantă îngrijitoare a copilului. Cercetarea a descoperit o corelație negativă între gravitatea handicapului și acceptare: cu cât e mai evident handicapul copilului, cu atât este mai dificilă pentru părinți acceptarea și găsirea echilibrului în viața de zi cu zi. Această corelație negativă putea fi demonstrată de fiecare dată acolo unde starea copilului făcea ca comunicarea între copil-părinte să fie perturbată sau imposibilă (autism sau în elemente comportamentale autistice legate de diagnosticul de bază).

Cercetările făcute în Asia de către **Cecilia Wai-Ping Li - Tsang, Matthew Kwai - Sang Yau**<sup>3</sup> (1999) studiază acele familii care se confruntă cu succes cu dizabilitatea copiilor lor. Ei pun întrebarea: ce îi ajută pe acești părinți să-și găsească bucurie în copiii lor cu dizabilitate, cum se poate ca în situațiile grele ei își trăiesc coeziunea relațiilor lor?

Rezultatele cercetării lui Yau și Li-Tsang au fost următoarele: în familiile care și-au găsit echilibrul pozitiv, părinții au studii superioare, starea lor materială este una între mediu-bună, sunt persoane echilibrate și cu o viziune pozitivă, au așteptări reale față de copilul lor, precum și față de specialistul care lucrează cu ei, iar sistemul lor de relații este solid. La modelul asiatic nu au constatat corelație negativă între gradul de gravitate a handicapului și acceptare. Însă și aici mama este principala îngrijitoare a copilului.

**Harris Poll**<sup>4</sup> a cercetat pe un eșantion reprezentativ de 6000 de interogați din evidența National Organization on Disability (U.S.A 2000) influența handicapului asupra familiei și calitatea vieții a persoanelor adulte cu dizabilitate. A descoperit că o treime dintre ei se consideră satisfăcuți de calitatea vieții lor. Din cei care voiau să lucreze, 76% au fost fără loc de muncă (rata șomajului pe țară era de 4,9%). Dintre cei care nu locuiau acasă, 6% puteau alege colegul/a de cameră și 3% puteau să se îmbrace fiecare zi cu hainele pe care le voiau. Dintre părinții

<sup>1</sup> Singer, 2002:150.

<sup>2</sup> In: Wai - Li-Tsang – Yau – Yuen, 2001:62.

<sup>3</sup> In: Wai - Li-Tsang – Yau – Yuen, 2001: 64-69.

<sup>4</sup> In: Singer 2002:150.

acestor adulți cu dizabilitate, 80-85% erau mulțumiți de învățământul sau preocuparea specială de care avea parte copilul lor deja matur. Rezultatele cercetării au fost următoarele: influența gradului și tipului de handicap, și a structurii familiei este mai mică decât influența atitudinii ostentative și autodistrugătoare a copilului sau a adultului, precum și a situației materiale dificile.

**Bánfalvy Csaba**<sup>5</sup> în cercetarea lui „Calitatea vieții '95” a studiat 1700 de adulți cu dizabilitate mentală în Ungaria, din punct de vedere al modului de viață, al serviciilor accesibile și al relațiilor sociale. El a descoperit că progresul socio-educativ al copiilor și al adulților proveniți din familiile cu un statut social mai înalt este mai bun: studiază în continuare, își însușesc o meserie și găsesc un loc de muncă într-un procent mai mare. Însă integrarea socio-familială a copiilor ai căror părinți au un statut social mai modest este mai bun, circumstanța familială se dovedește a fi mai deschisă, oferă mai mult sprijin și provocările mediului sunt mai mici.

**Berg**<sup>6</sup> (1995) a elaborat o posibilă metodologie, prin care se poate cerceta strategia de confruntare a unei familii care crește un copil cu dizabilitate. Acesta este o metodologie calitativă inductiv-analitică, care a fost testată pe mai multe eșantioane vest-europene. Berg a studiat în general caracteristicile speciale ale acestor familii. Din informațiile și experiențele inițiale a emis mai multe ipoteze, apoi a formulat un chestionar pe care l-a folosit la părinții adaptați cu succes. Pe baza răspunsurilor și informațiilor primite de la familii a respins sau a afirmat ipotezele emise în prealabil. La selectarea familiilor a ținut cont de următoarele aspecte de selecție:

- Specialiștii care au lucrat în mod direct cu copiii sau părinții copiilor - team-ul de intervenție precoce, asistent social, terapeut, psiholog- consideră, că părinții au acceptat handicapul copilului lor și se confruntă cu succes cu probleme
- Au fost activi în grupul de părinți sau în asociația pentru protecția copiilor cu dizabilitate
- Sunt părinți naturali (nu părinți adoptivi sau asistenți maternali)

Mecanismul de confruntare și acceptare a părinților l-a cercetat pe marginea a două dimensiuni: atitudini și valori sociale și atitudinea căutării de ajutor. Caracteristic pentru acești părinți a fost perspectiva pozitivă de a privi viața, șapte din zece recunoscând că ordinea lor de valori s-a schimbat în urma handicapului: valorile materiale și cariera a pierdut din importanță, iar relațiile interpersonale au crescut în valoare. Se consideră familiști: toată viața s-au străduit ca familia să fie așezată prima pe lista lor de priorități. Frica de viitor este prezentă la fiecare familie, dar încearcă să-și concentreze energia pe prezent: să nu regrete trecutul, să-și țină în frâu teama de viitor. Jumătate din părinți au învățat multe despre problema copilului, au simțit că acest lucru este important. Majoritatea consideră că copilul trebuie învățat, nu numai îngrijit. Fiecare părinte întrebare are și o îndeletnicire comună cu copilul, în afară de activitățile de îngrijire.

<sup>5</sup> Bánfalvy 1996: 87.

<sup>6</sup> In: Li-Tsang – Yau – Yuen, 2001:63-72.

Caracteristic pentru atitudinea lor de căutare de ajutor este că ei au apreciat informația reală și ajutorul specializat. Consideră foarte important, mai ales în stadiul de început al acceptării, discuția și colaborarea cu specialiștii din domeniu. Cred în importanța de a aparține unui grup de sprijin și a face ceva în privința celor cu dizabilitate. Cea mai bună influență a avut asupra lor ceilalți părinți cu situație similară.

### **Bazele teoretice a cercetării privind familiile care cresc copiii cu dizabilități în România**

Ca bază teoretică a unei cercetări consider cel mai adecvat *modelul ecologic* elaborat de Bronfenbrenner<sup>7</sup>. În viziunea interactivă a modelului ecologic noi nu suntem niciodată participanți pasivi la mediul înconjurător, ne balansăm între factorii de risc care reprezintă pentru noi o problemă, provocare sau chiar stres și între factorii protectivi care sunt prezenți în personalitatea noastră și mediul înconjurător. Aceste influențe întotdeauna se infiltrează prin atitudinea și manifestarea cognitivă, emoțională, fizică și socială, dar depind și de stadiul actual de dezvoltare a individului sau a familiei. Perspectiva ecologică evită analiza orientată numai pe problemă. În locul acesteia propune o *viziune adițională bipolară*<sup>8</sup>, pe baza căreia orice sistem include factorii de risc, dar și factorii protectivi, de sprijin. O problemă atât de constant prezentă și care își manifestă efectul pe toate nivele de sistem, cum reprezintă dizabilitatea, trebuie cercetată nu numai din punctul de vedere al riscului, ci și din perspectiva factorilor de sprijin și a rezilienței. Definiția noțiunii de risc și a reziliență în acest model:

*Factorul de risc* reprezintă tot ceea ce este un efect biogenetic, psihosocial, de mediu sau de economie dăunător, care împiedică, frânează sau vătămează bunăstarea, dezvoltarea, precum și posibilitatea independentă și rațională de viață a individului.

*Factorul de reziliență* înseamnă toate acele efecte care activează să sprijine, fiecare resursă de putere, care fac posibil ca în ciuda factorului de risc, sau compensând aceasta, balanța situației să rămâna stabilă, existența individului să nu devină imposibilă, dezvoltarea lui să nu pășească într-o direcție patologică sau deviantă.

După analiștii modelului de risc-reziliență (ex. Kirby și Fraser 2000) în cazul fiecărei probleme sociale trebuie efectuată o analiză, ținând cont la fiecare nivel al sistemului de risc, precum și de ajutorul existent sau posibil. Noțiunea rezilienței s-a ivit în urma cercetării riscului. De ce --au pus întrebarea cercetătorii-- pentru o parte din familiile care se confruntă cu handicapul copilului nu se formează o consecință negativă constantă, viața lor decurge în pași normali, nu devin nici devianți, nici deprimați în nici un fel, din contră pot să corespundă rolului de adult și exigențelor vieții sociale? Majoritatea specialiștilor<sup>9</sup> susțin că în cazul celor care găsesc soluții de succes, există o sursă de putere, un factor de

<sup>7</sup> Bronfenbrenner, 1981: 5-32.

<sup>8</sup> Fraser, 2000:266-274.

<sup>9</sup> Masten, Best, Garmezy 1990

sprijin, care în combinație cu riscul, îi apără de vătămarea permanentă, dar de fapt nici ei nu sunt imuni, și ei sunt atinși de problemă, dar nu sunt distruși de ea. Reziliența așadar nu înseamnă că nu există risc sau disfuncție, mai degrabă se definește ca ‘adaptarea de succes în ciuda greutăților vieții’ (eng.: „successful adaptation despite adversity”). Așadar se conturează 3 tipuri de reziliență<sup>10</sup>:

1. *a se confrunta* – „a domina asupra răului” (eng.: „overcoming the odds”)

2. *a rezista* – „a rezista sub influența stresului” (eng.: „sustained competence under stress”)

3. *a se ridica* – „a-și reveni din traumă” (eng.: „recovery from trauma”)

În interpretarea de mai sus, *confruntarea cu succes* este o calitate pozitivă: pentru părinți, familie înseamnă capacitatea de a accepta faptul handicapului și a-și adapta viața în așa fel, încât să poată corespunde și altor roluri în familie și în societate.

### Cercetarea propriu-zisă

Intenția inițială a cercetării a fost de a furniza cât mai multe informații despre familiile care au un copil cu dizabilitate, pe baza căreia se poate descoperi cum se confruntă cu situația schimbată cauzată de faptul handicapului.

Am pornit de la *ipoteza* că trebuie să existe probleme comune, care sunt caracteristice acelor familii care au copil cu dizabilitate. Unele familii găsesc în sistemul de protecție, în mediul lor și în propriile personalitate acei factori de sprijin, care îi ajută să rămână în echilibru. Caută acei factori de sprijin și acele soluții care se dovedesc a fi cele mai bune, precum și acei factori de risc care cauzează cel mai des răsturnarea echilibrului.

*Eșantionul cercetării* constă în 400 de familii, care trăiesc în 108 localități din 9 județe diferite. Eșantionul nu este reprezentativ, ca urmare rezultatele cercetării nu se pot generaliza, au un caracter orientativ în acest domeniu.

*Unitățile de analiză* ale cercetării sunt familiile. Analiza se referă la structura familiei, situația materială, statutul social, atitudinea membrilor de familie față de handicapul copilului, perspectiva viitorului.

*Metoda de colectare a informației* a fost aplicarea unui chestionar cu 80 de întrebări referitoare la calitatea și modul de viață<sup>11</sup>. Chestionarul a fost aplicat de operatori specializați (asistenți sociali și psihopedagogi) la domiciliul familiilor.

Am recurs la criteriile folosite în diagnosticul persoanelor cu handicapul<sup>12</sup>.

- persoană cu deficiență acumulată: afecțiunea atinge mai multe domenii de dezvoltare – cea cognitivă, motorică, senzorial sau de dezvoltare a vorbirii

<sup>10</sup> Masten, Best, Garmezy (1990), in.Fraser, 2000:266-274.

<sup>11</sup> Formularul a fost elaborat de Institutul Sociologic și Catedra de Asistență Socială din Budapesta. În capitolul în care am analizat sistemul de relații a părinților, am folosit întrebări și din materialul de teste HOME (B.M.Caldwel - R.H.Bradley: Home Observation for the Measurement of the Environment).

<sup>12</sup> Ordinul ministerului sănătății și familiei privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii și se aplică măsurile de protecție specială a acestora nr. 725/12709 din 1 octombrie 2002 -- Monitorul Oficial 781/2002 octombrie



- persoană cu deficiențe senzoriale: confruntată cu probleme de auz și vedere și cei sunt cu probleme de vorbire din cauze fiziologice
- în categoria 'altele' au intrat persoanele/copiii care din cauza unor probleme organice (ex. boli tumorale, dializă, epilepsie) cu consecințe în dezvoltarea copilului au fost enumerați într-un grad de deficiență.

### Date referitoare la copilul cu dizabilitate

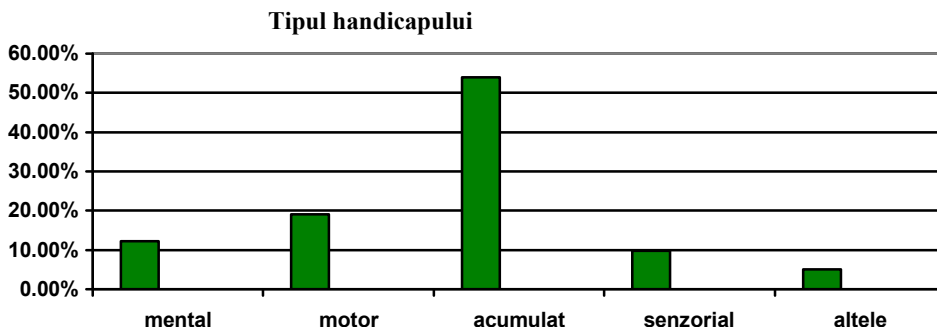


Fig. 1. Tipul handicapului:

Tabelul 1.

### Gradul de deficiență: în eșantionul propriu de cercetare și date statistice naționale

Grad de deficiență	Datele eșantionul propriu		Datele pe țară	
	Număr de cazuri	procent (%)	număr de cazuri	procent (%)
grav (I.)	238	59,5	26.285	47,32
accentuat(II)	111	27,8	14.475	26,05
mediu (III)	31	7,8	14.796	26,63
ușor (0.)	5	1,3	-	-
NV	15	3,8	-	-
Total:	400	100,0	55.556	100,00

Sursa: baza de date ANPH, baza de date din 2004 (www.anph.ro)

Deși legislația în vigoare prescrie ținerea în evidență inclusiv a cazurilor ușoare, în statistica pe țară nu am găsit date despre astfel de copii.

Tabelul 2.

### Servicii oferite pentru copii cu deficiență:

Tipul dezvoltării:	procent (%)			
	Da	Nu	NT/NV	Total
doctori (consultații)	91,7	1,5	6,8	100
tratament medicamentos	78,8	19,0	2,2	100
intervenție precoce între 0-3 ani	44,5	52,0	3,5	100
activități de reabilitare preșcolară	47,3	40,5	12,2	100
intervenții cu caracter alternativ	54,0	36,0	310,0	100

Dacă punem în ordine descrescătoare diferite le forme ale intervențiilor și serviciilor, se pare că medicul este cel mai accesibil familiilor, apoi medicamentele, ajutorul alternativ, programele de reabilitare preșcolară, iar cea mai greu accesibilă este intervenția precoce. Deși în cazul dizabilităților înnăscute, cea mai eficientă este metoda intervenției timpurii Bagnato & Neisworth, 1991, totuși ea pare să fie cel mai puțin utilizată de către familiile din lotul cercetat. După formele de dezvoltare s-a pus și întrebarea: s-au dovedit acestea a fi eficiente? Tratamentul medicamentos a fost considerat eficient din punctul de vedere al dezvoltării pozitive al copilului de către 59,7%, intervenția precoce de 71,3%, iar reabilitarea înainte de vârsta școlară de către 86,6% dintre părinții care au răspuns la aceste întrebări.

Tipul localității influențează puternic instituțiile/serviciile de dezvoltare-învățare frecventate în prezent de către copil.

**Tabelul 3.**

**Instituția actuală și tipul localității:**

Instituția frecventată de copil:	Tipul localității			total
	municipiu	oraș	sat	
<b>Nici una</b>	46	30	46	122
	37,7%	24,6%	37,7%	100,0%
	22,3%	34,5%	43,8%	30,7%
<b>Grădiniță</b>	31	12	16	59
	52,5%	20,3%	27,1%	100,0%
	15,0%	13,8%	15,2%	14,8%
<b>Școală</b>	86	39	34	159
	54,1%	24,5%	21,4%	100,0%
	41,7%	44,8%	32,4%	39,9/
<b>Centru de reabilitare</b>	43	6	9	58
	74,1%	10,3%	15,5%	100,0%
	20,9%	6,9%	8,6%	14,6%
Total	206	87	105	398
	51,8%	21,9%	26,4%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Cei care nu frecventează nici o instituție constituie aproape o treime dintre copiii cuprinși în lot. Dacă scădem din acest număr pe cei care nu mai frecventează (au peste 18 ani) sau încă nu frecventează (sub 3 aniprocentul acelor care sunt de vârstă școlară sau preșcolară și nu frecventează vreo instituție de învățământ rămâne totuși semnificativ, de 20,5%.

**Date referitoare la părinți**

În legătură cu procentul relativ înalt al părinților cu un nivel ridicat de școlarizare (bacalaureat, studii postliceale și învățământ superior) trebuie să menționăm că familiile interogate sunt în majoritate orașeni.

Tabelul 4.

## Studiile tatălui și ale mamei:

*	Tați		Mame	
	caz (pers)	procent (%)	caz (pers)	procent (%)
Studii școlare				
Fără școală	5	1,6	4	1,1
Școala generală	55	17,2	76	20,0
Școala profesională	98	30,6	98	25,8
10 clase	24	7,5	12	3,2
Bacalaureat	84	26,3	130	34,2
Postliceal / facultate	47	14,7	53	13,9
NT/NV	7	2,2	7	1,8
Total	320	100,0	380	100,0

Tabelul 5.

## Ocupația tatălui și a mamei:

*	Tați		Mame	
	caz (pers)	procent (%)	caz (pers)	procent (%)
Ocupația prezentă				
Intellectual/post de conducere	30	9,4	31	8,9
Întreprinzător	8	2,5	-	-
Funcții administrative	23	7,2	20	5,3
Vânzător, prestator	24	7,5	20	5,3
Meseriaș, industriaș	131	40,9	67	17,6
Asistent personal	7	2,2	137	36,1
Agricultor	5	1,5	-	-
Casnic	-	-	45	11,8
Șomer	30	9,4	18	4,7
Pensionar	25	7,8	17	4,5
Altele	7	2,2	6	1,6
NT/NV	37	11,5	19	5,0
Total:	320	100,0	380	100,0

În categoria asistentului personal intră acele persoane care sunt angajate ca îngrijitori ai copilului lor cu deficiență gravă. În comparație cu rata șomajului pe țară (în 2003- între 7-8%), la soții întrebați, care au rămas fără loc de muncă, acest procent era puțin mai mare, de 9,4%.

Tabelul 6.

## Structura familiei copilului cu dizabilități:

Structura familială:	Nr. pers.	Procent(%)
Familie cu doi părinți	312	78,0
Mamă singură	61	15,2
Tată singur	7	1,7
Familie fără părinți, numai bunici	9	2,2
Altele	11	2,7
Total:	400	100,0

La examinarea structurii familie am pus întrebări numai privitoare la familia-nucleară (tata, mama și copiii). În categoria “familie cu doi părinți” intră și acele familii unde un părinte nu este cel natural. În categoria “mame singure” au intrat mamele-fete, femeile despărțite, dar necăsătorite din nou sau femeile văduve. Categoria “tată singur” s-a format pe criterii similare. La categoria “familii cu bunici” rolul de părinți este preluat de bunici, din cauza decesului părinților sau din cauza abandonului copilului. În patru cazuri părinții trăiesc și lucrează mai mult de cinci ani în străinătate și vin în vizită cel mult de două ori pe an, astfel bunicii au preluat rolurile zilnice de părinți. În categoria “altele” au intrat cei care sunt crescuți de alte rude (frate, mătușă) sau părinții adoptivi și asistenții maternali.

**Tabelul 7.**

**Numărul fraților în familie:**

<b>Numărul fraților în familie</b>	<b>caz (pers)</b>	<b>procent(%)</b>
<b>Fără frați</b>	<b>135</b>	<b>33,7</b>
<b>Un frate</b>	<b>187</b>	<b>46,8</b>
<b>Doi frați</b>	<b>47</b>	<b>11,7</b>
<b>Mai mult de doi frați</b>	<b>31</b>	<b>7,8</b>
Total:	400	100,0

În o treime din familiile întrebate, care cresc un copil cu dizabilitate, nu sunt alți frați. Dacă copilul cu probleme este primul-născut, curajul părinților de a mai avea copii este serios influențat. La 37,8% dintre familiile cu doi sau mai mulți copii, copilul cu dizabilitate nu are frate mai mic.

**Situația materială, servicii și sprijin social**

Am considerat important ca pe lângă venit și condițiile de locuit, să fie luate în considerare bunurile materiale deținute, precum și măsura în care familia beneficiază de sprijin social (ajutoare, alocații de stat). Totodată este evaluată experiența obiectivă a nivelului de trai și autoestimarea subiectivă legată de existența de zi cu zi (locul unde se situează pe scara sărăciei).

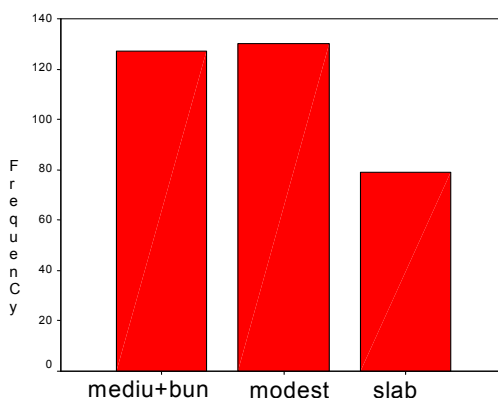
**Tabelul 8.**

**Categoriile din punctul de vedere al situației materiale:**

	<b>Mediu+Bun (1)</b>	<b>Modest (2)</b>	<b>Slab (1)</b>
<b>1. Proprietăți</b> (locuință, automobil, dotarea gospodăriei )	Bine aprovizionat	Modest aprovizionat	Slab aprovizionat
<b>2. Categoriile de venituri</b>	Peste salariul minim/pers	Sub salariul minim/pers	Sub jumătatea salariului minim/pers
<b>3. Persoană/număr de camere</b>	Maximum 1 persoană/ cameră	Mai mult de 1- sub 3 pers /cameră	Peste 3 pers/ cameră
<b>4. A primit ajutor?</b>	Ajutor peste medie - mai multe forme de ajutor	A primit ajutor (mai mult de 2 forme de ajutor)	Puțin ajutor (de obicei doar alocație )

<b>S-a întâmplat să ceară ajutor?</b>	Nu e nevoie să reducă cheltuielile, nu cere împrumut, nu are restanțe	Cheltuiește cu mare grijă, cere împrumut	Cheltuiește cu mare grijă, cere împrumut, are restanțe
<b>Pe scara sărăciei</b>	~ 4	~ 3	~ 2

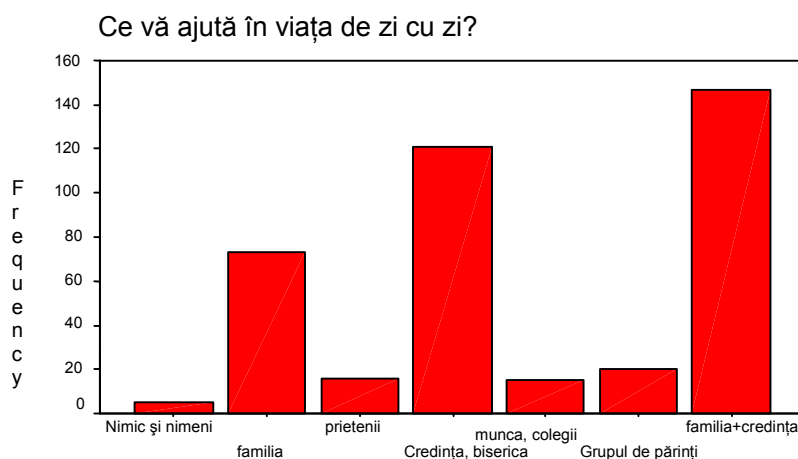
Sintetizând datele privind situația materială, 23,5% din cei întrebați se încadrează în categoria ‘stare materială slabă’, 38,7% ‘modestă’, și 37,8% ‘medie sau mai bună’.



**Fig. 2.** Categorii privind situația materială

### Surse de putere, solicitarea, imaginea de viitor

La întrebarea despre sursele lor de sprijin care le dă putere să se confrunte cu greutățile de fiecare zi, 7 persoane au răspuns că nimeni și nimic nu îi ajută. În graficul 3 am inclus răspunsurile cele mai frecvente.



**Fig. 3.** Sursele de sprijin

CONFRUNTAREA FAMILIILOR CU DIZABILITATEA COPILULUI

Ca surse de sprijin care s-au dovedit importante apar valorile personale și familiale, biserica și grupul de părinți. Trebuie remarcat că nu intră în enumerare nici o instituție sau organizație pentru sprijinirea persoanelor cu dizabilități, nici vreo altă formă de ajutor aparținând politicilor sociale, părinții trebuind să-și găsească resursele în ei înșiși, în familia lor și în credință.

**Tabelul 10.**

**Evaluarea solicitării** (Răspunsurile puteau fi notate pe o scară de la 1 la 5. )

Măsura solicitării pe scara de la 1 la 5	Solicitat material %	Solicitat fizic %	Solicitat psihic %	Solicitat în relațiile familiale %
<b>5</b> —în totalitate <b>de acord</b>	56,8	45,5	70,5	33,8
<b>4</b>	15,5	12,5	11,5	10,0
<b>3</b>	11,5	17,5	6,8	16,0
<b>2</b>	6,5	10,0	4,5	11,0
<b>1</b> — <b>nu sunt de acord</b>	5,3	9,3	2,8	23,5
NT/NV	4,5	5,3	4,0	5,8
Total:	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Valoare medie (mean)</b>	<b>4,17</b>	<b>3,79</b>	<b>4,48</b>	<b>3,21</b>

Din comparații reiese că mai mult de 60% din persoanele care au răspuns consideră că situația cauzată de handicap li se pare mai degrabă solicitantă/apăsătoare, alegând pentru această afirmație un punctaj peste 3 în fiecare domeniu. Cea mai gravă este solicitarea psihică, care este urmată de cea materială, fizică și relațiile din familie. Este demn de remarcat și faptul că există un procent ridicat al acelor care nu sunt de acord că handicapul copilului lor ar avea efecte apăsătoare în cazul relațiilor din familie.

**Tabelul 11.**

**Evaluarea mentalității mediului:** Pentru a evalua acceptarea copilului cu dizabilitate de către mediul lui, s-a folosit o scară valorică de la 1 la 5.

acceptare – respingere	De către frate (%)	De către rude (%)	De către vecini (%)	De către copiii de aceeași vârstă (%)	De către oameni în general (%)
<b>5 - total acceptat</b>	71,4	50,8	43,3	26,3	21,4
<b>4</b>	16,9	19,0	17,3	13,0	17,7
<b>3</b>	6,3	14,5	16,8	20,5	27,0
<b>2</b>	4,0	8,8	12,8	16,3	21,4
<b>1—respins, neacceptat</b>	1,3	3,5	5,3	17,3	12,4
NT/NV	*24,8	3,5	4,8	6,8	5,5
Total:	**100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Valoare medie(mean)</b>	<b>4,53</b>	<b>4,09</b>	<b>3,85</b>	<b>3,16</b>	<b>3,14</b>

\*nu au răspuns, unde nu este relație de frate

\*\*numai, unde sunt frați

Experiența părinților este că în afara familiei relațiile lor devin cu atât mai reci cu cât gradul de rudenie e mai scăzut. Cu cât mai puțin îi cunosc personal oamenii și copiii pe semenii lor cu handicap, cu atât mai mult se accentuează ‘diferența’, cu atât mai mare este atitudinea de refuz.

Cercetările despre imaginea de viitor s-au dovedit a fi cele mai dificile părți ale chestionarului. Aceasta este dovedită și prin multele non-răspunsuri, dar și prin multă comportamentul manifestat pe parcursul completării acestei părți a chestionarului: tensiune, anxietate, lacrimi, care au însoțit răspunsurile.

Tabelul 11.

## Evaluarea imaginii de viitor

Șanse:	A învăța o profesie %	A găsi un loc de muncă %	Viață independentă %	Formarea familiei %
<b>Nici o șansă</b>	42,8	46,8	44,5	39,3
<b>Oarecare speranță</b>	13,5	15,8	13	7,3
<b>Există o șansă</b>	18,5	10,6	28	30,8
Non-răspuns	25,2	27	14,5	22,8
Total:	100,0	100,0	100,0	100,0

La întrebarea dacă există posibilitate de școlarizare în continuare pentru copil în localitatea unde trăiește familia, procentul răspunsurilor pozitive este 53,8%. Aproape jumătate dintre respondenți consideră că nu există forme de educație adecvate copilului lor în propria comunitate. Întrebările privind formele de educație în continuarea școlii generale fac să crească pesimismul părinților, la fel ca și cele care privesc găsirea unui loc de muncă, viața independentă, formarea unei familii. Pentru multe familii aceasta înseamnă un viitor îndepărtat, în privința cărora au numai presupuneri și bănuieli, dar în general se resimte neîncrederea în șansele copiilor lor.

Tabelul 16.

**Evaluarea relației la nivel de macro:** Cu ce notă ați califica mentalitatea celor de mai jos față de persoanele cu dizabilități? (1= cea mai mică notă, 10= cea mai mare notă)

	Opinia publică	Personalul medical	Biserica	Mas-media ziare, tv, radio	Ministerul responsabil ptr. persoanele cu dizabilități
<b>Valoare medie (mean)</b>	<b>4,45</b>	<b>6,50</b>	<b>7,53</b>	<b>5,42</b>	<b>4,71</b>
Non-răspuns	39	36	59	65	55
Total-răspuns:	361	364	341	335	345

La evaluarea de mai sus am folosit scara de note folosite la școală, unde 1 este nota de pedeapsă, 4 este insuficient, iar 10 este foarte bine (excepțional). În acest sens *opinia publică* este calificată drept “needucată” și se situează la nivelul

de corigență. În urma întrebărilor legate de acest aspect, părinții chestionați au multe suferințe: zecătorii de pe stradă, părinții și bunicii care zăbovesc cu copiii lor pe terenul de joacă, fac comentarii neplăcute, se duc pe un alt teren de joacă, elevii și tinerii se strâmbă, exclamând cuvinte obscene sau fac gesturi și observații care par compătimitoare, dar totuși sunt jignitoare.

În legătură cu *personalul medical* părinții acordă note medii (6,5). Cea mai importantă laudă adusă este legată de sesizarea unei schimbări pozitive a mentalității medicilor și a personalului medical, care a devenit mai amabil și mai deschis solicitărilor părinților. Cea mai importantă învinuire este că aceștia nu oferă informații complete și clare.

*Biserica* este considerată instituția cea mai deschisă și tolerantă față de problemele copiilor cu handicap. Mângâierea și întărirea sufletească oferită de credință, înseamnă mult pentru părinți. Mai mulți părinți menționează și faptul că au primit drept ajutoare haine și alimente de la biserică de care aparțin, care i-a luat în evidență fiindcă au un copil cu probleme.

Aprecierea față de *mass-media* este destul de ambivalentă: mulți îi atribuie un rol decisiv în schimbarea situației persoanelor cu dizabilități, pentru că ei au dezvăluit după '89 situația dezastruoasă din instituții. Însă sunt mulți care consideră că presa este responsabilă de multe păreri eronate privind persoanele cu dizabilități.

Aprecierea față de *Ministerul responsabil pentru persoanele cu dizabilitate* este foarte scăzută. Ei au primit cele mai multe note de 1, ba chiar câțiva părinți au întrebat „*nu se pot da note sub zero*”? În timp ce în cazul „opiniei publice” cei care au dat răspunsuri au avut în vedere persoane reale, aici au amintit cozi lungi la *Comisie*, alocații sosite cu întârziere și modalități de deplasare deplorabile.

### **Criteriile confruntării cu 'succes'**

Unul dintre scopurile declarate ale cercetării a fost să se descopere secretul *confruntării cu succes* cu problemele cauzate de dizabilitatea copilului, precum problemele de management ale vieții de zi cu zi și solicitarea psihică, respectiv materială și fizică, care provine din acestea. Criteriile operaționalizate utilizate în cercetarea de față, le-am preluat din examinarea prezentată de către Berg.

Operatorii de chestionar, au notat ca observație considerațiile lor despre acel părinte care dă răspunsuri, pe baza unor criterii discutate în prealabil:

- în perioada aplicării chestionarului, părintele nu cade în stări emoționale extreme, negative
- perioada aplicării chestionarului părintele are o legătură vizibilă bună cu copilul cu dizabilități, dar viața lui nu se limitează doar la îngrijirea copilului: îndeplinește și alte roluri sociale și de familie, nu are o relație simbiotică cu acesta.
- descrie o imagine realistă despre capacitățile și starea copilului

Pe baza criteriilor de mai sus, operatorul de chestionar a considerat 'de succes' pe acei părinți care au corespuns celor trei criterii. Acesta a fost primul filtru eliminativ. Eșantionul astfel filtrat a fost controlat și cu criteriile propuse de Berg:



- își exercită rolul de **părinți** (numai tatăl și mama );
  - **denumesc o trăire/experiență pozitivă în legătură cu copilul lor;**
  - **în prezent nu și-ar interna (instituționaliza) copilul lor într-o instituție;**
  - **sunt activi în stimularea dezvoltării copilului** (îl duc undeva sau ei înșiși se ocupă de el)
  - frecventează grupul de părinți – sunt membri ai unei asociații **pentru protecția intereselor copilului** (oricare din cele enumerate este valabilă)
- Sunt considerate persoane ‘*de succes*’, cele care trec prin al doilea filtru eliminătoriu.

Tabelul 17.

## Criteriile confruntării cu succes:

Criterii eliminatorii	Răspunsul acelor care luptă cu succes	
1. părerea operatorului interogator	84 persoane	21,0%
2. criterii ulterioare (filtru Berg)	54 tată și mamă	13,5%

Prin comparația grupului alcătuit din cei care ‘*se confruntă cu succes*’ cu grupul celor care ‘*nu se confruntă cu succes*’, pe baza criteriilor de mai sus, se conturează următorul *profil de adaptare pozitivă*:

- Părinții cu succes: 44 mame (15,9%) și 10 tați (11,5%). Mamele dețin un procent mai mare, dar sexul părinților nu pare a fi un criteriu decisiv în confruntare. Acest rezultat pare să contrazică concluziile cercetărilor recente, conform cărora mamele au succes mai mare în confruntarea cu deficiența. Consider că probabil, în cazul cercetării prezente, s-au angajat să răspundă la chestionar acei tați care sunt activi în sarcinile legate de copil. Alături de mamele care se luptă cu succes cu problemele parentale specifice handicapului în 93,3% dintre cazuri *tatăl este prezent în familie*.
- În 62,2% dintre cazurile familiilor care se confruntă cu succes există și *un frate mai mic*. Între frații de orice vârstă și adaptarea pozitivă a părinților nu există o relație univocă, decisivă, deși cercetarea relevă faptul că gradul de succes este mai mare în familiile în care, pe lângă copilul cu deficiențe există și un alt copil. (Aici se poate pune problema relației cauză-efect: familia reușește să se confrunte cu problemele, deoarece s-a mai născut un copil sănătos sau au avut curajul să accepte ideea unui alt copil, fiindcă s-au simțit capabili să înfrunte deficiența. Aceasta a doua concepție pare mai probabilă, dar urmează ca cercetările ulterioare să o confirme sau să o infirme).
- Sunt considerați de succes părinții ai căror copii au avut parte de *intervenție precoce* (63,6%) sau *intervenție în perioada preșcolară*. *Intr-o astfel de situație sunt 68,8% din familii*. În cazul acestora *gradul și tipul deficienței* nu are o influență hotărâtoare privind intervența timpurie. Copiii se găsesc în fiecare dintre tipurile de deficiență: asociat (49%), motric (22%), mental (20,4%) și senzorial (8,2%).

- Între *situația materială* și confruntare cu succes nu există o determinare directă, dar dintre cei cu succes 36,4% au o situație materială ‘medie-bună’, 38,6% ‘modestă’ și 25% ‘slabă’. Însă situația materială grea și dificilă poate fi un factor de risc pentru regăsirea echilibrului.
- Confruntarea cu dificultățile creșterii copiilor cu dizabilități nu pare să fie semnificativ influențată de nivelul de *studii* sau de *profesia* părinților. Toate mamele cu studii superioare și care s-au angajat ca ‘asistent personal’ al copilului sunt după criteriile noastre *lipsite de succes* în confruntarea cu dizabilitatea. Confruntarea este mai grea și în cazul șomerilor și a părinților pensionari. În cazul celor cu “ocupații casnice”, ajutorul venit din partea grupul de suport părinți are o influență decisivă, bineînțeles în sens pozitiv.
- Percepția prezenței sau a lipsei *resurselor* determină demersul confruntării: cei care nu s-au referit la nici o resursă sunt în tabăra celor care sunt incapabili de luptă. Din analiza datelor a reieșit că cel mai eficient sprijin este dat de combinația “credință+familie” (44,4%), care este urmat de “familie, ca resursă” (22,4%), de “credință+biserică” (18,4%) și de “grupul de părinți”(8,2%).
- Legătura dintre *atitudinea* (de acceptare sau de respingere) a *celor din mediul direct* și confruntarea cu dificultățile de zi cu zi este următoarea: cu cât cei apropiați (frați, rude) au o atitudine în mai mare măsură pozitivă, cu atât este mai mare gradul de succes al părintelui. Caracteristica legăturii între confruntare și *solicitare*: capacitatea de luptă a părinților este cea mai sensibilă dacă încărcătura emoțională familială este tensionată și legăturile familiale sunt suprasolicitate.
- Părerea despre factorii de la *nivel macro-social* pare că nu influențează direct experiențele confruntării cu problemele zilnice, exceptând părerea despre mass-media. Analiza statistică arată o corelație între succesul confruntării și percepția favorabilă a atitudinii mass-mediei față de persoanele cu dizabilități. Aceasta poate însemna că au mai mult succes acei părinți care remarcă aspecte pozitive ale preocupărilor sociale față de cei cu handicap.

### **Concluziile cercetării**

Cercetarea analizată nu s-a bazat pe un eșantion reprezentativ pentru toată populația țării, corelațiile și rezultatele au mai degrabă menirea de a semnaliza ce se întâmplă în familiile transilvane care au un copil cu dizabilitate. Ea listează pe de o parte factorii de risc și probleme caracteristice acestora, iar pe de altă parte relevă semnificația unor factori de sprijin și modalități de soluționare.

### **Factorii cu cel mai mare efect în privința dizabilității**

Pe baza rezultatelor cercetării, factorul decisiv al capacității de coping (confruntare cu dificultățile) este *gravitatea dizabilității* sau *gradul de deficiență*. Efectul acestui factor poate fi urmărit nu numai din perspectiva prezentului (posibilitate de frecventare a grădiniței, a școlii, tipul educației, dreptul la sprijin), dar și în perspectivele de viitor. Incadrarea copiilor mici în categoria deficiență gravă are și o

componentă socială și o proiecție socio-politică. Se pare că prin acordarea șanseii ca mama copilului să devină asistentul personal al acestuia se rezolvă două probleme: mama îl va îngriji în continuare (ea va fi asistenta personală plătită și este îndreptățită la salariu), ceea ce asigură și un venit mic, dar sigur pentru familie. Această procedură ridică următoarea întrebare: dacă rezultatele arată că acele mame care au rămas acasă și ca urmare au regresat în statutul lor profesional, dar totodată și în relațiile lor sociale se situează în procent de 100% printre cei care nu se confruntă cu succes cu dizabilitatea copiilor lor, este oare benefic ca ele să fie asistentele personale a copilului?

*Tipul localității* are o semnificație decisivă mai ales în ceea ce privește șansele de reabilitare și de școlarizare ale copiilor cu dizabilități: aceste șanse scad dinspre municipii către sate (educația într-adevăr integrată și sprijinită de un specialist este aproape necunoscută, noțiunea de „grup de părinți/sprijin” nici nu a fost auzită la sate). Această situație rezultă din încercarea de a decentraliza sistemul de protecție: forurile centrale îndeamnă autoritățile locale, inclusiv satul să se descurce cu problemele proprii, iar dacă apare o problemă, copilul sau familia este trimisă mai departe la municipiu. Orașele mici intră mai puțin sub protecția centrului municipal, decât satul, dar în infrastructură și servicii rămâne mult în urma municipiilor. Bineînțeles, din cauza mărimii lor orașele mici sunt mai puțin transparente, decât satele. Avantajul părinților care locuiesc într-un oraș mic este că rețeaua lor de relații este de obicei mai amplă, decât a celor, care trăiesc în celălalte două tipuri de localități, iar opinia publică este mai ‘îngăduitoare’: nu e nici prea personală (ca la sat), nici prea impersonală (ca la oraș). Îndeajunsurile sistemului de protecție sunt compensate de sprijinul oferit de sistemul informal-comunitar.

Efectul *situației materiale* este multidirecțional. Nivelul de școlarizare a părinților și statutul lor profesional devin semnificative numai în măsura în care au repercusiuni asupra accesării posibilităților: nivelul mai ridicat poate oferi o orientare mai bună în obținerea serviciilor, precum și șanse mai bune și mai timpurii de reabilitare. Este surprinzător că din situația materială mai bună nu decurge și un nivel crescut al succesului confruntării cu deficiența. Nu putem pune în evidență vreo determinare directă, dar o legătura indirectă, da: situația materială are un rol decisiv în accesarea posibilităților de reabilitare, care este în strânsă legătură cu acceptarea problemei copilului.

Pe baza analizei eșantionului cercetat putem afirma că majoritatea familiilor sunt sărace. Oare putem să spunem despre populația părinților copiilor cu dizabilități că deficiența este legată de sărăcia familiilor? Răspunsul nu este univoc. În cazul familiilor foarte sărace suma pentru îngrijirea copilului reprezintă o parte semnificativă din venitul familiei (mai mult de jumătate). În cazul familiilor unde mama rămâne acasă, îngrijirea copilului în familie înseamnă și o pierdere de venit, din care se mai scad și cheltuielile din reabilitare, meniul special, medicația etc., elemente care oricum reprezintă un sacrificiu material. Familiile cu situație materială medie devin mai sărace, iar cele foarte sărace obțin un venit modest, care acoperă doar supraviețuirea.

Familia și credința reprezintă pentru părinți *resursa* cea mai importantă. Influențele negative ale mediului, precum prejudecata, respingerea față de copilul sau adultul cu dizabilitate, slăbesc forțele și energia părinților. Între sistemul macro și familie lipsesc contactele civile de legătură: asociațiile de protecție a drepturilor, grupurile de support pentru părinți. Se pare că provizoriu biserica îndeplinește acest rol. Lipsa verigii asociative între familii și sistemul național de protecție, îngreunează situația părinților, reducând posibilitatea ca tensiunile cauzate de nemulțumirea față de sistem să devină inițiative pozitive. Organele centrale responsabile pentru ocrotirea persoanelor cu dizabilități (Ministerul Sănătății și Familiei, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap) rămân instituții imanente, îndepărtate, care pot fi blamate și condamnate, dar inițiativele de reformare (în sensul ideii *“instituțiile sunt pentru noi, să le schimbăm”*) lipsește aproape în totalitate. Autodeterminarea din partea cetățenilor se naște foarte greu într-un stat, unde nu a avut nici urme timp de decenii și este îndeosebi de greu de atins într-un domeniu, care nu demult a devenit o temă de cercetare și discuții. De aceea par așa de importante organizațiile, instituțiile civile de legătură, care cunosc viața de zi cu zi a celor cu dizabilități, dar care pot în același timp să intre în contact cu organele de decizie ale sistemului macro, îndeplinând misiunea de mediere bidirecțională.

Pe baza rezultatelor cercetării, una dintre cele mai importante sarcini ale asistenței sociale în sprijinirea familiilor și a persoanelor cu dizabilități este activarea sau trezirea dreptului de autodeterminare a celor vizați: antrenarea activă și directă a părinților și a celor cu dizabilități în deciziile legate de problemele lor, sprijinirea asociațiilor de protecție a interesului lor, a grupurilor de părinți sau de sprijin, precum și facilitarea inițiativelor colective și civile.

## BIBLIOGRAFIE

1. Bagnato, S, Neisworth, J. (1991). Assessment for early intervention, The London: Guilford School Practitioner Series
2. Bánfalvy, Cs. (1996): A felnőtt értelmi fogyatékosok életminősége [Calitatea de viață a adulților cu dizabilitate] ÉFOÉSZ, Budapest
3. Bronfenbrenner, U. (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung, Frankfurt
4. Fraser, W. M. (ed.) (2000): An Ecological Perspective, NASW Press, Washington.
5. Monitorul Oficial al României nr. 781/ 28. octombrie 2002
6. Singer H.S. (2002): *Suggestions for a Pragmatic Program of Research on Families and Disability*, in: The Journal of Special Education vol.36/no.3/2002.
7. Wai-Ping Li-Tsang, C., Kwai-Sang Yau, M., Hon Kong, Y. (2001): *Success in Parenting Children with Developmental Disabilities: Some Characteristics, Attitudes and Adaptive Coping Skills*, The British Journal of Developmental Disabilities, vol. 47/ July 2001, London

**Francis Fukuyama:** *Viitorul nostru postuman*, București: Humanitas, 2004

În cele ce urmeză mă angajez să prezint o carte relativ recentă - apărută anul trecut în limba română, iar în original (*Our Posthuman Future*) în 2002. Alegerea mea pentru această carte a avut mai multe motive. În primul rând, consider importantă angajamentul autorului în a analiza impactului social a unor progrese evidente și continue din biologia moleculară și biochimie. Din acest punct de vedere, *Viitorul nostru postuman* poate fi așezat alături de opere clasice de tipul celor scrise de Ulrich Beck<sup>1</sup> și Anthony Giddens<sup>2</sup>. Impactul „postuman”- prezentat de autor cu al său bine cunoscut stil debordant- al tehnologiilor din genetica umană apare în această analiză și sub forma unei permanente preocupări de a găsi conexiuni între structuri elementare de tipul moleculelor și unele comportamente (ex. comportament sexual, agresivitatea) sau funcții integrate de tipul creativității, progrese ce nu numai că revoluționează științele cognitive, dar le și apropie din ce în ce mai mult cele naturale de cele sociale. Cea de-a doua motivație de a opta pentru această carte constă deci implicit în acest exemplu de „discurs integrat” vs. „discursuri duale” adoptat de autor<sup>3</sup>. Nu în ultimul rând-acesta fiind *big bang*-ul cărții- este de remarcat „curajul” lui Fukuyama de a reveni și a corecta aspecte legate de ideea sa anterioară de „sfârșit”.

Problema „viitorului” poate fi pusă cel puțin din două perspective: una este perspectiva începutului de după sfârșit- și atunci nu este vorba despre o ruptură radicală, ci mai degrabă despre o prezentare-uneori sub formă de ipoteză, alteori sub formă de evident- a lumii de după ultimul om (luat în sens de imagine umanistă). Noua lume nu mai este

preponderent modelată de formele politice ce „odinioară” (înainte ca istoria să se sfârșească - utilizând termenul autorului) au fost în competiție (democrații liberale vs. sisteme totalitariste), ci de noua știință care nu s-a sfârșit odată cu istoria (iată cum primim aici o exemplificare a faptului că la Fukuyama, cum însuși el se apără, sfârșitul istoriei se referă la *un anumit concept de istorie*, de exemplu în în sensul conceptului de organizare, instituționalizare politică<sup>4</sup>). Este însă vorba despre o ruptură radicală, dacă avem în vedere impactul perturbator al evoluțiilor din (bio)tehnologii, care astfel apar ca „mari probleme” la care democrațiile liberale trebuie să găsească răspunsuri, iar răspunsurile (sub formă de reglementări) pot fi cel puțin la fel de riscante ca tehnologiile înseși, compromițând astfel imaginea ideală a acestor forme de guvernare.

În „Sfârșitul istoriei” am citit un elogiu adus democrațiilor liberale, de altfel cauze ale endismului în accepțiunea autorului, căci prin triumful acestor forme de guvernare s-au epuizat alternativele legate de formele politice de conducere. Polemica ce a urmat este pe deplin una dintre cele mai interesante în domeniul științelor socioumane, în mare parte grație deconstrucției întreprinse asupra ideii lui Fukuyama de către Jacques Derrida<sup>5</sup>. Reproșurile, inclusiv cele ale lui Derrida, nu sunt axate asupra ideii de sfârșit în sine- Fukuyama din acest punct de vedere nu este un inovator, ci un adept al endismului arhicaracteristic postmodernismului prin „revenirea insistentă, aproape obsesivă, în discursurile acestei perioade a unor idei ale sfârșitului istoriei, filosofiei, artei, subiectului ori chiar omului” care însă „nu conferă acestei meditații nicidecum o tentă apocaliptică ori tragică, ea nu face

decât să consolideze convingerea că un mod de gândire este epuizat<sup>6</sup>-, ci mai cu seamă poziției adoptate de autor, în sensul că nu prezintă diferențele dintre *real* și *ideal* în legătură cu democrațiile liberale, considerând că aceste forme de guvernare oferă cele mai bune soluții la problemele umanității. Replica lui Derrida este una promptă: enumeră lacunele democrațiilor liberale începând de la diferitele forme de exluziune socială până la inegalitățile la nivel global<sup>7</sup>. Noua poziție adoptată de Fukuyama poate fi considerată pe de o parte, o abordare mult mai lucidă asupra democrațiilor liberale (ele devin de multe ori incapabile să reglementeze biotehnologiile, generând astfel noi forme de inegalități); pe de altă parte, poate fi citită și ca o poziție mult mai drastică decât sfârșitul istoriei, fiind vorba până la urmă despre viitorul (posibil) de după „ultimul om”.

În cartea de față, conceptul de „viitor” este subordonat modurilor de gândire epuizate- a „sfârșitului istoriei” anterior idealizat-, căci în postuman vom „reînvia politica”<sup>8</sup> din moment ce noul timp (sau noua istorie) este modelat de ingineria genetică umană, tehnologia celulelor stem, respectiv clonarea umană<sup>9</sup>, democrațiile liberale fiind constrânse să găsească modalități de conviețuire<sup>10</sup> cu aceste tehnologii, de cele mai multe ori sub forma reglementărilor internaționale, multi- sau bilaterale, prin implicarea organizațiilor neguvernamentale, a cercurilor științifice, a publicului în general etc. Noua formă de gândire, noua ordine mondială modelată de ultratehnologii necesită și noi forme de control politic, noi forme acțiuni politice- în completarea democrațiilor liberale- ceea ce ne situează foarte aproape de ceea ce Foucault numește „*governmentality*”<sup>11</sup>: legatura semnificativă

dintre probleme noi și instrumente caracteristice reglementării lor.

*Guvernamentalitatea* biotehnologiilor sau noua *biopolitică*<sup>12</sup> reprezintă însă o sarcină dificilă din punctul de vedere al neutralismului axiologic, tehnologia amestecând avantaje evidente cu dezavantaje subtile greu descifrabile la momentul actual- fie vorba despre posibile efecte secundare sau contrare, manifestabile în timp sau de așa-numitele practici *underground* de multe ori la nivel transnațional (globalizarea definită ca și „o ordine mondială în care grupurile umane din interior nu se mai luptă între ele pentru dominație” (p. 150), devenind aliatul perfect: ceretătorii se mută în țări mai puțin restrictive), principalele temeri venind de pe poziții culturale, din diferența punctelor de vedere, reprezentărilor și narativelor religioase, științifice și politice în ceea ce privește definirea a ceea ce este „politically correct”.

*Căi către viitor*- prima parte a cărții- se axează asupra tranzițiilor științifice din domeniul biologiei, prezentând momente decisive ce ar putea duce la postuman. Important de menționat: autorul nu (mai) adoptă poziția unui profet biblic, ci se bazează pe evidențe bine documentate, însă pe baza acestora se pot trasa scenarii posibile. Programul genomului uman, progresul neuroștiințelor tinde către sintagma „gene pentru orice”, ceea ce ar putea afecta, sau cel puțin pune sub semnul întrebării, interdependența dovedită genotip-fenotip, supraaccentuând importanța factorilor genetici și ducând la o sociobiologie reduționistă. Pe relativ puține pagini apar citate principalele teorii sociobiologice și sociale în legătură cu modelarea comportamentului uman. Dubletele probleme sunt în primul rând: inteligență-gene; infracționalitate-gene; sexualitate-

gene. Atâta timp cât nici genetica comportamentală, nici antropologia culturală nu pot fi utilizate singure pentru a explica comportamentul uman, progresul biologiei moleculare poate fi hotărâtor, îmbogățind cunoștințele legate de căile moleculare care interconectează substratul genomic și comportamentul.

Una din scenariile posibile ale viitorului este legată deci de chimia creierului și capacitatea de a-l manipula. Evidențele actuale- cazul medicamentelor antidepressiv și anti SLA (sindromul lipsei de atenție)- circumscriu deja posibile implicații sociale, politice. Cuvântul cheie al fenomenului neurofarmacologiei aplicate este cel de corectitudine politică, scenariul desfășurându-se la două nivele: utopic și plauzibil. Primul, cel utopic, corespunde unui control social exercitat de stat, de exemplu cu intenția de a crea cetățeni supuși. Plauzibilul reprezintă controlul social exercitat de actorii sociali la nivel microsocioal (ex. părinți, profesori): medicamentele anti SLA sunt administrate în special băieților hiperactivi; cele antidepressiv femeilor cu lipsă de încredere în sine, deci celor care se abat de la corectul, dezirabilul social, conform „tiraniei majorității” lui Toqueville. Neurofarmacologia putând avea deci ca rezultat- înainte de omul în sticlă- o inginerie socială, modelând un om mediu androgen: mulțumit de sine și supus regulilor sociale.

Deschideri în direcția prelungirii vieții ar putea furniza tot chimia organismului, știut fiind că la fiecare diviziune celulară se acumulează defecte genetice, progresul în domeniul enzimelor reparatorii putând rezolva erori de transcriere a ADN. Elixirul tinereții deocamdată pare să fie exclusiv în celulele stem, clonarea în scop terapeutic putând rezolva o parte a problemelor

legate de prelungirea vieții. Această tehnică este însă în prezent interzisă în marea majoritate a țărilor lumii, iar liberalizarea acestor practici Fukuyama o vede riscantă: generează multiple implicații biopolitice legate de posibilitatea exercitării controlului statal sau transnațional, totodată și probleme sociale de tipul accentuării discrepanței deja nord-sud, bunăstarea materială condiționând accesul în laboratoare și deci la prelungirea vieții. Autorul vede însă și un alt fel de impact sociopolitic: prelungirea vieții creează așa-numite societăți postsexuale, puternic feminizate, ceea ce duce la participarea mai intensă a femeilor postsexuale la viața politică, cu multiple implicații pe plan politic global. Fukuyama aici preia una din ideile sale mai vechi, cel de de feminizare a politicii mondiale (*the feminization of world politics*), prezentat într-un articol controversat în 1998<sup>13</sup>. Criticile aduse-de exemplu de către Ann Tickner<sup>14</sup>- remarcă, printre altele, că Fukuyama- făcând apel la atitudinea negativă a femeilor față de conflicte și la deciziile politice *feminine* diferite față de cele *masculine*- realizează o asociere a femeilor cu pacea într-un mod ce nu stă departe de stereotipuri de tipul bărbați = activi, femei = pasive, bărbați = agenți, femei = victime, bărbați = raționali, femei = emoționale etc. În cartea de față feminizarea politicii mondiale se este văzută pe de o parte, ca și rezultat al evidențelor că femeile trăiesc de regulă mai mult decât bărbații, au o perioadă lungă de viață după menopauză, precum și pe evidența subțierii liniilor de descendență (cel puțin în Vest). Scenariul lasă însă și aici de dorit, fiind oarecum unul pasiv, Fukuyama excluzând posibilitatea biotehnologică de egalizare a duratei de viață a amelor sexe (ceea ce ar putea reprezenta o inginerie de tipul perfecționării pe scară temporală a *sex ratio*)

Toate aceste posibilități culminează în revoluția științifică cunoscută sub numele de inginerie genetică umană. Termenul cuprinde mult mai mult decât clonarea umană: screeningul embrional (selectarea cu ajutorul unui *chip* ADN a genelor corecte, dorite), ingineria liniilor germinale, crearea de ființe hibride utilizând gene umane, clonare. Conform abordării kuhniene<sup>15</sup>, noua știință corespunde unei revoluții științifice, noua paradigmă putând fi definită „gene pentru orice”. Polemica bioetică, temerile sociale care însoțesc biotehnologia umană confirmă însă și o altă afirmație kuhniană: în știință nu numai factorii umani (ex. inteligență, cunoaștere) capătă rol deosebit, ci și realitatea externă (mediul înconjurător, mediul sociocultural) care la rândul lui formează imaginea, reprezentarea științei și influențează alegerea teoriilor, interpretarea datelor, conceptele, pe scurt: tot ceea ce se cercetează. Ingineria genetică, întrucât implică umanul, este reprezentată ca și tabu, prin urmare neutralismul științific baconian și pozitivist sunt serios compromise. Tehnologia corespunde deci la prima vedere unui paradox științific, tehnologia integrând atât paradigme ale științelor naturii, cât și din științele socioumane, or, conform lui Lyotard „asta înseamnă în termeni pragmatici că <<natura>> în primul caz este referentul, mut, dar la fel de constant ca și un zar aruncat de foarte multe ori (...). În al doilea caz, referentul fiind omul, el se constituie ca partener, care vorbind, dezvoltă o strategie, inclusiv mixtă, comparabilă cu cea a savantului: hazardul de care acesta din urmă se lovește nu se datorează obiectului sau indiferenței, ci comportamentului sau strategiei, fiind astfel un hazard agonistic”.<sup>16</sup>

De regulă, ingineria genetică se lovește de trei categorii de opoziții, toate

cu „metanarative”: religioase, utilitariste și filozofice, context în care legitimarea necesității biotehnologiei este periclitată. Considerențele religioase s-au opus în general tuturor acelor practici legate de reproducere ce interferează acum cu ingineria genetică: controlul nașterilor, fertilizarea *in vitro*, avort, cercetări asupra celulelor stem, clonare etc., problema centrală în cazul acestor practici fiind agentul uman, cel care proiectează, se joacă de-a Dumnezeu. Preocupările utilitariste (ex. principiile utilitariste, raportul beneficii-cost, alegerile raționale), insistă asupra unor aspecte ale progresului care pe termen lung ar putea avea efecte imprevizibile cu impact negativ asupra bunăstării. Fukuyama vorbește despre „părți terțe potențial lezate”, de exemplu „copiii care sunt supuși modificărilor genetice, evident fără să-și fi dat acordul, sunt categoria cea mai evidentă de părți terțe potențial lezate” (p. 114). Nu în ultimul rând, s-ar putea ajunge la o „cursă genetică”, în care cei care din motive variate nu doresc să-și vadă copiii modificați genetic vor fi în dezavantaj, corectitudinea, deontologia intervenției putând fi ușor puse sub semnul întrebării de vanitatea științifică.

*Statutul nostru uman*- a doua parte a volumului- se constituie asemenea unei discuții filozofice, în special etice și bioetice în legătură cu problema drepturilor omului vs. drepturile animalelor, statutul speciei *Homo sapiens*, sancțitate și demnitate umană. Autorul inițiază discuția prin definirea naturii umane- comportamente, caracteristici tipice speciei umane, provenind din factori genetici și de mediu. Stabilirea limitelor de moralitate în cercetarea biotehnologică pornește însă nu neapărat de la natura umană, ci de la așa-numitele „universalii omenești”. Asemenea structuri umane universal valabile (ex. abordarea lingvisticii gene-



relative chomskiene) sunt apoi extrapolate pentru a furniza contraargumente speciismului (discriminarea speciilor) în sensul definirii unor caracteristici sociobiologice universale valabile ce trec dincolo de specia umană (de pildă abordarea lui Peter Singer, conform premisei, că animalele pot simți durerea și pot suferi). Problema acestor universalii se leagă însă de anumite caracteristici ale sistemului nervos, ceea ce deschide posibilitatea unor ierarhizări interspecifice: „dacă animalele au dreptul să nu sufere nejustificat, natura și limitele acestui drept depind în întregime de observațiile empirice asupra caracteristicilor speciilor lor (...). Nici activistul cel mai radical care luptă pentru drepturile animalelor nu a pledat pentru drepturile virusurilor SIDA sau ale bacteriei E. Coli, pe care ființele omenești caută să le distrugă zilnic cu miliardele.” Problema ierarhizării devine centrală și în cazul cercetării celulelor stem: când devenim umani? Fukuyama nu dorește să se angajeze într-o astfel de discuție filozofică ce s-ar dovedi cu siguranță prea lungă și ar depăși cu mult obiectivul analizei de față, însă problema nu poate fi neglijată, de vreme „orice democrație liberală contemporană diferențiază într-adevăr drepturile pe baza gradului în care indivizii sau categoriile de indivizi împărtășesc anumite caracteristici tipice ale speciei. Copiii de exemplu nu se bucură de drepturile adulților deoarece capacitățile lor de a raționa și de a lua decizii morale nu sunt pe deplin dezvoltate (...) Societățile îi lipsesc pe infractorii de unele drepturi fundamentale pentru că au încălcat legea și fac acest lucru cu mai multă severitate în cazul celor considerați ca fiind lipsiți de un simț moral uman fundamental” (p. 204), prin urmare a nega dreptul la viață a embrionilor pe baza unor drepturi minime față de adulți ar putea justifica

intervenții de tipul ingineriei genetice. Singurul argument în favoarea embrionilor este potențialul de a deveni ființe umane.

*Ce-i de făcut?* în controlul biotehnologiilor- se întreabă Fukuyama în final și se pronunță în favoarea unui cadru legal de reglementare la nivel trans- și internațional. Oameni de știință, industria biotehologică, grupurile de lobby pentru piață liberă doresc reducerea restricțiilor și minima intervenție a guvernului realizând un *framing* permisiv al tehnologiei. Pe de altă parte, grupurile religioase, ecologiștii, toți cei care cred în sanctitatea naturii, cei cu convingeri de stânga care au căutat de-a lungul istoriei să diminueze importanța factorilor ereditari în favoarea factorilor sociali în explicarea rezultatelor umane își fac grija din cauza posibilei reveniri a eugeniei. Cât de viabile sunt însă argumentele lor? Ce se întâmplă dacă nu se reușește adoptarea unor reglementări juridice globale în legătură cu tehnologia? În situația în care unele țări introduc norme legislative stricte, iar în alte țări anumite aspecte ale tehnologiei pot fi puse în practică, cel puțin în sectorul privat- va introduce rupturi politice mondiale. Clonarea umană de pildă este interzisă în majoritatea țărilor – Consiliul Europei a adoptat în 1998 protocolul care interzice clonarea umană reproductivă, bazându-se pe aspecte legate de drepturile și demnitatea umană; la fel a procedat și Congresul SUA. Clonarea terapeutică, cercetarea celulelor stem în schimb este permisă în mai multe țări (Marea Britanie a legalizat în 2000 clonarea terapeutică în scopul cercetării). Ultimele două capitole ale părții a treia înșiră deci principalele reglementări, puncte de cotitură cunoscute azi în domeniul biotehnologiei.

Polemica și complexitatea biotehnologiei aduc în prim-plan și conceptul de libertate umană sub forma dreptului la

decizie a individului în ceea ce privește reproducerea sau aplicarea ingineriei genetice în scop terapeutic. Totodată aceste opțiuni libere pot să facă neclare granițele dintre terapie, ameliorare și clonare reproductivă, prin urmare un posibil scenariu al viitorului, ar putea fi cel postuman „în care tehnologia ne va da capacitatea de a modifica treptat umanul” (p. 250). În acest context, concluzia volumului este legată de politicile pentru viitor, care fără îndoială ar trebui să includă și politicile de reglementare ale biotehnologiei. Fukuyama adoptă o poziție fermă: clonarea reproductivă trebuie interzisă și exact din perspectiva ideii de libertate și umanism: „adevărata libertate înseamnă libertatea comunităților politice de a-și proteja cele mai scumpe valori și este acea libertate pe care ar trebui s-o exercităm asupra revoluției biotehnologice de astăzi” (p.251).

**LAURA NISTOR**

**Vladimir Tismăneanu, 2005, *Stalinism pentru eternitate. O istorie politică a comunismului românesc*, Iași: Polirom.**

*Stalinism pentru eternitate* este o excelentă introducere în problemele politice ale istoriei comunismului românesc. Importanța cărții nu constă în capacitatea autorului de a trasa în detaliu și cu un talent românesc de netăgăduit complexa evoluție a comunismului din România, ci, mai degrabă, în conceptele pe care le propune. Multe dintre acestea au fost tratate în numeroasele sale articole, dar credem că forța lor se relevă cu adevărat în contextul amplului material empiric discutat. Cartea, chiar dacă este o istorie a comunismului româ-

nesc, iluminează într-un mod foarte sugestiv dinamica raporturilor informale la nivel transnațional dintre diferitele partide comuniste și modul în care aceste rețele au influențat istoria partidelor locale. Considerăm că structura conceptuală a cărții reprezintă o resursă teoretică majoră pentru cercetătorii epocii comuniste românești, și pentru că designul acestor concepte este unul comparativ, pentru cercetătorii comunismului în Europa centrală și de est. Vom încerca să trasăm, mai jos, ceea ce credem noi, a fi structura conceptuală a acestei lucrări.

Sistemul politic comunist românesc a suferit modificări de-a lungul evoluției sale și a fost caracterizat de specificități în comparație cu evoluția celorlalte sisteme politice comuniste. Pentru scopuri comparativiste Tismăneanu (2005) propune două configurații pentru descrierea sistemelor politice socialiste: comunismul național și stalinismul național. *Comunismul național* ar reprezenta o formă de comunism deschis pluralismului intern, care își creează propriul orizont de posibilități și selecție a posibilităților, independente de planurile hegemonice ale sistemului politic comunist sovietic. Iar *stalinismul național* ar fi o formă de comunism prin care se încearcă limitarea orizontului de posibilități și de selecție și care nu dă posibilitatea renegocierii pozițiilor dominante în partid. Independența față de planurile Moscovei devine necesară doar în momentul în care se încearcă introducerea pluralismului, distructiv pentru modul de reproducere al puterii. Cu cât un partid comunist a fost mai marginal, argumentează Tismăneanu, cu atât a devenit mai sectarist și deci cu atât a fost mai probabil ca partidul să dezvolte un stalinism național și nu un comunism național. Partidul comunist român a fost un partid prin excelență marginal. Marginal atât în sensul

marginalității ideilor comuniste în rândul intelectualilor, cât și în sensul unei baze sociale a partidului. Dinamica și structura câmpurilor culturale românești era de așa natură încât orientările de dreapta erau dominante, iar cele stângiste erau puțin dezvoltate, în ciuda faptului că sistemul cultural românesc a fost cuplat operațional la câmpul cultural francez, unde orientările de stânga erau importante. Prin urmare nu au existat în cadrul partidului comunist român intelectuali dizidenți care să pună sub semnul întrebării deciziile iraționale ale Moscovei, intelectuali care să fi putut să creeze alternative și orizonturi de posibilități adecvate contextului național. Evoluția proiectului de modernizare a României a fost, de asemenea, de așa natură încât industria nu s-a dezvoltat suficient ca să apară un număr mai mare de muncitori. Lipsa acestei categorii a făcut ca partidul să nu beneficieze de un bazin de recrutare care ar fi putut aduce cu sine un set de interese, articulate sau latente, la care partidul să se fi racordat. Prin urmare, semantica partidului nu s-a articulat în jurul nici unei categorii sociale, fiind deprivată atât de aportul intelighenției, cât și de al muncitorilor, categorii care erau cele mai probabile spații de recrutare. Ceea ce credem că lipsește în acest punct, din studiul lui Vladimir Tismăneanu, este o scurtă analiză a structurii câmpurilor culturale care ar fi putut să releve lipsa de afinități dintre intelectualii români și socialism. Autorul se mărginește să observe doar că, în ciuda contactului strâns dintre câmpul cultural românesc și cel francez, intelectualii români nu au avut înclinații ideologice stângiste, cu câteva excepții notabile precum Dobrogeanu Gherea sau Constantin Stere.

Orizontul de posibilități al partidului a fost redus doar la cel al bolșevismului internaționalist care, pentru a-și asigura

hegemonia, a încercat să elimine, în toate partidele comuniste din diferitele țări satelitare, dezbateră și problematizarea ortodoxismului leninist în versiunea curentă moscovită. Datorită marginalității partidului comunist această tendință în România nu a întâmpinat rezistență, spre deosebire de țările Central Europene unde intelectuali de marcă au activat ca doctrinari și purtători de cuvânt. Pretențiile hegemonice bolșevice necontestate au transformat partidul comunist român într-un partid *sectarist*, care se manifesta prin *antiintelectualism* și *militantism*. Acțiunea neșovăielnică, fără dubii, și aplicarea obedienței a directivelor partidului au devenit valori cardinale, care asigurau pozițiile de putere în partid și le conservau. Sectarismul a accentuat marginalitatea partidului comunist în cadrul societății românești pentru că directivele Moscovei erau complet neadecvate contextului național. De aici caracterul de *paria* al partidului la nivel *național* și *internațional*. La nivel național pentru că la cei aproximativ 1000 de membri la sfârșitul celui de-al doilea război mondial, partidul comunist a avut doar legitimitatea oferită de tancurile sovietice. La nivel internațional pentru că lupta acerbă pentru putere (dreptul de a pune în practică cât mai bine directivele Moscovei) și lipsa de aderență națională făcea ca în cadrul Cominternului comuniștii români să fie priviți cu condescendență. Statutul de *paria* s-a transformat într-un *complex de inferioritate*, „singura caracteristică psihologică importantă a elitelor succesive, de la prima generație la Gheorghiu-Dej și Nicolae Ceaușescu” (Tismăneanu, 2005: 118).

Un alt mit pe care Vladimir Tismăneanu încearcă să îl dizolve este al opoziției dintre etnicii români și non-etnicii români în istoria Partidului Comunist Român, de obicei surprins prin

termenul de *fractionalism*. Autorul argumentează că fracționalismul nu au reprezentat lupte interne pentru impunerea unei alternative sau impunerea unei platforme politice. Luptele pentru putere nu se făceau pentru idei sau strategii, ci pentru dominație, iar grupurile se formau în funcție de *experiențele comune*. Moscova reprezenta pentru toate facțiunile un punct central de sprijin, care putea fi folosit împotriva grupurilor rivale, prin mobilizarea dovezilor loialității și supunerii (mimate sau nu). „Dihotomiile simpliste încearcă să explice întregul fracționalism din interiorul partidului ca pe un conflict între etnicii români, care au stat în țară și neromâni din emigrație.[...] Identitățile politice din interiorul P.C.R. transcendeau experiențele personale care modelaseră convingerile și amintirile, precum greva de la atelierele „Grivița”, Războiul Civil din Spania, închisorile și lagărele de concentrare sau exilul în Uniunea Sovietică” (p. 124).

*Destalinizarea* epocii lui Hrușciov a reprezentat un punct de cotitură în modul de funcționare a sistemului comunist. Moscova a fost un element foarte important în restructurarea operațiilor sistemelor naționale comuniste. O dată cu critica „cultului personalității” a lui Stalin și revenirea la principiile leniniste ale democrației interne de partid, Moscova pleda pentru pluralism, ceea ce însemna o creștere semnificativă a complexității partidelor. Acum pozițiile politice puteau fi obținute nu numai prin contestarea ortodoxiei unui lider sau grup, ci chiar prin contestarea însăși a ortodoxiei. Un lider putea fi și delegitim în cadrul partidului, nu numai exclus prin jocuri de culise, prin atragerea Moscovei de partea unei tabere sau alta. Unele partide au avut instrumentele necesare pentru a face față acestei complexități și

să reorganizeze operațiile curente astfel încât să se asigure atât reproducerea partidului și dominația asupra societății, cât să și mărească complexitatea lor internă prin reforme ale sistemului economic și ale birocrăției. Altele nu au avut asemenea instrumente și atunci au redus complexitatea mediului prin izolare sau, și mai mult, dizidență față de Moscova și conservarea non-pluralismului ca principiu de reproducere a puterii. Statele în care s-a dezvoltat mai degrabă un comunism național, cele care au deținut instrumentele necesare mării complexității interne, au fost cele care de la început s-au format făcând față dizidenței și *pluralismului* intern datorită vocilor dizidente (Polonia, Ungaria, Cehia). Statele în care s-a dezvoltat mai degrabă un stalinism național au fost cele care au dezvoltat un puternic *sectarism*, având în vedere marginalismul partidelor (România, Bulgaria, Albania).

Gheorghiu-Dej și membrii Biroului Politic au înțeles că problema principală a refuzului destalinizării coordonate de Moscova este pierderea legitimității și așa fragilă a partidului, care se baza tocmai pe sprijinul Moscovei. De aceea s-a încercat mărirea bazei de legitimitate prin cooptare și, de vreme ce partidul pretindea că vorbește în numele clasei muncitoare, la Congresul al III-lea (1960) și la Plenara Comitetului Central (1961) s-a pus accentul pe industrializare rapidă în scopul de a crea o susținere de masă pentru partid. Industrializarea masivă deja începuse în cincinalul precedent, după 1955, însă acum această decizie era întărită și procesul era accelerat. Dejiștii, cu legitimitatea lor precară, au încercat să își creeze o populație urbană muncitorească și să o transforme într-un aliat, în timp ce și colectivizau populația rurală (deseori recurgând la violență) pentru a putea extrage plusprodusul din agricultură și a-l investi în industria urbană. Prin

urmare, comuniștii erau mai atenți la bunăstarea bazei lor sociale, pe care pretindeau că o reprezintă muncitorii. Aceasta nu înseamnă că nu sancționau nesupunerea ci mai degrabă, încercau să găsească și alte metode de control.

În același timp, dejiștii au încercat atragerea intelighenției naționale prin reabilitarea unor figuri emblematice excluse. Opunerea moderată față de Moscova a dejiștilor, foarte bine receptată de către intelighenția și populație, a adus un spor binevenit de legitimitate necesar conservării relațiilor staliniste de putere și a deschis ușa retoricii mândrei naționale și a naționalismului. Intelighenției urbane, din motive de organizare istorică a câmpurilor culturale românești, fiind în mod tradițional orientată spre dreapta și mai puțin spre stânga, îi vor lipsi codurile necesare înțelegerii transformărilor din sistemul politic rusesc și stratagemele lui Dej de disimulare și va aplauda despărțirea de Moscova. Văzând succesul pe care îl are strategia de cooptare și de manipulare simbolică Gheorgiu-Dej a permis o relaxare internă a controlului politic, ceea ce a adus un plus de credibilitate destalinizării mimate. Paradoxal, opunerea la destalinizare a condus la o relaxare internă. Acest paradox este surprins de Tismăneanu prin conceptul de *ambivalența stalinismului național*. „La suprafață România părea interesată să emuleze modelul lui Tito, angajându-se într-o desovietizare extinsă care ar fi putut duce la liberalizare internă. În același timp, era greu de trecut cu vederea faptul că, în loc să slăbească controlul asupra societății, conducerea P.M.R. [Partidul Muncitoresc Român] a strâns și mai mult șurubul și a refuzat să îngăduie chiar o minimă destalinizare.” (2005: 211) Adică relaxarea internă nu a însemnat și o reorganizare a modului de reproducere a pozițiilor politice, ci doar modul de a controla populația. Sistemul a putut experimenta cu diferite forme de

control remunerativ a populației și mai ales cu manipularea prin simboluri naționaliste, care va fi perfecționată în epoca care va urma.

În acest context, al destalinizării ambivalente, a survenit ascensiunea lui Ceaușescu care, folosind retorica leninistă a democrației interne de partid, a atras eșalonul doi al birocrațiilor de partid pentru a marginaliza și elimina grupul conducător cristalizat în jurul lui Dej, după moartea acestuia. El a exploatat ambiguitatea „liniei independente” a P.M.R. și a relaxat și mai radical viața de zi cu zi, însă în același timp a concentrat în manieră stalinistă puterea. Însă birocrația de partid a început să îl devanseze, iar reformiștii de vârf ai partidului îi propun, la Conferința națională a partidului din 1967, recunoașterea rolului relațiilor de piață în socialism, ceea ce însemna o importantă modificare a relațiilor de putere în interiorul sistemului comunist. Presupunea autonomie ridicată a diferitelor corpuri manageriale și birocratice, pluralism și modificarea orizontului de posibilități și selecție în cadrul partidului. Organizarea relațiilor de putere (militantism și antiintellectualism) și cultura politică a protagoniștilor („lipsa unei dimensiuni morale și intelectuale [...], utilizarea oportunistică a naționalismului, izolarea arogantă și narcisistă față de dezbaterile reale ale stângii europene”, Tismăneanu, 2005: 233) a permis re-radicalizarea comunismului românesc după 1971 de către Ceaușescu și acceptarea acestei tendințe de către actorii importanți ai partidului, cu mici excepții (Pârvolescu sau Stoica).

Vladimir Tismăneanu insistă în studiul său pe continuitatea celor două epoci: Dej și Ceaușescu, iar conceptul de „ambivalență” este utilizat doar pentru a face distincție dintre discursul ideologic și deciziile politice propriu-zise pe care le-au luat liderii comuniști. Totuși între cele două epoci au existat o serie de discontinuități care credem că nu au fost

suficient de bine conturate sau subliniate. De exemplu analizând neo-stalinismul proiectelor din anii '70, după scurta relaxare a sistemului din anii precedenți, Verdery (1994, *Compromis și rezistență: Cultura română sub Ceaușescu*, București: Humanitas) constată că există o schimbare a tipului de control practicat de către sistemul politic. Dacă în epoca deștă erau practicate mai degrabă forme remunerative de control, în epoca ceaușistă ele erau coercitive și simbolic-ideologice. Opunerea față de Moscova i-a oferit lui Dej experimentarea cu o nouă formă de control, cea a manipulării simbolice prin naționalism. Ceaușescu va merge mult mai departe cu această invenție și o va transforma într-o formă specifică de control, controlul simbolic-ideologic.

În prefața la ediția română Tismăneanu atrage atenția că această cercetare se sprijină pe o bibliografie în care multe din ipotezele cărții își găsesc un corespondent. Totuși credem că meritul cărții stă în puterea de a ordona materialul istoric într-o structură conceptuală care poate fi utilizată de către cercetătorii comunismului și post-comunismului. „Comunism și stalinism național”, „marginalism și sectarism”, „grupare în funcție de experiențele comune”, „destalinizare ambivalentă” reprezintă toate instrumente foarte utile pe care ni le propune și care pot fi folosite în a explica evoluția societății românești dintr-o perspectivă comparată.

### Norbert Petrovici

<sup>1</sup> De exemplu în *The Reinvention of Politics: Rethinking Modernity in the Global Social Order*. Cambridge: Polity Press, 1997.

<sup>2</sup> De exemplu în *Modernity and Self Identity: Self and Society in the Late-Modern Age*. Cambridge: Polity Press, 1991.

<sup>3</sup> Termenul de discurs dual se referă la discursurile exclusiviste, hegemonice ale științelor naturale

sau ale științelor sociale, în timp ce discursul integrat denotă o abordare comună a problemelor. Pentru un exemplu de discurs integrativ în a explica legătura dintre structuri elementare-funcții complexe, consider exemplară cartea lui Changeux, Jean Pierre și Ricouer, Paul (1998). *Ce qui nous fait penser. La nature et la regle*. Paris: Odile Jacob Editions.

<sup>4</sup> După apariția Viitorului nostru postuman, Fukuyama repetă de multe ori acest lucru: sfârșitul istoriei se referă la un anumit tip de organizare politică: „The End of History was really about the long-term process of modernisation, whether there is basically one broad path to go down, and whether that process converges into a single broadly defined set of institutions. Well, there aren't really a lot of alternative paths to modernisation, and if you look in a long enough timescale, I would say that is right.” (În interviul lui David Osborne cu Francis Fukuyama, *The London Independent*, 7 aprilie 2003)

<sup>5</sup> Vezi în *Specters of Marx: The State of the Debt, the Work of Mourning, and the New International*. New York&London: Routledge, 1994.

<sup>6</sup> Nancy, 1999 p. 106- *apud* Mihali, 2003 p. 9. in Mihali, Ciprian (2003). Cuvânt înainte: despre folosare și neajunsurile postmodernului. In: Lyotard, Jean-Francois [1979] (2003). *Condiția postmodernă*. Cluj-Napoca: Idea Design, pp.5-10.

<sup>7</sup> *op. cit.*, pp. 78-85.

<sup>8</sup> Merită comparat cu Beck, U: *Reinvention of Politics*. (vezi nota 1).

<sup>9</sup> Din perspectiva științifică, adeseori *inuman de rece*, adoptată de Fukuyama postumanul merită a fi pus în paralel cu Inumanul lui Jean Francois Lyotard (*The Inhuman: Reflections on Time*. Oxford: Basil Blackwell, 1991).

<sup>10</sup> Ideea merită comparată cu cea a lui Hans Jonas referitor la schimbarea naturii comportamentului uman ceea ce determină schimbarea naturii politice. Jonas discutând impactul tehnologiilor moderne, este de părere că activitățile umane trebuie să dispună de principul responsabilității, prin încadrarea în limitele umanului („genuine human life”), rolul politicii fiind să vegheze asupra acestui fapt. Vezi de ex. în Jonas, Hans (1979). *Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die Technologische Zivilization*. Frankfurt a.M.: Insel Verlag.

- 
- <sup>11</sup> Foucault, Michel (1979). Governmentality. In G. Burchell, C. Gordon, and P. Miller: *The Foucault effect: Studies in Governmentality*. Chicago: University of Chicago Press.
- <sup>12</sup> Foucault, Michel [1994] (2003). Biopolitică și medicină socială. Cluj: Ideea design& Print.
- <sup>13</sup> Fukuyama, Francis (1998). Women and the Evolution of World Politics, *Foreign Affairs*, 77 (4), pp. 24-40.

- 
- <sup>14</sup> Tickner, J. Ann, 1999, Why Women Can't Run the World: International Politics according to Francis Fukuyama. *International Studies Review*, 1 (3), pp. 3-11.
- <sup>15</sup> Kuhn, Thomas (1962). *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago: University of Chicago Press.
- <sup>16</sup> Lyotard (2003), p. 87. In Lyotard, Jean-Francois [1979] (2003). *Condiția postmodernă*. Cluj-Napoca: Idea Design.