

EVOLUȚIA NATALITĂȚII ȘI FERTILITĂȚII ÎN ROMÂNIA

2012

CUPRINS

1. Tranziția și impactul demografic prin care trece România	5
2. Natalitatea și fertilitatea în România	11
2.1. Natalitatea	11
2.2. Fertilitatea	20
3. Tendințele evoluției natalității și fertilității	25
Glosar	28

1. TRANZIȚIA ȘI IMPACTUL DEMOGRAFIC PRIN CARE TRECE ROMÂNIA

Tranziția demografică este procesul prin care populațiile trec de la regimul demografic vechi, în care natalitatea și mortalitatea aveau niveluri ridicate, la regimul demografic modern în care aceste fenomene sunt în scădere. Tranziția demografică încearcă să explice evoluția populației în funcție de o serie de factori sociali, economici, legislativi, educaționali, sanitari, psihologici și culturali.

Teoria tranziției demografice a fost formulată de Warren Thompson (1929) și Frank Notestein (1954) care au afirmat că, odată cu trecerea societăților de la economii pre-industriale la economia modernă, ratele de natalitate și mortalitate încep să scadă. În societățile agrare tradiționale, nivelul ridicat al fertilității era compensat de o mortalitate ridicată. Pe parcurs, prin găsirea unor soluții împotriva bolilor și constituirea unor metode de prevenție împotriva epidemiilor, nivelul mortalității s-a redus. Fertilitatea tradițională (5-6 copii pentru o femeie) s-a schimbat, înregistrându-se rate scăzute datorită industrializării, urbanizării, creșterii nivelului de instruire și astfel femeile își doresc mai puțini copii.

Teoreticianul cel mai cunoscut al tranziției demografice Jean-Claude Chesnais susținea, în 1986, că tranziția demografică este trecerea, în decursul unui interval de timp, de la un regim tradițional de echilibru demografic, cu niveluri ridicate ale fertilității și mortalității, la un regim de echilibru, dar cu nivel scăzut al fertilității și mortalității. Tranziția debutează cu scăderea mortalității urmată și de scăderea fertilității.

Tranziția demografică, parte integrantă a revoluției generale moderne, a pornit din Europa occidentală în timpul Renașterii, răspândindu-se rând pe rând în restul Europei. Viteza schimbărilor diferă de la o țară la alta, provocând astfel mari discrepanțe, cu importante repercusiuni în distribuția veniturilor. Astfel, dacă țările dezvoltate au înregistrat valori reduse ale natalității și mortalității dar niveluri ridicate de dezvoltare economică, în schimb țările în curs de dezvoltare au înregistrat o situație inversă sub raport demografic: nivel ridicat al natalității, mortalitate relativ înaltă, rată înaltă a creșterii demografice, structură relativ tânără a populației și un nivel scăzut de dezvoltare economică.

Cele mai multe societăți europene au intrat în perioada de tranziție demografică în cea de-a doua jumătate a secolului al XVIII-lea și secolul al XIX-lea, când sub impactul revoluției industriale a început să scadă mortalitatea, urmată de diminuarea natalității. Acest proces, în unele țări, a durat până în pragul celui de-al doilea război mondial.

Îngrijorările legate de fertilitatea sub nivelul de înlocuire a generațiilor au început să apară între cele două războaie. Baby-boom-ul de după război, din anii '50 și la începutul anilor '60, a înlăturat pentru o perioadă tezele alarmiste privind scăderea populației. Îngrijorarea a revenit însă, și s-a accentuat, din cauza declinului natalității înregistrat după 1970.

Reducerea fertilității a fost precedată și de o reducere a căsătoriilor. Tranziția fertilității s-a realizat, în prima fază, prin amânarea căsătoriei și creșterea ponderii celibatului definitiv, iar cea de-a doua prin limitarea fertilității căsătoriilor. Această evoluție a nupțialității este legată de condiția femeii, prin prelungirea perioadei de școlarizare care determină creșterea vârstei la căsătorie, prin creșterea rolului ei în societate printr-o activitate economică, devenind independentă economic. Are loc o fază nouă în tranziția fertilității caracterizată prin planificarea momentului venirii pe lume a copilului în funcție de opțiunile părinților.

Nupțialitatea a cunoscut o creștere spectaculoasă imediat după cel de-al doilea război mondial. Căsătoria, familia și religia au recâștigat încrederea populației, iar numărul nașterilor a crescut într-un mod neașteptat. Dar odată cu maturizarea generațiilor născute după război, începând cu anii 1960, această perioadă istorică de creștere a natalității s-a închis, instaurându-se noi comportamente demografice atât în plan relațional cât și al reproducerii. Căsătoria devine din nou mai târzie și mai rară, iar divorțul mult mai frecvent. Concubinajul, considerat până atunci un fenomen marginal, devine foarte frecvent, admis de majoritatea populației. Exigențele individuale devin mai importante decât conveniențele tradiționale și presiunea socială. Comportamentul reproductiv suferă transformări importante, fertilitatea scade într-un ritm accelerat, situându-se sistematic sub nivelul de înlocuire a generațiilor (2,1 copii), calendarul nașterilor suferă o deplasare spre vârstele mature (în jur de 30 ani), în același timp crescând ponderea copiilor născuți în afara căsătoriei atât de mame aflate în coabitare cât și de către femei singure.

Toate aceste schimbări favorizează familia restrânsă în detrimentul familiei numeroase.

Teoria clasică a tranziției demografice nu a prevăzut o astfel de evoluție. Van de Kaa și Ron Lesthaeghe¹ au introdus în 1987 conceptul de cea *de-a doua tranziție demografică*, susținând că ea ar fi complet diferită de teoria clasică. În opinia lor, prima tranziție demografică se caracterizează prin declinul mortalității, dispariția modelului fertilității maltusian și înlocuirea lui prin controlul nașterilor de rang superior, ceea ce a dus la întărirea familiei, familia fiind privită ca o instituție, iar grija pentru generația următoare fiind esențială.

În cea de a doua tranziție demografică, manifestările esențiale sunt descreșterea fertilității în strânsă legătură cu creșterea utilizării contracepției, schimbarea legislației avortului, descreșterea nupțialității și răspândirea uniunii consensuale atât în rândul tinerilor cât și în rândul persoanelor mai în vârstă (divorțate sau văduve). Această teorie se întemeiază pe ideea că schimbările enunțate au la bază modificările sistemului de valori al lumii occidentale, schimbarea modelului familial din unul *altruist* când ideea grupului familial este centrat pe copii la unul *individualist* când individul are libertate mai mare în construirea propriei vieți, centrată pe cariera profesională și alte forme de împlinire personală, iar copilul ocupă un rol mai modest în viața părinților.

Modelul celei de a doua tranziții demografice, cu toate că a fost pus deseori la îndoială, se dovedește - cel puțin la nivel teoretic - foarte actual.

Totuși, din cauza diversității tranziției în lume cât și a multiplicării modelelor explicative, astăzi ne aflăm într-o “perioadă de incertitudine și neclarități teoretice” și “cu cât avansăm în cunoașterea faptelor, cu atât ne îndepărtăm mai mult de explicația simplă, unică și consensuală” (Dominique Tabutin, 1998).

Au apărut direcții noi în teoretizarea demografică care se ocupă de domenii mai restrânse, mai importante în evoluția demografică actuală și viitoare și anume tranziția fertilității.

La ora actuală nu există o teorie punctuală a fertilității, un model coerent care prin metodele de analiză să permită legarea caracteristicilor unei populații de

¹ Van de Kaa, 1987, “Europe’s second demographic transition”, *Population Bulletin*, Vol.42, No.1

deciziile individuale de fertilitate, care pot fi verificate și care să aibă valoare predictivă.

Din punct de vedere teoretic există două maniere de abordare:

- una globală, pentru o regiune întinsă și o perioadă de timp mare (un secol, jumătate de secol);

- una într-o viziune mai concretă de timp și la nivelul spațiului geografic (provincii) sau al celui social (etnii, medii, religii).

În abordarea globală, teoria tranziției duce la o omogenizare și simplificare istorică, considerând că Europa și Statele Unite au început reculul fertilității din jurul anului 1870, cu câteva țări în avans (Franța, Germania) și mai târziu țările din sud-estul Europei, apoi țările din lumea a treia către anii 1960 (Asia de Est, America Latină) și 1970 (Africa subsahariană).

Unul dintre cei mai mari susținători al acestui curent Jean Claude Chesnais consideră că “schimbarea fertilității nu este decât un aspect al marilor transformări care afectează societatea contemporană, evoluțiile demografice sunt transnaționale și din ce în ce mondiale, cum sunt și evoluțiile ideilor, a modei și a tehnicii.” Această abordare este foarte aproape de teoria clasică a tranziției demografice, dar este criticată de unii ca fiind prea globală și abstractă, simplificând prea mult diversitatea realității.

Cea de-a doua manieră de abordare pleacă de la constatarea diversității istoriei demografice și a fenomenelor sociale din lume. Manifestările fertilității sunt considerate ca răspunsuri posibile sau strategii de adaptare a populațiilor, a grupurilor sau persoanelor la o schimbare exogenă, iar analiza se realizează pornind de la nivel macro la nivel micro și invers. Acest gen de abordare admite că ceea ce era adevărat ieri, astăzi poate să nu mai fie, că ceea ce este aici poate să nu fie în altă parte. Există, la ora actuală, o mulțime de teorii sau abordări explicative ale fertilității datorită atât unei deschideri a demografiei către alte discipline cât și interesul altor discipline cum ar fi istorie, economie, sociologie și antropologie pentru demografie. Intensificarea studiilor de demografie istorică, creșterea informației statistice, dezvoltarea teoriilor sociologice și economice, în special în domeniul fertilității și familiei, aplicarea instrumentelor și conceptelor unor discipline moderne (teoria sistemelor) au

contribuit la o bună cunoaștere a fazelor tranziției demografice în trecut și la o mai bună fundamentare a factorilor social-economici care o determină.

Problema tranziției demografice a prezentat și prezintă un interes legitim și pentru țara noastră. În România tranziția demografică are trăsături particulare, după cum fiecare țară are propria sa experiență în acest domeniu.

Declanșarea tranziției demografice și a fazelor ei cele mai importante au fost stabilite pe baza seriilor de date privind ratele de mortalitate și de natalitate din a doua jumătate a secolului XIX, ținând cont de teritoriul variabil al statului român, cât și pe baza datelor recensămintelor populației. Reputați demografi români dintre care V. Trebici, V. Ghețău, G. Retegan-Șerbu² și M. Balaci au publicat studii privind aspectele specifice tranziției demografice în România.

Primele elemente ale transformărilor calitative pe plan economic și social au apărut în perioada dintre anul creării statului român modern (1859) și Marea Unire (1918), iar perioada de debut a tranziției demografice naționale este legată de această perioadă.

Tranziția demografică a fost marcată de scăderea mortalității începând de la jumătatea secolului al XIX-lea. Momentul declanșării celei de-a doua faze a tranziției demografice, adică al începutului scăderii fertilității, este controversat în literatura de specialitate. G. Retegan-Șerbu, pe baza reconstituirii datelor privind natalitatea și fertilitatea populației României între 1900-1960, demonstrează prin argumente statistice (rata brută de natalitate, rata de fertilitate generală, ratele de fertilitate specifice după grupe de vârstă, indicii brut și net de reproducere) că în România fertilitatea a început să scadă abia după primul război mondial (după 1920).

Vasile Ghețău³, pe baza unei noi serii de date recalulate, avansează o ipoteză diferită de teza predominantă în literatura demografică: declanșarea procesului de scădere a fertilității în România a avut loc în jurul anului 1885, deci cu 35 de ani mai devreme decât se credea.

În anul 1870 se constată o scădere semnificativă a mortalității iar din anul 1885 a început trendul descrescător al natalității cu excepția perioadei 1910-1914, când s-a înregistrat o ușoară creștere a natalității. Între cele două războaie mondiale atât mortalitatea cât și natalitatea au înregistrat o scădere,

² G. Retegan-Șerbu, 1962, "Evoluția fertilității populației feminine în România în perioada 1900-1960", Revista de statistică nr.4/1962

³ Vasile Ghețău, 1997, "Evoluția fertilității în România", Revista de Cercetări Sociale.

iar după cel de-al doilea război mondial, în perioada 1947-1955, mortalitatea scade brusc, în timp ce natalitatea se situează la un nivel înalt, după care natalitatea se înscrie într-o traiectorie descendentă până în 1966.

Evoluția ambelor fenomene a avut loc ca urmare a combinării factorilor economici cu cei politici, culturali, educaționali, din perioada istorică traversată de România. Măsurile de politică demografică, în special referitoare la avorturi, adoptate la sfârșitul anului 1966 au avut ca efect redresarea natalității. După anul 1966 a avut loc și o creștere a mortalității generale dar mai ales a mortalității infantile.

Tranziția demografică în sine a durat până în anul 1991, deci în jur de 120 ani. Perioada 1967-1989, prin măsurile pronataliste, a determinat prelungirea duratei tranziției demografice în România.

Factorii de scădere a fertilității, începând cu 1991, nu sunt alții decât cei care, încă din anii '60-'70, au declanșat reculul masiv al fertilității în aproape toate țările europene dezvoltate. În condiții de progres economic și social constant a avut loc emanciparea femeii și participarea crescândă a acesteia la activități economice, mobilitatea socială în creștere, costul ridicat al creșterii copilului, reducerea funcției economice a copilului și îndeosebi a rolului său în securitatea economică a persoanelor vârstnice, apariția mijloacelor contraceptive moderne și alți factori.

Decalajul de timp în cazul țării noastre se explică doar prin efectele politicii pronataliste forțate a vechiului regim. Pe de altă parte, noile realități economice și sociale și-au pus și ele amprenta pe evoluția descendentă a fenomenului. Degradarea nivelului de trai, șomajul, incertitudinea și stresul sunt factori de scădere specifici perioadei de tranziție (în România, ca și în celelalte țări aflate în tranziție) și tot aici am putea identifica influențe de altă natură, mult mai complexe și care vor modela în continuare fenomenul, chiar într-un context socio-economic aflat în progres substanțial.

Evoluțiile recente ale natalității reprezintă, în același timp, o componentă a procesului de schimbare demografică care face parte din *a doua tranziție demografică*. Pe lângă scăderea fertilității, această nouă tranziție este însoțită de schimbări în atitudini și comportament asupra căsătoriei, coabitării, divorțului, copiilor în afara căsătoriei, contracepției și sexualității.

Evoluția viitoare a fertilității rămâne o mare necunoscută, dar redresarea ei reprezintă singura opțiune capabilă să ducă la ameliorarea situației demografice a țării și, eventual, la stoparea declinului demografic în viitor.

2. NATALITATEA ȘI FERTILITATEA ÎN ROMÂNIA

2.1. Natalitatea

Transformările suferite de România după cel de-al doilea război mondial, au determinat ca din punct de vedere demografic țara noastră să se afle într-o fază intermediară a tranziției demografice, cu un decalaj de câteva decenii față de țările din Europa Occidentală. Schimbările sociale și economice au influențat puternic populația și structura populației, precum și evoluția natalității și a mortalității.

Natalitatea a avut în România, în ultimele șase decenii, mișcări care prin amplitudinea lor îi conferă o anumită specificitate în raport cu celelalte țări europene. Astfel în perioada 1947-1955, natalitatea a înregistrat valori ridicate, în mare parte datorită fenomenelor de recuperare a căsătoriilor și a nașterilor amânate. Ratele de natalitate au crescut de la 23,4 născuți-vii la 1000 de locuitori (1947) la 25,6 născuți-vii la 1000 de locuitori (1955) fără a atinge nivelul ratelor din perioada antebelică (30-35 născuți-vii la 1000 de locuitori).

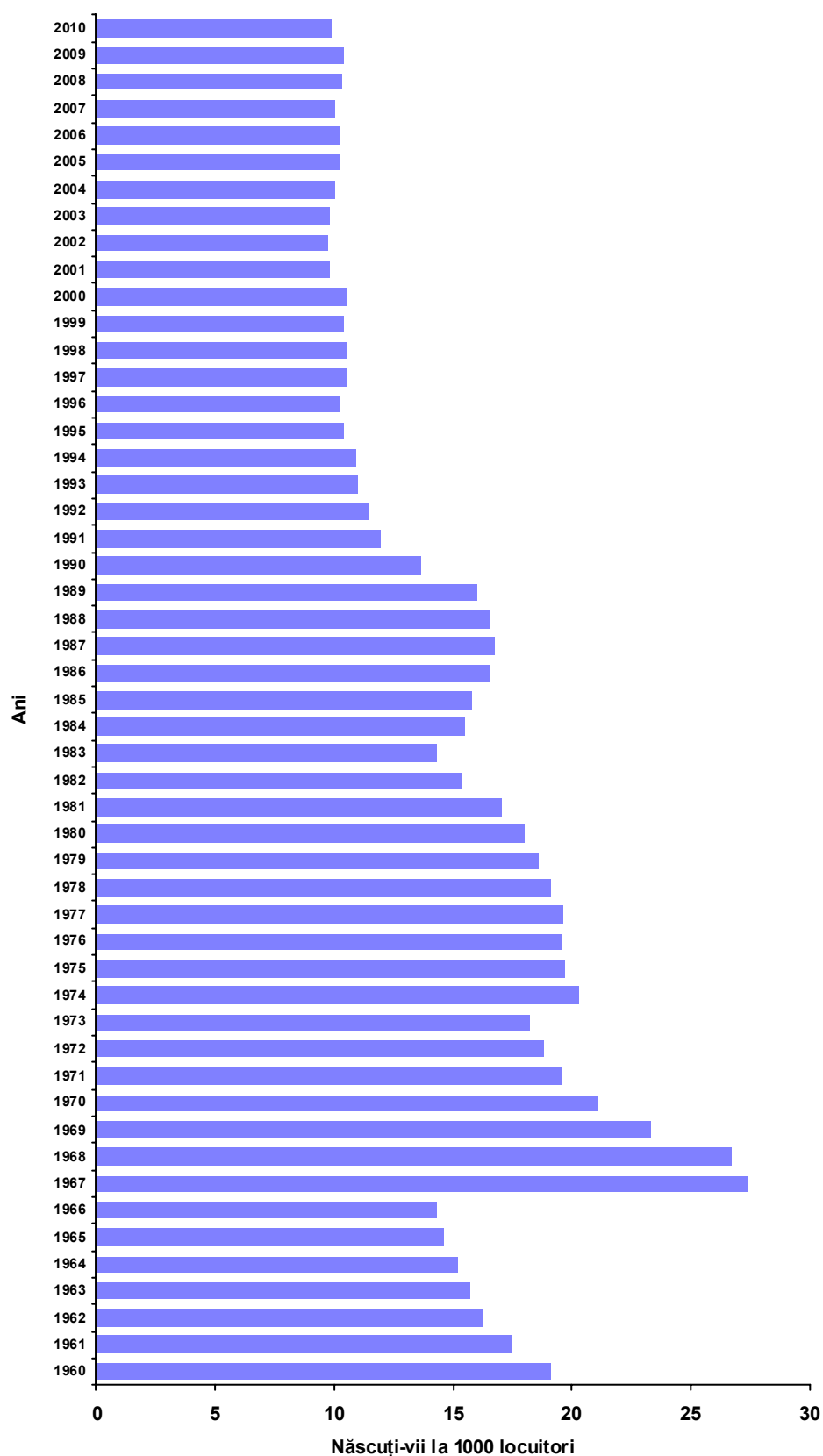
Începând cu 1956, natalitatea a înregistrat o tendință de scădere rapidă, de la 24,2‰ (1956) la 14,3‰ (1966), influențată atât de liberalizarea avorturilor cât și de cauze de ordin social, economic și educațional al femeii cum ar fi: accesul larg la învățământ, participarea ei la activitatea economică, mobilitatea profesională și socială generată de industrializare și de urbanizare.

Măsurile de politică demografică privind interzicerea avorturilor adoptate la sfârșitul anului 1966, au avut ca efect redresarea puternică a natalității, mai ales în primii ani de aplicare a decretului, când s-au născut în medie peste 526 mii de copii anual, consemnându-se rate de 27,4‰ (în 1967) și respectiv 26,7‰ (în 1968). După 1980 s-a înregistrat o diminuare a numărului născuților vii, în medie sub 400 mii copii anual, iar în decursul perioadei 1980-1989 rata natalității a oscilat între 14‰ și 18‰. Factorii coercitivi pronataliști au avut efect numai pe termen scurt.

Modelul reproductiv, format în țările vest-europene din anii '70, a influențat modelul reproductiv din România din ultimele trei decenii și anume cuplurile își doresc un număr mic de copii, aduși pe lume la o vârstă mai ridicată și în proporție din ce în ce mai mare de mame necăsătorite. Acest model a devenit din ce în ce mai răspândit încă înainte de 1989 și procesul s-a accelerat după acest an.

Figura 1

**Evoluția natalității
în perioada
1960- 2010**



Revoluția din decembrie 1989 a adus printre primele măsuri abrogarea legislației privind interzicerea avortului și contracepției, care au determinat scăderea natalității începând cu 1990. Perioada 1990-2010 a cunoscut o scădere accelerată a natalității de la 13,6 născuți-vii la 1000 locuitori (1990) la

9,9 născuți-vii la 1000 locuitori (2010). Prin scăderea natalității, România s-a aliniat tendinței generale europene. Totuși, multe țări occidentale au o situație ceva mai bună, în contextul în care au politici de suport al familiei cu copii.

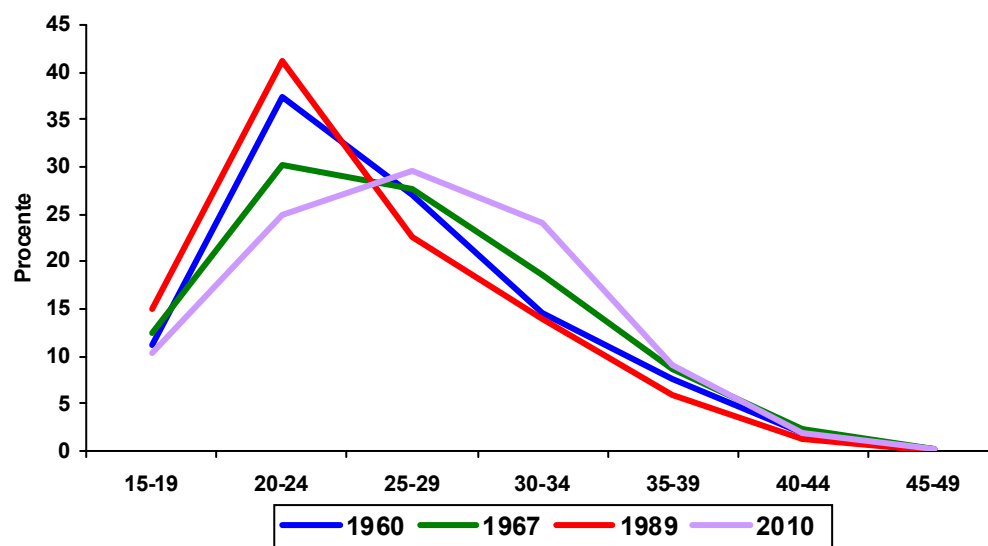
Analiza pe medii de rezidență pune în evidență faptul că natalitatea a fost mai scăzută în mediul urban în comparație cu mediul rural, cu excepția perioadei 1979-1985 și anii 2009 și 2010 când rata natalității a fost superioară celei din rural. În mediul urban se observă o proporție mai redusă a familiilor cu mulți copii, un număr destul de mare de cupluri familiale limitându-se la un singur copil sau cel mult doi.

Decalajul dintre nivelul natalității celor două medii de rezidență are la bază diferențele de structură pe vârste a populației și de pondere a populației feminine de vârstă fertilă dintre urban și rural, nivelul de instruire, tradiția, activitatea femeilor în gospodărie sau în afara gospodăriei, cât și nivelul migrației interne din cele două medii.

Din punct de vedere al distribuției născuților-vii după grupa de vârstă a mamei se observă scăderea ponderii născuților-vii la femeile cu vârsta între 20-24 ani (de la 37,3% în 1960 la 24,4% în 2010) și creșterea ponderii născuților-vii la femeile cu vârsta între 25-39 ani începând cu anul 2001.

Figura 2

**Distribuția
născuților-vii
după grupa de
vârstă a mamei, în
anii 1960, 1967,
1989 și 2010**



Dacă în anul 1960 cei mai mulți născuți-vii (în jur de 37%) au avut mame cu vârsta între 20-24 ani, în 2010 cei mai mulți (29,6%) au avut mame cu vârsta între 25-29 ani.

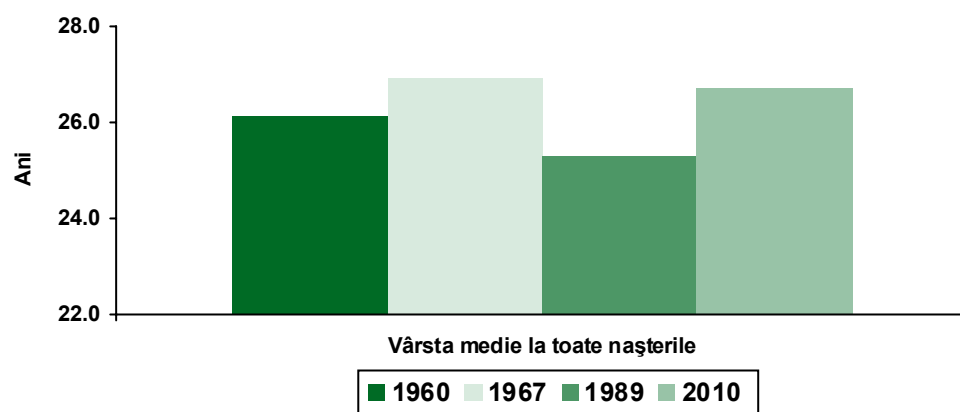
Dacă în perioada 1960-1966 femeile din rural cu vârsta între 20-29 ani au născut mai mulți copii decât cele din urban (de aproape 2,5 ori), după 1967 raportul s-a micșorat treptat de la 1,9 (1970) la 1,1 (1989), iar în ultimii 5 ani raportul s-a inversat în favoarea urbanului.

Vârsta medie a mamelor arată tipologia fertilității și măsoară distanța între două generații în cadrul populației. Vârsta medie a mamelor a înregistrat variații considerabile în ultimii cincizeci de ani.

În perioada 1960-1966 vârsta medie era de 26,2 ani, dar începând cu 1967 vârsta medie a crescut la 26,9 ani.

Figura 3

Vârsta medie la toate nașterile, în anii 1960, 1967, 1989 și 2010



După 1970 fertilitatea devine mai precocă, vârsta medie a mamelor la naștere oscilând între 26,0 ani și 26,5 ani. Scăderea vârstei medii continuă și în anii '80 (în jur de 25 ani), manifestându-se modelul timpuriu al fertilității.

Fenomenul de scădere continuă și în perioada 1990-1997, când vârsta medie a oscilat între 24,3-24,5 ani, iar după anul 2002 apare tendința de amânare a nașterilor și astfel vârsta medie crește peste 26 ani.

Vârsta medie a mamelor la nașterea copiilor este influențată direct de distribuția născuților după rangul acestora. Peste 70% din născuții-vii, în 1961, reprezentau rangul I și II. Dacă adăugăm și faptul că în aceeași perioadă născuții ale căror mame aveau vârsta până în 30 ani reprezentau 4/5, întărește afirmația că în România fertilitatea era de tip precocă, concentrată pe rangurile I și II, deci cu o dimensiune relativ redusă.

În perioada 1967-1970 se observă o creștere a ponderii nașterilor de rangul III (aproximativ 19%) și de rangul IV (aproximativ 10%), iar în perioada 1986-1989 s-a înregistrat creșterea născuților de rangul V (între 6,4% și 7,7%).

Scăderea natalității după 1989 a avut loc pe seama reducerii numărului de născuți-vii de toate rangurile și, în special, de rang superior (rangul III și peste).

Tabelul 1

**Repartiția
născuților-vii
după rang,
în anii 1961, 1967,
1989 și 2010**

Rangul născutului-viu	1961		1967		1989		2010	
	Născuți-vii	%	Născuți-vii	%	Născuți-vii	%	Născuți-vii	%
Total din care:	324859	100,0	527764	100,0	369544	100,0	212199	100,0
primul	137949	42,5	180043	34,1	145002	39,2	111139	52,4
al 2-lea	91539	28,5	167343	31,7	106309	28,8	65009	30,6
al 3-lea	39875	12,3	97853	18,5	52758	14,3	18385	8,7
al 4-lea	20884	6,4	43305	8,2	27436	7,4	7881	3,7
al 5-lea	12257	3,8	17151	3,2	20969	5,7	4122	1,9
al 6-lea	7996	2,5	8824	1,7	8517	2,3	2274	1,1
al 7-lea	5526	1,7	5296	1,0	3675	1,0	1356	0,6
al 8-lea si peste	8594	2,6	7913	1,5	4878	1,3	2033	1,0
nedeclarat	239	0,1	36	0,0	0	0,0	0	0,0

Scăderea natalității, înregistrată după 1995, este sinonimă cu creșterea ponderii născuților de rang I, ceea ce dovedește că modelul preferat de familiile actuale este de „tip restrâns” cu unul sau cel mult doi copii.

Specific României înainte de 1990, era faptul că marea majoritate a nașterilor se produceau în cadrul căsătoriilor (96%-97%) iar în 4 din 5 căsătorii în cadrul primei căsătorii. Deci natalitatea era legată în mare măsură de nupțialitate, iar populația României s-a caracterizat printr-o nupțialitate înaltă.

Între anii 1949-1958 rata nupțialității a oscilat între 10 și 12 căsătorii la 1000 locuitori, apoi după 1960 rata a scăzut sub 10 căsătorii la 1000 locuitori. Cursul descendent a continuat și în perioada 1975-1982, nivelul nupțialității fiind de 8,7 căsătorii la 1000 locuitori, iar după 1994 rata nupțialității a scăzut sub 7‰.

Vârsta medie a femeilor la prima căsătorie a fost, înainte de 1990, de 21-22 ani, iar vârsta medie a mamelor la prima naștere în jurul valorii de 22,3 ani. O nupțialitate precocă a fost favorabilă unei fertilități ridicate de peste 2 copii la o femeie.

Începând cu anul 1992 asistăm la o creștere a numărului de nașteri în afara căsătoriei, proporția lor progresând de la 15% (1992) la 27,7% (2010). Paradoxal, mai afectat de acest fenomen a fost mediul rural. În 2010, din totalul copiilor născuți în rural, 33,8% au fost născuți de mame necăsătorite. Cea mai mare parte a copiilor născuți în afara căsătoriei provin de la tinerele până în 25 ani (aproximativ 60,2%).

Diferența dintre vârsta medie la prima căsătorie și vârsta medie la prima naștere a înregistrat un proces de diminuare (de la 0,6 ani în 1980 la zero ani

în 2010), ceea ce arată o schimbare de comportament demografic. Astfel, momentul conceperii copilului tinde să preceadă momentul căsătoriei.

Tabelul 2

Evoluția vârstei medii a mamei la prima naștere și a vârstei medii la prima căsătorie, în perioada 1980-2010

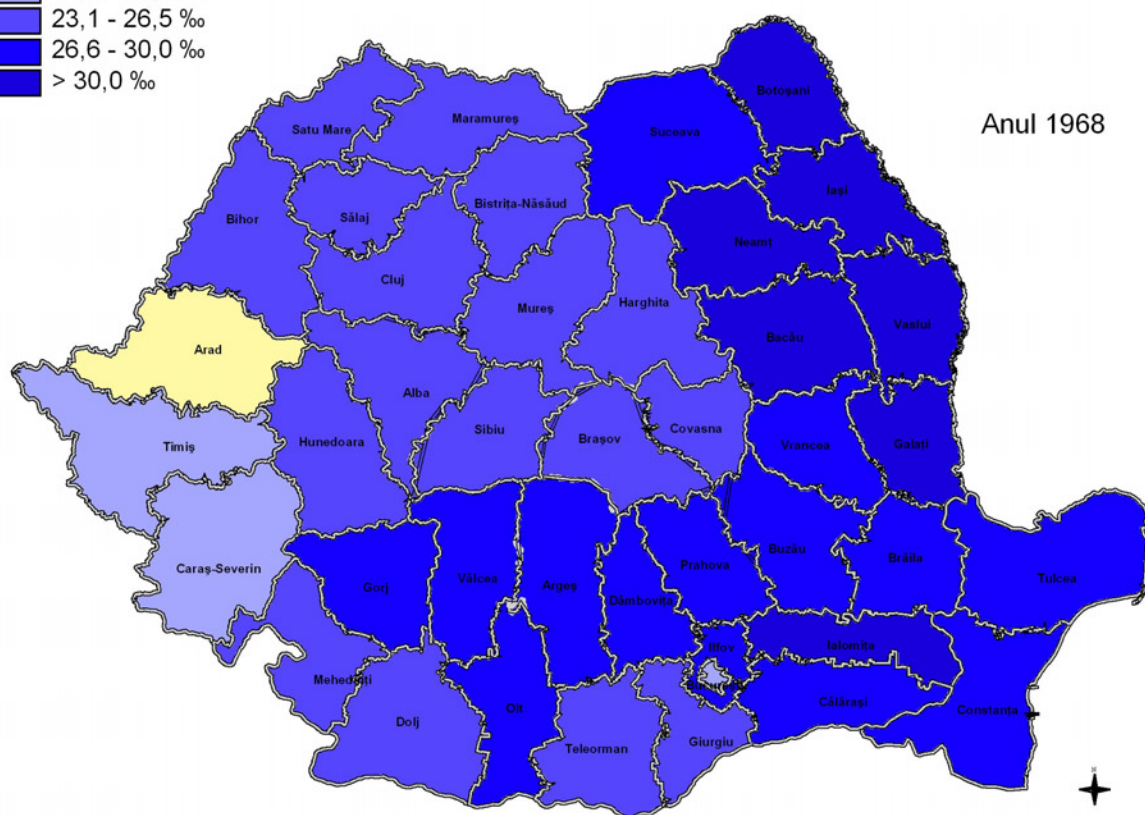
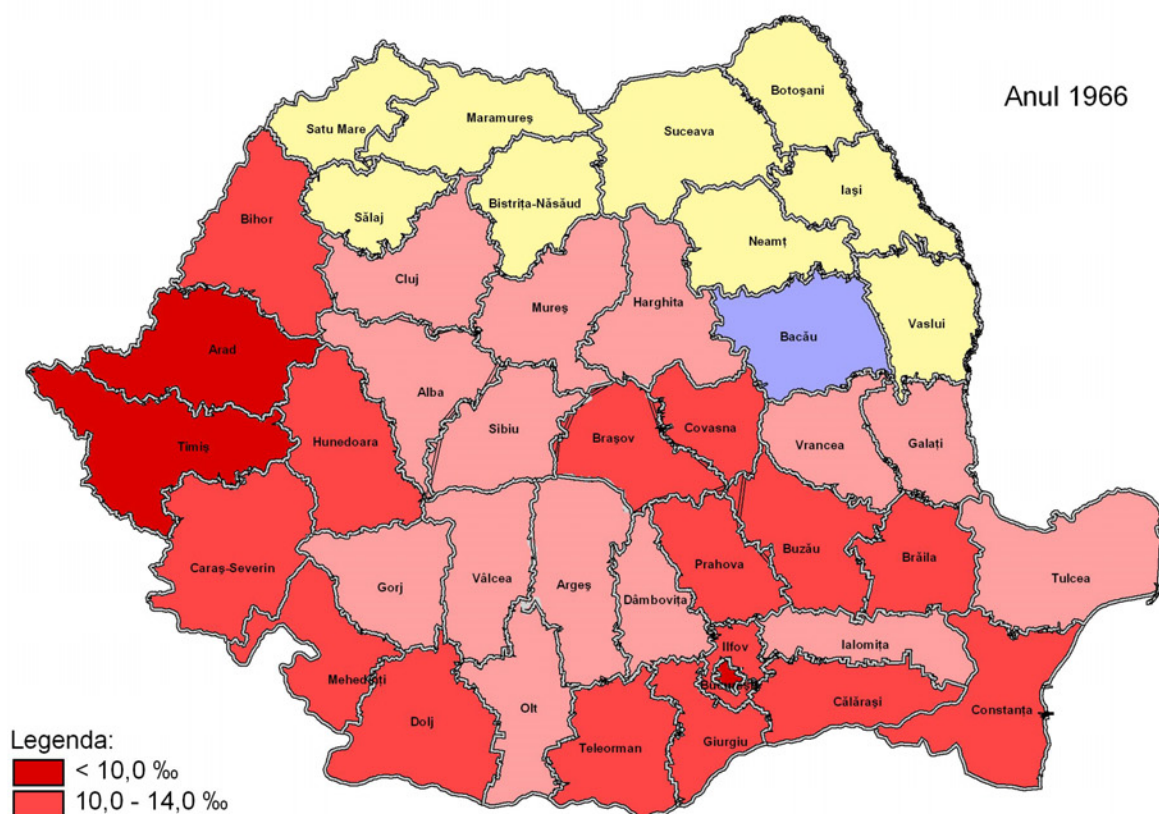
Ani	Vârsta medie la prima naștere (ani)	Vârsta medie la prima căsătorie (ani)	Ani	Vârsta medie la prima naștere (ani)	Vârsta medie la prima căsătorie (ani)
1980	22,6	22,0	1996	22,9	22,8
1981	22,7	22,4	1997	23,1	22,9
1982	22,7	22,4	1998	23,3	23,2
1983	22,6	22,4	1999	23,5	23,3
1984	22,5	22,2	2000	23,7	23,6
1985	22,4	22,0	2001	23,9	23,9
1986	22,1	21,9	2002	24,2	24,1
1987	22,0	21,8	2003	24,3	24,4
1988	22,2	22,0	2004	24,6	25,0
1989	22,3	22,1	2005	24,9	25,2
1990	22,3	22,0	2006	25,2	25,3
1991	22,2	22,0	2007	25,3	26,3
1992	22,3	22,1	2008	25,5	25,9
1993	22,4	22,2	2009	25,6	25,8
1994	22,5	22,4	2010	26,0	26,0
1995	22,7	22,8			

Desigur că aceste diferențe între vârsta medie la prima naștere și vârsta medie la prima căsătorie, și mai ales diferența negativă, frecvent întâlnită după 2003, se datorează și creșterii ponderii nașterilor ilegitime, deci a femeilor foarte tinere, care necăsătorindu-se, nu mai contribuie la obținerea vârstei medii la prima căsătorie, deși contribuie la obținerea vârstei medii la nașterea primului copil.

În profil teritorial, în grupa județelor cu o natalitate ridicată se remarcă de regulă acele județe care au un grad de urbanizare mai scăzut și o pondere a populației tinere mai mare. Acești factori au determinat o variație sensibilă a natalității la nivelul fiecărui județ.

În anul 1966 natalitatea cea mai ridicată s-a înregistrat în județele din nordul și nord-estul țării: Bistrița-Năsăud, Maramureș, Botoșani, Vaslui, Suceava, Iași și Bacău. Zona tradițională cu o natalitate scăzută este formată din județele din vestul țării (Arad, Caraș-Severin și Timiș) și Municipiul București. Rata natalității a oscilat între 7,2‰ (Municipiul București) și 19,6‰ (județul Bacău).

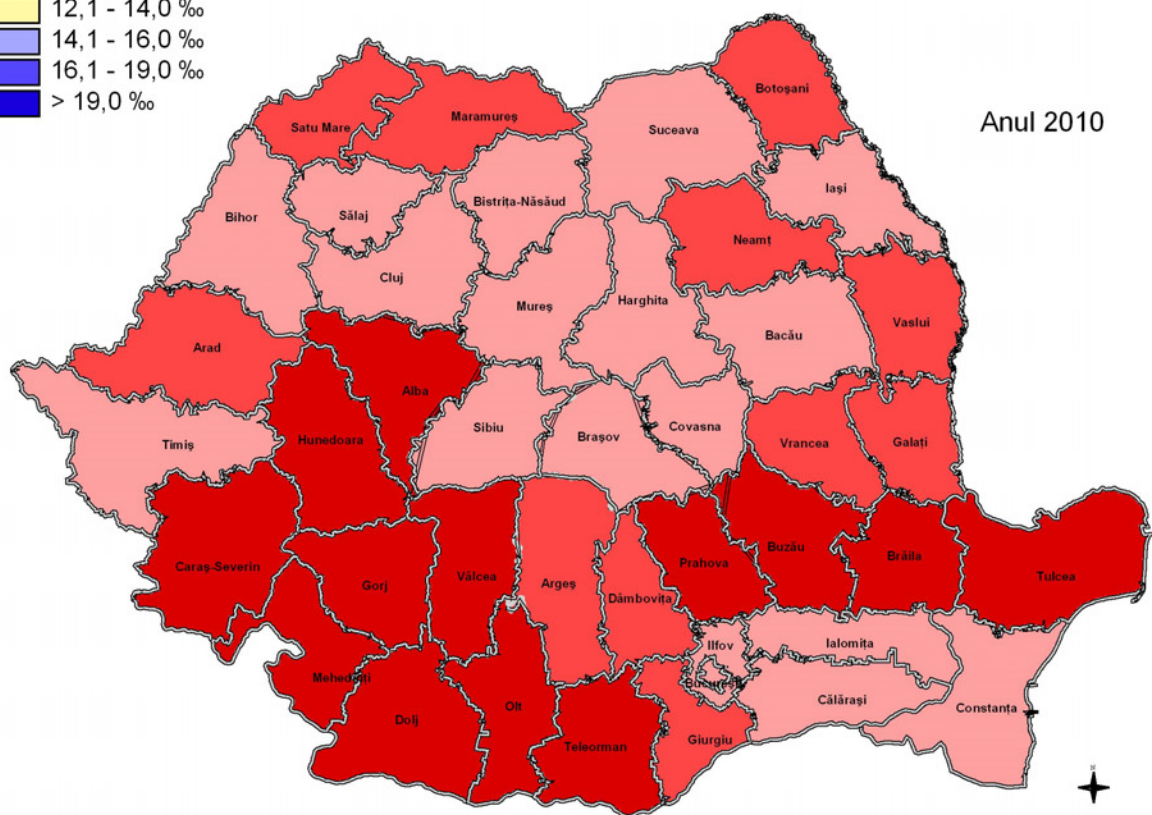
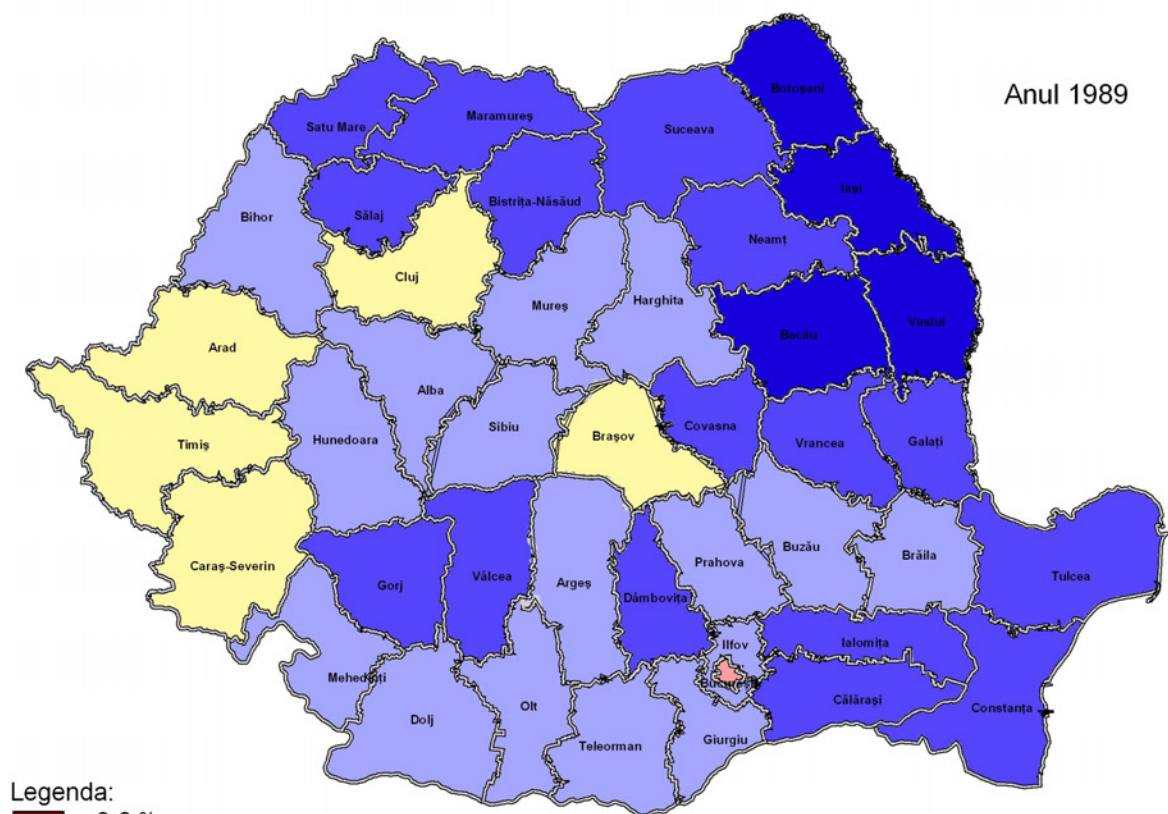
Dacă se face o analiză comparativă a nivelului natalității pe județe în 1966, înaintea luării măsurilor pronataliste, și în anul 1968, se observă o creștere semnificativă a ratei natalității în toate județele, oscilând între 19,3‰ (județul Arad) și 33,8‰ (județul Vaslui). Județele din nord-estul țării au înregistrat în continuare ratele cele mai mari, iar la polul opus s-au menținut județele din vestul țării.



Fluxurile migrației interne joacă un rol important în configurația tipologiilor demografice regionale și determină o îmbunătățire a structurii pe vârste a populației din județele dezvoltate economic. Plecarea tinerilor de 15-29 ani din județele sărace, fie pe motive de perfecționare a studiilor, fie pentru găsirea unui loc de muncă, determină o reducere a populației de vârstă fertilă, determinând scăderea natalității în județele “donatoare” și accentuarea fenomenului de îmbătrânire a populației în aceste zone.

Comparând ratele de natalitate la nivel teritorial înregistrate în 2010, cu ratele din 1989, se constată că județele Ilfov și Constanța au apărut în topul județelor cu ratele cele mai mari, alături de județele Iași și Suceava (peste 11‰). La polul opus se află județele Olt, Teleorman și Hunedoara cu rate sub 8‰.

Aceste schimbări ale ratei natalității la nivel teritorial au fost influențate de migrația internă a populației dintre județe sau regiuni, din zonele sărace economic în zonele cu activitate economică dezvoltată. Regiunile Vest și București-Ilfov au reprezentat adevărați poli de atracție a forței de muncă datorită dezvoltării activităților economice. Județul Ilfov este singurul județ care în ultimii ani a înregistrat o creștere a populației datorită atât sporului natural cât și soldului pozitiv migrator.



2.2. Fertilitatea

Între fertilitate și natalitate există o legătură directă, intensitatea fertilității determinând nivelul natalității. Evoluția fertilității este influențată, pe lângă factorii de comportament demografic și de unele modificări ale numărului și structurii contingentului feminin fertil.

Prin analizarea datelor de recensământ din perioada 1956-2002 privind contingentul feminin fertil se poate observa că ponderea populației fertile a scăzut, până în 2002, mai rapid decât cea a populației feminine în total populație. În perioada recentă, după 1992, procentul populației feminine în total populație tinde să crească datorită acțiunii conjugate a doi factori: pe de o parte scăderea numărului de nașteri și deci aportul redus al vârstelor tinere unde predomină bărbații (raportul de masculinitate este de aproximativ 103 bărbați la 100 femei) și pe de altă parte creșterea decalajului de durată medie a vieții (7 ani) dintre cele două sexe, care avantajează femeile.

Tabelul 3

Evoluția populației feminine și a contingentului feminin fertil la recensămintele din perioada 1956-2002

Ani	Populația feminină		Contingentul feminin fertil (15-49 ani)		Populația feminină de 20-24 ani	
	mii pers.	%	mii pers.	%	mii pers.	%
1956	8989,6	51,4	4719,5	52,5	788,2	16,7
1966	9752,1	51,0	4879,2	50,1	628,1	12,9
1977	10933,9	50,7	5375,5	49,1	886,2	16,7
1992	11596,3	50,8	5536,3	47,7	1011,9	18,3
2002	11112,3	51,3	5556,3	50,0	852,7	15,3

Semnificativă este însă creșterea ponderii grupei în vârstă de 20-24 ani, cu excepția perioadei 1962-1968 și 2002. Între 1992-2002 creșterea contingentului fertil s-a realizat pe seama creșterii populației feminine din grupele de vârstă 25-34 ani și 45-49 ani.

Urmărind evoluția contingentului fertil se presupune că nivelul actual al fertilității ar fi fost și mai scăzut dacă mărimea grupei de vârstă 20-24 ani și a celei 25-29 ani nu ar fi fost constant în creștere până în 2002.

Generațiile numeroase născute în perioada 1967-1980 au ieșit din cea mai activă grupă de vârstă 20-29 ani, iar generațiile scăzute născute după 1990 vor intra în grupa de vârstă fertilă 20-24 ani.

În paralel a crescut și ponderea persoanelor din contingentul fertil care nu au copii de la 27,6% (1966) la 37,4% (2002).

Schimbările de comportament fertil suferite în cursul tranziției demografice pot fi puse în evidență de ratele generale de fertilitate, care sunt expresia raportului dintre numărul născuților-vii aduși pe lume de femeile din grupa de vârstă 15-49 ani.

Imaginea evoluției fertilității populației României în ultimele decenii este aceea a unei tendințe de scădere continuă, care a început în primii ani după al doilea război mondial, s-a accentuat în perioada 1957-1966 și s-a redus îngrijorător în ultimii cinci ani.

În perioada 1967-1970, rata fertilității generale a crescut datorită politicii nataliste ferme aplicate, dar perioada de creștere a fost scurtă și în anii '90 rata generală a fertilității a scăzut sub nivelul anilor 1960-1966. Această constatare nu face decât să releve multitudinea de factori care influențează nivelul fertilității generale și specifice feminine.

Tabelul 4

Evoluția ratei generale de fertilitate și a ratei totale de fertilitate, în perioada 1960-2010

<i>Ani</i>	<i>Rata generală de fertilitate (la 1000 de femei din grupa de vârstă 15-49 ani)</i>	<i>Rata totală de fertilitate (numărul mediu de copii la o femeie)</i>	<i>Ani</i>	<i>Rata generală de fertilitate (la 1000 de femei din grupa de vârstă 15-49 ani)</i>	<i>Rata totală de fertilitate (numărul mediu de copii la o femeie)</i>
1960	73,9	2,3	1986	68,2	2,4
1961	68,4	2,2	1987	69,1	2,4
1962	63,5	2,0	1988	68,4	2,3
1963	61,9	2,0	1989	66,3	2,2
1964	59,9	2,0	1990	56,2	1,8
1965	57,3	1,9	1991	48,7	1,6
1966	55,7	1,9	1992	46,6	1,5
1967	105,5	3,7	1993	44,3	1,4
1968	102,9	3,6	1994	43,3	1,4
1969	89,6	3,2	1995	41,1	1,3
1970	81,2	2,9	1996	39,9	1,3
1971	75,3	2,7	1997	40,6	1,3
1972	72,7	2,5	1998	40,6	1,3
1973	70,4	2,4	1999	40,2	1,3
1974	79,3	2,7	2000	40,3	1,3
1975	77,5	2,6	2001	37,8	1,2
1976	77,3	2,6	2002	37,5	1,3
1977	78,8	2,6	2003	37,8	1,3
1978	77,7	2,5	2004	38,4	1,3
1979	76,6	2,5	2005	39,4	1,3
1980	74,8	2,4	2006	39,5	1,3
1981	71,9	2,4	2007	38,9	1,3
1982	65,1	2,2	2008	40,6	1,3
1983	59,5	2,0	2009	41,0	1,3
1984	64,2	2,2	2010	39,4	1,3
1985	65,1	2,3			

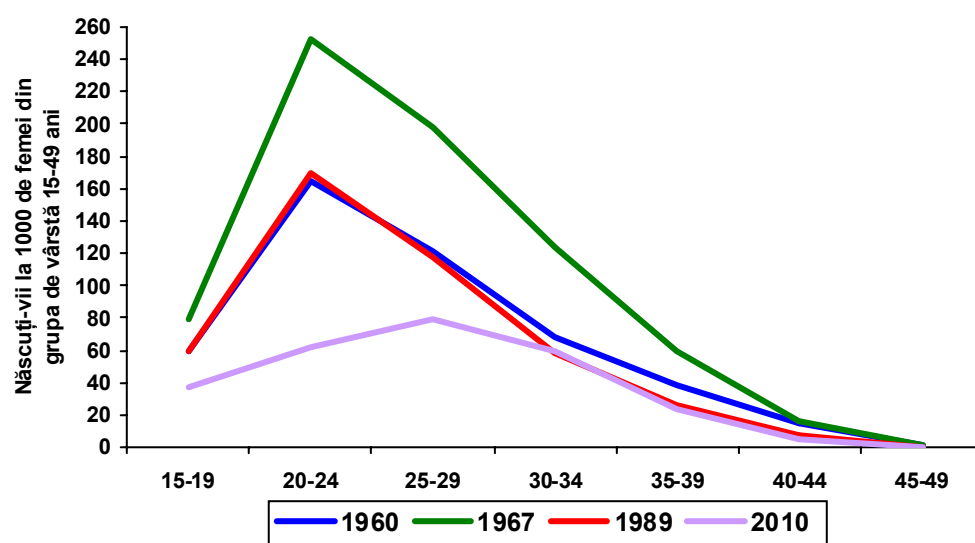
Fertilitatea generală având o tendință de scădere, a ajuns în 1966 la nivelul de 55,7 nașcuți-vii la 1000 femei de 15-49 ani, cel mai scăzut din perioada de dinainte de 1989. În anul 1967, an în care natalitatea a cunoscut o puternică redresare, fertilitatea generală a înregistrat un adevărat salt (105,5 nașcuți-vii la 1000 femei în vârstă fertilă 15-49 ani). Scăderea se reinstalează după 1968 ajungând în 2010 la o rată de 39,4 nașcuți-vii la 1000 femei în vârstă fertilă 15-49 ani.

În 1967 au survenit schimbări semnificative în cadrul fertilității specifice pe grupe de vârstă, în comparație cu ratele pe grupe de vârstă înregistrate în 1966. Astfel, în timp ce la grupele tinere fertilitatea a crescut doar cu 15%, la grupele de vârstă 30-34 ani și 35-39 ani, creșterea a fost accentuată (135%).

După 1968 aceste modificări se restrâng, intensitatea maximă a fertilității înregistrându-se la grupa de vârstă 20-24 ani. De menționat că ratele specifice de fertilitate înregistrate în anul 1989 au valori apropiate de ratele de fertilitate consemnate în anul 1960 la grupele de vârstă 15-19 ani și 20-29 ani, în timp ce la grupele 40-44 și 45-49 ani, valorile sunt de aproximativ două ori mai mari în 1960 față de 1989.

Figura 4

Rata fertilității pe grupe de vârstă în anii 1960, 1967, 1989 și 2010



Nivelul fertilității în anul 2010 reprezintă aproape 1/3 din nivelul fertilității din anul 1960, iar rata totală a fertilității s-a redus, în aceeași perioadă, de la 2,3 copii la o femeie la 1,3.

Dacă analizăm valorile ratei totale a fertilității înregistrate după al doilea război mondial putem surprinde câteva caracteristici generale ale evoluției fertilității și se pot distinge următoarele perioade:

- 1948-1955 când s-a înregistrat o rată medie a fertilității de 3,23 copii la o femeie;
- 1956-1966 perioada de acces la avort când fertilitatea a scăzut de la 2,9 copii la 1,9 copii la o femeie;
- 1967-1989 „perioada natalistă”, cu o rată a fertilității între 3,7 copii la o femeie (1967) și 2,2 copii la o femeie (1989);

- după 1990 când s-a înregistrat o scădere accentuată a fertilității de la 1,8 copii la o femeie (1990) la 1,3 copii (2010).

În perioada 1948-1955 numită „micul baby boom”⁴, prin analogie cu perioada de creștere a fertilității în țările occidentale, în România s-a înregistrat o rată medie a fertilității de 3,23 copii la o femeie. Începând cu 1955 valorile ratei totale a fertilității au fost sub 3 copii la o femeie, iar din 1962 fertilitatea este sub nivelul de înlocuire a generațiilor (2,0 copii la o femeie). Acest fenomen se produce în urma schimbării legislației privind liberalizarea avorturilor (Decretul 463/1957). Avortul era singurul mod de contracepție, în perioada respectivă, neexistând mijloace moderne de planificare familială. După liberalizarea din 1957, rata avorturilor a crescut de la 220 avorturi la 100 născuți-vii (1960) la 400 avorturi la 100 născuți-vii (1965).

Măsurile luate la sfârșitul anului 1966 de interzicere a avortului (Legea 770/1966) a determinat trecerea în altă perioadă numită „perioada natalistă”. Sub efectul legii, rata totală a fertilității s-a dublat în anii 1967 (3,7 copii) și 1968 (3,6 copii) față de rata înregistrată în 1966 (1,9 copii). Cu toate că măsurile represive au fost drastice, mai ales între anii 1973 și 1984, intensitatea fertilității s-a diminuat. Rata fertilității a oscilat, în acești 23 ani, între 3,7 copii la o femeie (1967) și 2,2 copii la o femeie (1989).

Odată cu abrogarea decretului privind interzicerea avortului, din decembrie 1989, rata totală de fertilitate a scăzut rapid în perioada 1990-1992 de la 1,8 copii la 1,5 copii la o femeie.

În anii 1990 și 1991 s-a înregistrat din nou o creștere a ratei avorturilor (315 avorturi la 100 născuți-vii) după care fenomenul s-a diminuat treptat ca urmare a informării populației privind consecințele negative ale avortului asupra sănătății femeilor și creșterea accesului la mijloacele moderne de planificare familială. În 2010, la 100 născuți-vii au revenit 48 întreruperi de sarcină, avortul rămânând, totuși, principalul mijloc de control și reducere a dimensiunii familiei pentru femeile tinere sub 30 ani și mai ales din mediul rural.

De la 2,2 copii la o femeie în 1989, valoare cu puțin superioară celei necesare unei înlocuiri simple a generațiilor, rata fertilității totale a coborât la doar 1,3 copii la o femeie în anul 1995 și s-a menținut cu ușoare variații la acest nivel până în anul 2010.

⁴ Cornelia Mureșan, 1999, "Evoluția demografică a României. Tendințe vechi, schimbări recente, perspective (1870-2030)", Presa Universitară Clujeană.

Indicele brut al reproducerii care reprezintă numărul mediu de fiice pe care le-ar naște o femeie în cei 35 ani de vârstă fertilă, este un indicator sintetic care a cunoscut valori fluctuante de-a lungul secolului trecut. Astfel, în anii '30 indicele a fost egal cu 1,927 asigurând, pentru perioada respectivă, o reproducere lărgită.

În perioada 1955-1963 indicele reproducerii brute a cunoscut o diminuare, oscilând între 1,4 fiice și 1,0 fiice, iar în anii 1965 și 1966 indicele a devenit subunitar. În anii 1967 și 1968 indicele a crescut la 1,8 ceea ce indică perspectiva unei reproduceri lărgite.

Tabelul 5

Evoluția ratei brute de reproducere, în perioada 1960-2010

<i>Ani</i>	<i>Rata brută de reproducere</i>	<i>Ani</i>	<i>Rata brută de reproducere</i>
1960	1,1	1986	1,2
1961	1,1	1987	1,2
1962	1,0	1988	1,1
1963	1,0	1989	1,1
1964	1,0	1990	0,9
1965	0,9	1991	0,8
1966	0,9	1992	0,7
1967	1,8	1993	0,7
1968	1,8	1994	0,7
1969	1,6	1995	0,6
1970	1,4	1996	0,6
1971	1,3	1997	0,6
1972	1,2	1998	0,6
1973	1,2	1999	0,6
1974	1,3	2000	0,6
1975	1,3	2001	0,6
1976	1,3	2002	0,6
1977	1,3	2003	0,6
1978	1,2	2004	0,6
1979	1,2	2005	0,6
1980	1,2	2006	0,6
1981	1,2	2007	0,6
1982	1,1	2008	0,6
1983	1,0	2009	0,6
1984	1,1	2010	0,6
1985	1,1		

În perioada 1970-1989 indicatorul a variat între 1,4 și 1,1, iar după 1990 indicatorul a scăzut devenind subunitar (0,6), ceea ce duce la îndepărtarea tot mai mult de nivelul de înlocuire a generațiilor, iar procesul de depopulare este în plină desfășurare.

Scăderea fertilității, rapiditatea cu care ea s-a desfășurat și nivelul scăzut la care se menține ridică semne de întrebare asupra viitorului fertilității din România.

3. TENDINȚELE EVOLUȚIEI NATALITĂȚII ȘI FERTILITĂȚII

Tranziția demografică a devenit un proces tot mai complex, parte integrantă a procesului de dezvoltare economico-socială, de modernizare a societății. Amploarea acestui proces demografic se oglindește și în componentele sale: tranziția fertilității, tranziția mortalității, urmate de tranziția structurii pe vârste, tranziția nupțialității, tranziția familiei, tranziția urbanizării.

Transformările intervenite după 1989 în sistemul politic, în economie, în viața socială, ca și în mentalitatea oamenilor, au influențat comportamentul demografic al populației. Actuală situație demografică a țării este rezultatul cumulat al evoluției natalității, mortalității și migrației externe. Dacă examinăm dinamica acestor componente putem observa că scăderea natalității are implicații mai mari, în comparație cu celelalte fenomene, în declinul demografic actual și mai ales pe termen lung și foarte lung, deoarece contribuie la scăderea populației și la deteriorarea structurii pe vârste a acesteia.

Scăderea natalității este însoțită de o restructurare a modelului de fertilitate. Dintotdeauna fertilitatea românească a fost una timpurie, cu valorile cele mai ridicate la grupa de vârstă 20-24 ani. După anul 2000 asistăm la o creștere a ponderii fertilității la vârstele mai mari de 25 ani. În același timp, în mediul urban, curba ratelor de fertilitate s-a îndepărtat deja de modelul timpuriu, având caracteristicile modelului etalat, cu valori mai mari în grupa de vârstă 25-29 ani, aceasta fiind o fază intermediară spre modelul tardiv specific populațiilor vest-europene. Modelul intermediar este adoptat și de populația din mediul rural. Copii mai puțini, de preferință unul, și aduși pe lume la o vârstă mai ridicată devine regula care guvernează comportamentul reproductiv al tânărului cuplu într-o societate ce adoptă rapid sistemul de valori și atitudini al țărilor dezvoltate.

Studiul "Generații și Gen"⁵ arată că foarte puține cupluri își doresc mai mult de unul sau doi copii. Mai îngrijorător este faptul că peste 70% dintre cupluri au declarat că nu își doresc deloc copii. Aspectele financiare - situația financiară, munca plătită a femeilor - sunt determinante în decizia de a (mai) avea un copil, ele fiind cele care vor avea cel mai mult de suferit la venirea pe lume a unui copil. Acest studiu a pus în discuție măsura în care politicile

⁵ „Studiul Generații și Gen” Raport valul I, 2007, Fondu ONU pentru Populație, Institutul Max Planck pentru Cercetări Demografice, Institutul Național de Statistică.

guvernamentale răspund nevoilor actuale ale cuplurilor de a avea numărul de copii dorit.

Modelul de fertilitate din ultimii 15 ani arată o scădere de aproape un copil la o femeie. Emanciparea femeii și participarea crescândă a acesteia la activități economice în afara gospodăriei, intensificarea fenomenului de migrație, reducerea influenței normelor culturale, creșterea mobilității sociale, sporirea cheltuielilor pentru creșterea și educarea copiilor, incertitudinea și stresul sunt tot atâția factori care au dus la scăderea natalității. Specialiștii au analizat datele obținute pentru a identifica tendințele sociale și a le folosi la elaborarea de strategii și măsuri care să pregătească România pentru tendința de scădere și îmbătrânire a populației. Cele mai importante măsuri care ar putea veni în ajutorul cuplurilor de a avea copii pe care și-i doresc vizează: grădinițele cu orar prelungit care ar permite femeilor să lucreze; înființarea grădinițelor și a creșelor de către angajator pentru a oferi părinților opțiunea să fie aproape de copii; un program de lucru flexibil pentru creșterea timpului pe care tinerii părinți îl alocă familiei și casei. Alte măsuri care ar putea duce la creșterea natalității sunt condițiile mai bune de viață, în special facilitarea accesului tinerilor la locuințe; programe de dezvoltare rurală; creșterea accesului și calității serviciilor de sănătate a reproducerii, inclusiv de planificare familială.

Prin intermediul proiectărilor de populație, prin realizarea mai multor ipoteze, s-a constatat că redresarea fertilității reprezintă singura opțiune capabilă să ducă la ameliorarea situației demografice a țării și eventual la stoparea declinului demografic în viitor.

O rată a fertilității de 1,5 (prima ipoteză) nu face decât să diminueze proporțiile declinului demografic, în anul 2050 populația României urmând să numere 14 milioane locuitori. Rata fertilității de 2,1 (ipoteza a doua) stopează declinul și asigură redresarea situației, în anul 2050 populația României ajungând la 15 milioane locuitori.

O posibilă redresare economică ar putea determina scăderea mortalității, iar fertilitatea - sensibilă în general la un standard de viață mai ridicat - va reacționa moderat. Creșterea fertilității se poate realiza numai prin politici demografice, printr-o politică de natură stimulatorie, cu respectarea dreptului individului sau al cuplului la decizie proprie, informare și acces la mijloacele contraceptive moderne.

Studiile sociologice arată că ameliorarea stării economice nu generează, prin ea însăși, o schimbare a comportamentului demografic, iar politicile sociale, având drept obiectiv reducerea decalajelor, eradicarea pungilor de sărăcie, ajutorarea celor mai defavorizați nu ar avea decât cel mult un impact minor și sporadic asupra fertilității și sunt insuficiente pentru a se răsturna trendul fertilității din ultimele două decenii.

Creșterea fertilității se poate realiza numai prin mijloace care să schimbe cadrul în care trăiesc oamenii.

În multe țări europene cu fertilitate scăzută, guvernele au inițiat politici pronataliste pentru a încuraja creșterea natalității. Succesul lor depinde, desigur, de măsura în care vor reuși să contracareze factorii care au contribuit la declinul semnificativ al fertilității de la bun început.

Numărul de copii pe care o femeie sau o familie se hotărăște să îl aibă este rezultatul unei combinații complexe de factori, printre care și costurile de creștere a copiilor, oportunitățile femeilor de a avea parte de o educație superioară și o poziție profesională cât mai bună, statutul economic al familiei, statutul marital (inclusiv divorțul sau conviețuirea în afara căsătoriei) și de gradul de compatibilitate al serviciului cu îngrijirea copiilor.

România are nevoie de o viziune realistă asupra dezvoltării sale economice și sociale în următoarele decenii. În definirea și structura unei strategii pentru dezvoltare durabilă, populația este elementul central și din această perspectivă una din componentele strategiei trebuie să fie stoparea derapajului demografic.

GLOSAR

Raport de masculinitate	➤ reprezintă numărul mediu de bărbați care revin la 100 femei.
Născutul-viu	➤ reprezintă produsul concepției expulzat, sau extras complet din corpul mamei, independent de durata sarcinii și care, după această separație, prezintă un semn de viață (respirație, activitate cardiacă, pulsații ale cordonului ombilical sau contracții musculare independente de voință).
Rata de natalitate	➤ reprezintă numărul de născuți-vii dintr-un an, raportat la populația medie din anul respectiv și se exprimă în număr de născuți-vii la 1000 locuitori (populația la 1 iulie).
Rata generală de fertilitate	➤ reprezintă numărul anual de născuți-vii proveniți de la femeile în vârstă de 15-49 ani raportat la 1000 femei de aceeași vârstă.
Rata totală de fertilitate	➤ exprimă numărul mediu de copii pe care i-ar naște o femeie în decursul perioadei fertile, în condițiile menținerii intensității fenomenului din anul de referință.
Rangul nașterii	➤ numărul de ordine al noului născut.
Contingentul feminin fertil	➤ reprezintă populația feminină în limita de vârstă 15-49 ani.
Vârsta medie a mamei la naștere	➤ valoarea medie a vârstei mamelor determinată la nașterea copiilor.
Vârsta medie a mamei la prima naștere	➤ valoarea medie a vârstei mamelor determinată la prima naștere a copiilor.

***Vârsta medie
la căsătorie***

- media vârstelor persoanelor ce se căsătoresc într-o perioadă dată, determinată după sex și stare civilă.

***Vârsta medie
la prima căsătorie***

- media vârstelor persoanelor la prima căsătorie într-o perioadă dată, determinată după sex și stare civilă.

***Indice brut de
reproducere***

- numărul mediu de fete născute de o femeie în decursul perioadei sale fertile, calculat fără să se ia în considerare efectul mortalității.

Bibliografie

- John Bongaarts, "The end of the fertility transition in the developed world", Population and Development Review, Vol.28, No.3 Population Council, New York;
- Dirk van de Kaa, "Europe's second demographic transition"- Population Bulletin, vol. 42, No.1 Population Reference Bureau, Washington;
- Jean-Claude Chesnais, "La transition démographique. Etapes, formes, implications économiques. Etude de series temporelles relatives a 67 pays", Press Universitaire de France, 1986;
- George Retegan-Șerbu, "Evoluția fertilității populației feminine din România în perioada 1900-1960", Revista de statistică, nr. 4/1962;
- Vladimir Trebici, " Populația lumii" – Editura Tehnică, 1998;
- Vasile Ghețău, "Populația României la sfârșit de secol și mileniu. Ce perspective?" Populație & Societate, Nr.1/2001, Nr.2/2001;
- Vasile Ghețău, "Evoluția fertilității în România. De la transversal la longitudinal", Revista de cercetări sociale, Nr.1/1997;
- Cornelia Mureșan, "Evoluția demografică a României. Tendințe vechi, schimbări recente, perspective", Presa Universitară Clujană, 1999;
- "Situația demografică a României în perioada 1990-1998", Oficiul de studii și proiecții demografice, 1999, Institutul Național de Statistică;
- "Proiectarea populației României pe medii și regiuni", Oficiul de studii și proiecții demografice, 2005, Institutul Național de Statistică;
- "Anuarul demografic al României", 2006, Institutul Național de Statistică;
- "Tendințe sociale", 2001, UNICEF, Institutul Național de Statistică;