

INFLUENȚA TRANZIȚIEI ASUPRA UNOR ASPECTE DEMOGRAFICE. STUDIU COMPARATIV

CRISTIANA GLAVCE
IRINA POPESCU

Antropologia, prin calitatea sa interdisciplinară, creează posibilitatea de a realiza conexiuni între aspectele politico-socio-culturale și cele biologice ce caracterizează o populație determinată într-o perioadă definită de timp.

Acesta este și motivul pentru care am continuat preocupările noastre în această direcție, completând datele apărute într-un număr anterior al acestei reviste. După cercetările efectuate asupra unui material cules dintr-un spital reprezentativ pentru București am considerat necesară extinderea acestui studiu la nivelul întregii țări.

În acest sens lucrarea de față încearcă să surprindă câteva aspecte ale consecințelor trecerii bruște de la o stare de constrângere dictatorială, reflectată atât în plan socio-economic cât și al politicii pentru sănătate dinainte de 1989, la situația de după decembrie 1989, când pârghiile de influență asupra acestor laturi ale vieții individuale și colective s-au modificat radical în țara noastră.

Am urmărit evoluția în România a câtorva indicatori demografici și de sănătate în perioada 1989-1995, comparativ cu evoluția lor în unele țări din Europa Centrală și de Est ce au aparținut fostului lagăr socialist. Ele au fost alese în funcție de zona geografică și după criteriul existenței unor date demografice cât mai complete în anuarele statistice internaționale referitoare.

Dintre principalii indicatori de mișcare a populației am urmărit:

- natalitatea, fertilitatea, mortalitatea generală și sporul natural al populației.

Dintre indicatorii de mortalitate s-au urmărit :

- mortinatalitatea (număr de născuți morți raportat la numărul total de născuți-vii + morți), mortalitatea infantilă (decese 0-1 an raportate la mia de născuți vii), mortalitatea precoce (decese sub 1 zi raportate la mia de născuți vii), mortalitatea neonatală (decese 0-1 lună raportate la mia de născuți vii). Trebuie să specificăm faptul că datele pentru mortalitatea infantilă pe sexe, numărul deceselor sub 1 zi, ca și numărul deceselor pe cauze au fost extrase din

statisticile internaționale publicate și deci nu avem informații decât până în 1992;

- mortalitatea maternă (decese feminine -15-49- de ani), datorate nașterii, raportate la mia de născuți vii).

Evoluția natalității în România (după căderea bruscă între 1989-1990) între 1990-1992 înregistrează o pantă descendentă destul de accentuată. Deși în continuă scădere, panta descrescătoare a natalității se atenuază apoi, menținându-se aproape în platou pentru 1993-1995.

În perioada analizată numărul deceselor și rata mortalității generale au crescut continuu, însă cu intensități diferite în timp. După o ne semnificativă scădere între 1989 și 1990 (de la 10,7 ‰ la 10,6 ‰) mortalitatea prezintă o pantă ascendentă ce înregistrează un salt important în 1992, continuând să crească și în anii următori.

În aceste condiții sporul natural prezintă o pantă descendentă deosebit de accentuată, în perioada 1989-1991. În 1992 sporul devine negativ, ajungând la -0,2 ‰ , deși panta de scădere este mai mică decât în perioada anterioară. Panta se reduce în anii următori, dar sporul continuă să scadă, ajungând la -1,6 ‰ în 1995 (tabelul 1, graficul nr. 1).

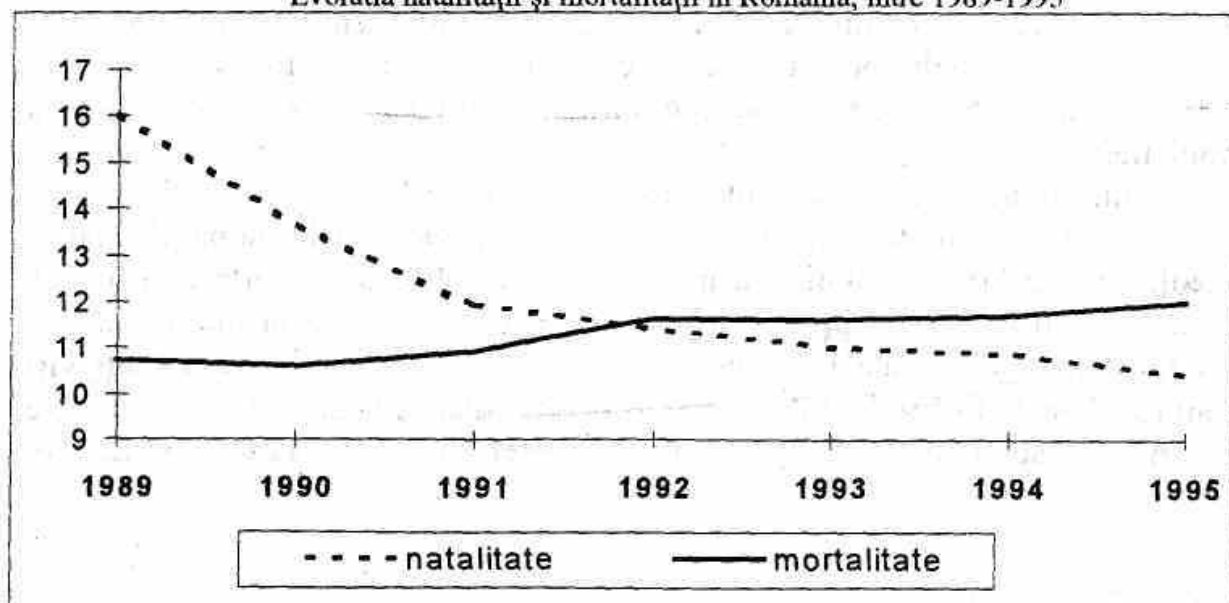
Tabelul 1

Mișcarea naturală a populației României între 1989-1995

	Proportii la mia de locuitori			
	natalitate	mortalitate	spor natural	mortalitate infantilă
1989	16,0	10,7	5,3	26,9
1990	13,6	10,6	3,0	26,9
1991	11,9	10,9	1,0	22,7
1992	11,4	11,6	- 0,2	23,3
1993	11,0	11,6	- 0,6	23,3
1994	10,9	11,7	- 0,8	23,9
1995	10,4	12,0	- 1,6	21,2

Graficul nr. 1

Evoluția natalității și mortalității în România, între 1989-1995



Analiza evoluției mortalității generale pe grupe de vârstă indică o creștere a mortalității la nivelul grupelor de vârstă adultă 35-39 de ani și peste 40 de ani.

Se constată o creștere a ponderii deceselor în special a persoanelor în vârstă de 60 de ani și peste, acestea reprezentând aproape 3/4 din totalul decedaților în 1995, față de 2/3 în 1990. Pentru grupele de vârstă tinere, sub 30 de ani, mortalitatea înregistrează o scădere constantă, ce atenuază panta ascendentă a mortalității generale.

Creșterea ratei mortalității generale a fost influențată, pentru perioada studiată, de factori socio-culturali precum îmbătrânirea demografică a populației (datorită importante scăderi a natalității, dar și intensificării migrației externe, în special în 1991-1992); nivelul redus al educației sanitare; deteriorarea condițiilor economice de viață.

Pentru o mai bună înțelegere a mecanismelor ce au determinat în țara noastră scăderea atât de brutală a natalității și deci și a fertilității după 1989, ne-am propus o analiză mai nuanțată a acestor fenomene. În acest scop am urmărit natalitatea în funcție de grupele de vârstă ale părinților, fertilitatea, mortalitatea infantilă și maternă. De asemenea am analizat cauzele de deces perinatale, atât la nou născut cât și la mamă.

Repartiția numărului de născuți vii după grupa de vârstă a părinților demonstrează o evoluție diferită dacă se ia în considerare vârsta mamei sau a tatălui.

În funcție de vârsta mamei, numărul de născuți vii înregistrează un vârf accentuat pentru grupa de vârstă 20-24 de ani, pe locul doi situându-se grupa de vârstă 25-29 de ani. Nivelurile mai scăzute, dar aproximativ egale între ele, se înregistrează pentru grupele de vârstă 15-19 ani și 30-34 de ani. Pentru celelalte grupe de vârstă numărul născuților vii scade rapid. Această alură a curbei se păstrează pentru toți cei cinci ani luați în considerație, deși numărul total al născuților vii scade constant.

Totuși apar unele modificări. La nivelul grupei de vârstă 20-24 de ani procentul de născuți vii față de totalul anului respectiv prezintă o creștere ușoară în perioada 1989-1992 (de la 41,1% în 1989 la 49,7% în 1992) dar apoi înregistrează o scădere în 1993 (la 45,9%), ce se accentuează în 1994; pentru grupa de vârstă 25 -29 de ani constatăm o tendință de scădere între 1989-1992, ca apoi să apară o redresare spectaculoasă în perioada 1993 -1994, ajungându-se la valori mai mari decât cele din 1989. O tendință de ușoară creștere în valori procentuale se înregistrează și pentru grupa de vârstă 15-19 ani. Pentru celelalte grupe de vârstă valorile procentuale ale numărului de născuți vii au o tendință de scădere ușoară, menținându-se practic în platou. Cea mai drastică scădere se înregistrează pentru grupa de vârstă 30-34 de ani (tabelul 2, graficul nr. 2).

Tabelul 2

Repartiția procentuală a nașterilor în funcție de grupa de vârstă a mamei

Vârsta mamei									
Anul	Total	sub 15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49 (și peste)
1989	100	0,16	14,97	41,11	22,55	14,02	5,83	1,28	0,07
1990	100	0,18	15,04	44,66	21,17	12,38	5,24	1,26	0,07
1991	100	0,23	16,67	48,80	18,74	10,03	4,36	1,10	0,07
1992	100	0,23	17,13	49,68	18,66	8,91	4,23	1,10	0,06
1993	100	0,22	18,15	45,96	22,69	7,97	3,91	1,03	0,06
1994	100	0,21	17,71	43,22	26,02	7,81	3,90	1,06	0,06

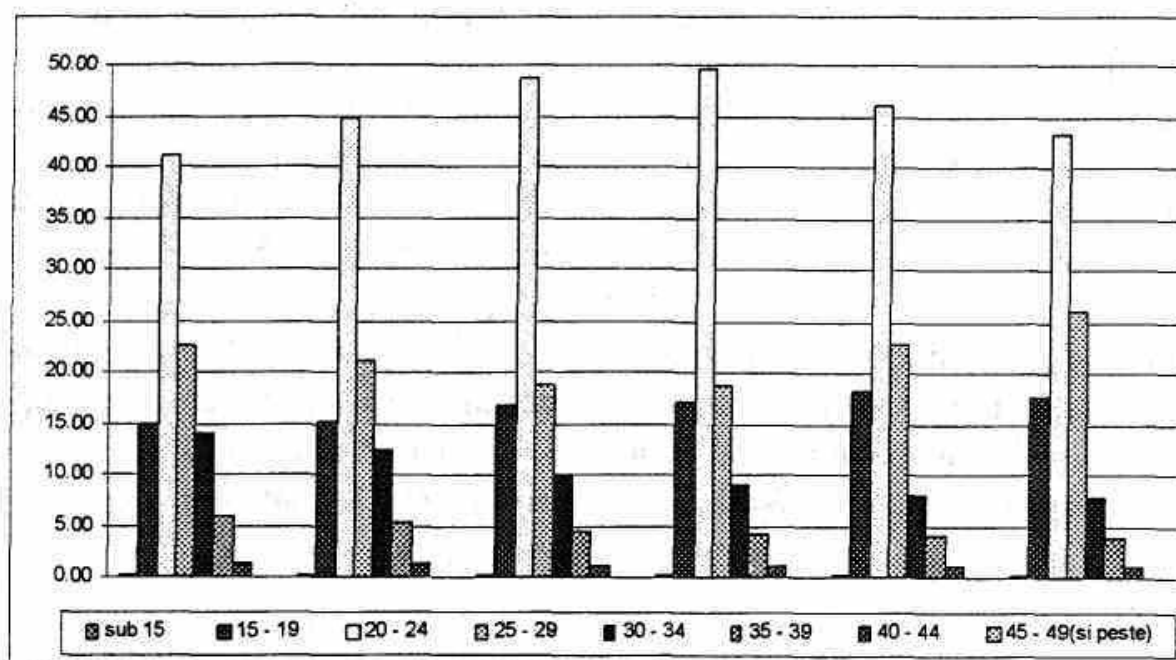
Tabelul 3

Repartiția procentuală a nașterilor în funcție de grupa de vârstă a mamei pentru anii 1990-1994 în raport cu 1989 (100%)

Vârsta mamei									
Anul	Total	sub 15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49 (și peste)
1989	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1990	85,2	96,2	85,5	92,5	79,9	75,3	76,6	83,3	85,4
1991	74,5	104,5	82,9	88,4	61,9	53,3	55,7	63,9	74,4
1992	70,5	97,7	80,6	85,1	58,3	44,8	51,1	60,2	57,1
1993	67,6	92,7	82,0	75,6	68,1	38,5	45,4	54,0	61,4
1994	66,8	87,7	79,0	70,2	77,0	37,2	44,6	55,2	61,4

Graficul nr. 2

Repartiția procentuală a nou-născuților în funcție de grupa de vârstă a mamei



Corelând evoluția numărului de născuți vii după grupa de vârstă a mamei și evoluția natalității, putem trage concluzia că scăderea drastică a natalității se face pe seama scăderii nașterilor la grupele de vârstă 25-29 de ani și 30-34 de ani (tabelul 3).

Analiza numărului de nou-născuți în funcție de grupele de vârstă cele mai fertile ale mamelor (20-39 de ani) scoate în evidență scăderea natalității prin reducerea celei de-a doua sarcini și în special a celei de-a treia și a următoarelor sarcini. Natalitatea rămâne la același nivel ca și în 1989 în ceea ce privește primul născut, cu ușoare tendințe de creștere după 1992.

Din datele prezentate rezultă că o caracteristică pentru familiile din România, încă din 1989, este opțiunea pentru un singur copil (40 %), urmată de cele cu doi copii (29 %). De la cel de-al treilea copil în familie, procentul scade după 1989, înjumătățindu-se de la an la an. Familiile cu mai mult de 6 copii au reprezentat și în 1989 și în anii următori circa 4%, valoare care nu se modifică, reprezentând un segment de populație bine definit, cu tradiție în acest sens, pe care legile totalitare nu l-au afectat și nici dispariția lor nu i-a modificat structura (tabelul 4).

Urmărind frecvența numărului de nou-născuți în raport cu vârsta mamei și rangul nașterii, din 1989 până în 1994, se pot evidenția categoriile de femei care au fost cele mai afectate de decretele regimului totalitar, în ceea ce privește libertatea lor de opțiune de a naște sau nu. Pentru femeile între 20 și 34 de ani este evidentă eliminarea celei de-a doua sarcini, iar după 30 de ani, a treia sarcină. În schimb natalitatea nu este afectată pentru primul copil la femeile între 20-29 de ani, crescând chiar după 1989 (graficul nr. 3).

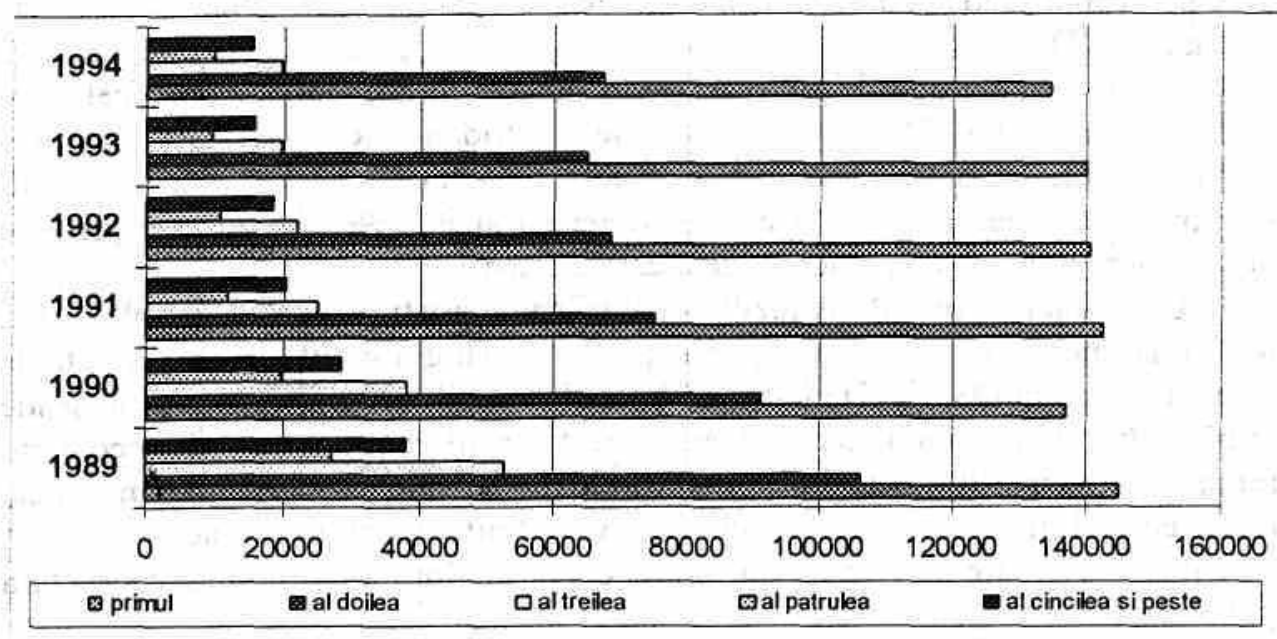
Repartiția procentuală a nou-născuților în funcție de rangul nașterii

Tabelul 4

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
primul	39,2%	43,5%	51,8%	53,9%	56,0%	54,5%
al doilea	28,8%	29,0%	27,3%	26,3%	26,0%	27,2%
al treilea	14,3%	12,1%	9,1%	8,5%	7,9%	8,1%
al patrulea	7,4%	6,3%	4,4%	4,2%	3,9%	3,9%
al cincilea	5,7%	4,3%	2,7%	2,5%	2,3%	2,2%
al șaselea	2,3%	2,2%	2,0%	1,9%	1,6%	1,5%
al șaptelea	1,0%	1,1%	1,1%	1,1%	0,9%	0,9%
al optulea și peste	1,3%	1,5%	1,7%	1,6%	1,5%	1,5%

Graficul nr. 3

Evoluția numărului de nou-născuți în funcție de rangul nașterii



În funcție de vârsta tatălui, aspectul curbei prezintă mai multe modificări pe parcursul perioadei urmărite. Astfel în 1989 numărul de născuți vii prezintă un vârf pentru grupa de vârstă 25-29 de ani. Aceeași situație apare și în 1990. În schimb în 1991 și 1992, vârful se deplasează la grupa de vârstă 20-24 de ani. În 1993 vârful numărului de născuți vii este din nou la grupa de vârstă 25-29 de ani, dar se menține un nivel ridicat al numărului de născuți vii și pentru grupa 20-24 de ani. În 1994 vârful numărului de născuți vii se menține pentru aceeași grupă de vârstă, 25-29 de ani, chiar cu o creștere față de anul anterior, deși numărul de nou-născuți este în scădere. Reducerea natalității se manifestă în special pentru grupele de vârstă 20-24 și 30-34 de ani (graficul nr. 4).

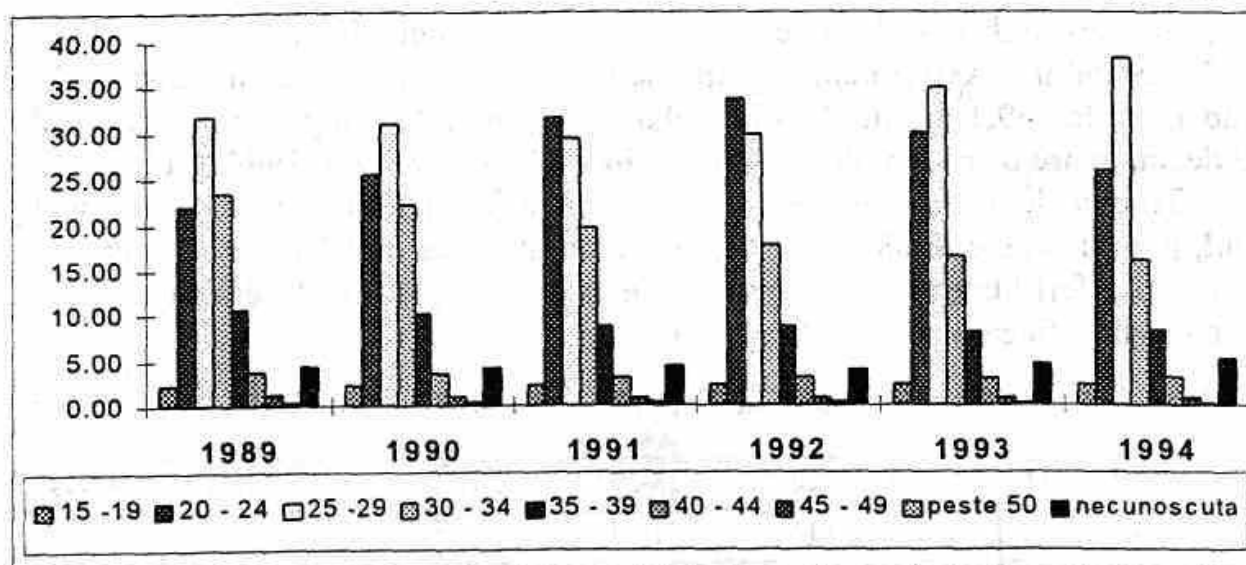
Tabelul 5

Repartiția procentuală a nou-născuților în funcție de grupa de vârstă a tatălui

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
15 -19	2,26	2,29	2,36	2,20	2,29	2,21
20-24	21,98	25,39	31,60	33,73	29,93	25,93
25 -29	31,73	31,02	29,40	29,68	34,81	38,22
30-34	23,45	22,11	19,42	17,70	16,40	16,06
35-39	10,74	10,13	8,67	8,53	7,91	8,21
40-44	3,74	3,53	3,11	3,05	2,97	3,03
45-49	1,27	1,09	0,84	0,85	0,79	0,83
peste 50	0,47	0,42	0,36	0,35	0,30	0,30
necunoscută	4,36	4,01	4,24	3,91	4,59	5,22

Graficul nr. 4.

Repartitia procentuală a nou-născuților în funcție de grupa de vârstă a tatălui

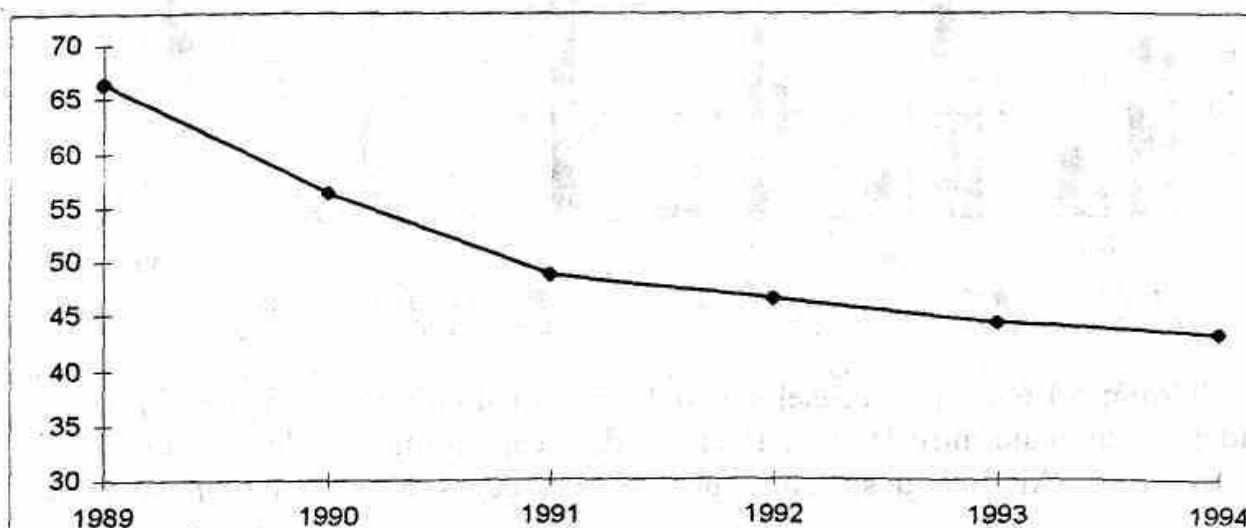


Din analiza procentuală a repartiției născuților vii în funcție de vârstă tatălui se observă o creștere a procentului de născuți vii pentru grupa de vârstă 20 - 24 de ani între 1989 și 1992, urmată de o scădere relativ rapidă în 1994. O evoluție în sens invers o are repartiția procentuală a numărului de nou-născuți pentru grupa de vârstă 25-29 de ani: după o ușoară scădere în 1991 față de 1989 urmează o creștere importantă în 1994. Pentru grupa de vârstă 30-39 de ani valorile procentuale înregistrează o scădere de la un an la altul (mai drastică pentru grupa de vârstă 30-34 de ani). Pentru toate celelalte grupe de vârstă valorile procentuale rămân practic constante. Interesant este faptul că valorile sunt constante și pentru categoria "vârstă necunoscută" –copii născuți în afara căsătoriei– (tabelul 5).

Evoluția fertilității generale, în aceeași perioadă, urmează linia descendentă a natalității, scăzând de la 66,3 ‰ în 1989 la 43,3 ‰ în 1994. Se poate remarca scăderea bruscă și rapidă în 1990 față de 1989, după care panta se atenuează.

Graficul nr. 5

Evoluția fertilității generale (născuți vii la 1000 de femei 15-49 de ani)



Analiza fertilității pe grupe de vârstă denotă aceeași scădere generalizată, dar nu egală la toate grupele de vârstă. Grupa de vârstă 15 -19 ani înregistrează scăderea minimă (tabelul 6).

Scăderi mult mai drastice sunt realizate de grupele de vârstă 20-24 de ani și 25-29 de ani. Astfel pentru grupa de vârstă 20-24 de ani se înregistrează o scădere de la 169,1 ‰ în 1989 la 119,3 ‰ în 1994. Pentru grupa de vârstă 25-29 de ani apare o scădere de la 118,0 ‰ în 1989 la 75,8 ‰ în 1994 (tabelul 6).

Trebuie luată în considerare scăderea masivă a fertilității de la un an la altul, pentru aceste două grupe de vârstă, cu atât mai mult cu cât acestea sunt grupele cu fertilitatea cea mai mare –ele asigurând peste 60% din numărul de născuți vii în fiecare an– (graficul nr. 6).

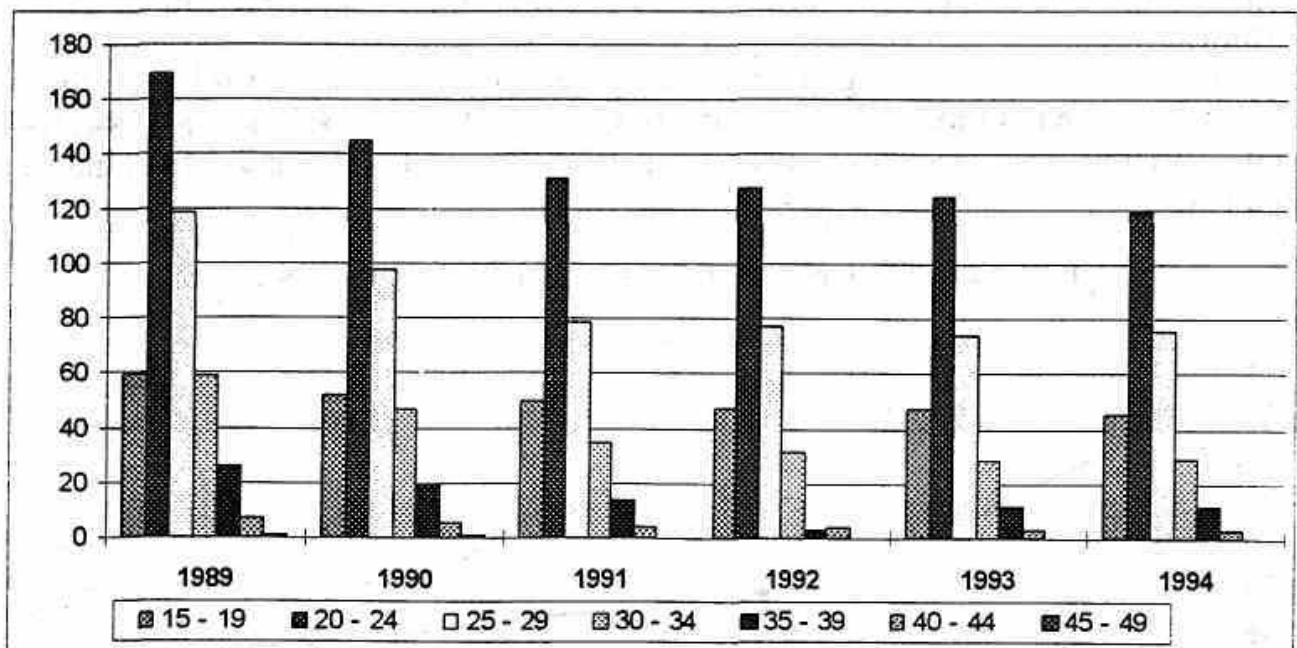
Tabelul 6

Fertilitatea generală și pe grupe de vârstă

	TOTAL	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1989	66,3	59,3	169,1	118,0	58,8	25,6	7,1	0,4
1990	56,2	51,5	145,2	97,8	46,4	19,4	5,5	0,4
1991	48,7	49,8	131,1	78,6	34,2	13,9	4,0	0,3
1992	46,6	47,4	127,1	77,1	31,1	2,9	3,7	0,2
1993	44,3	47,0	124,6	74,2	28,3	11,4	3,2	0,3
1994	43,3	45,0	119,3	75,8	28,7	11,3	3,2	0,2

Graficul nr. 6

Fertilitatea pe grupe de vârstă

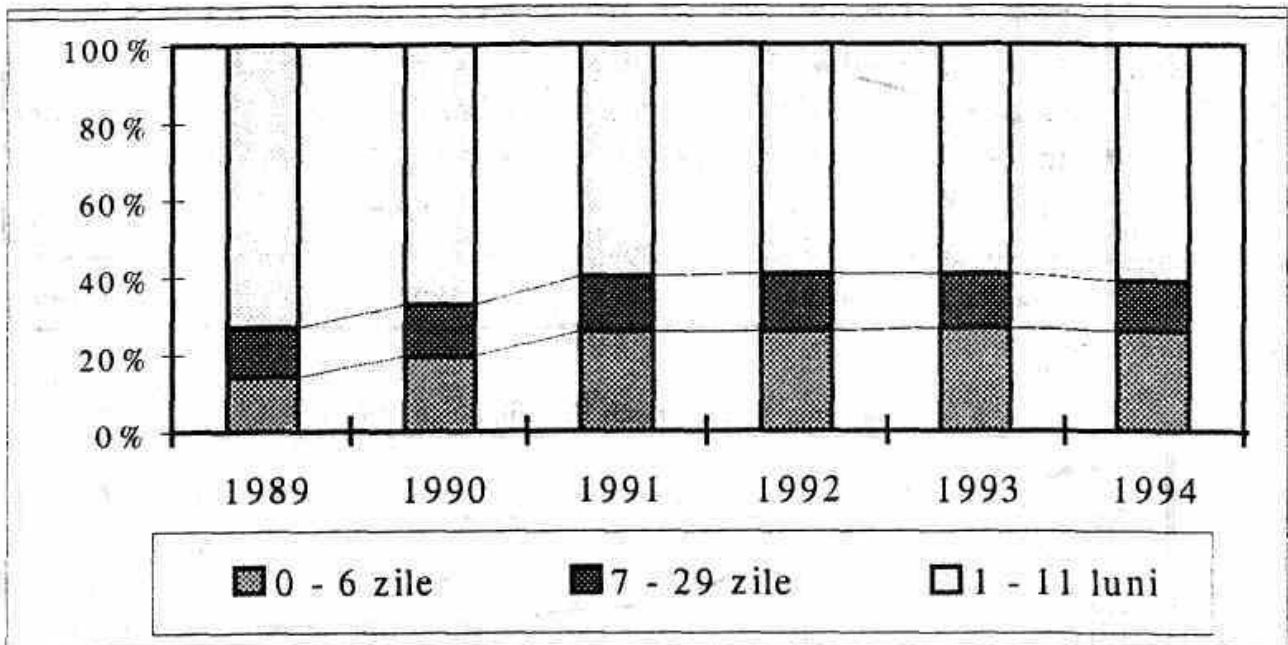


Urmărind evoluția deceselor sub 1 an, în valoare absolută, se observă o scădere accentuată între 1989 și 1991, scădere care continuă și în anii următori, dar mai lent. Analizând structura pe vârste a deceselor sub un an se poate

constata că o pondere importantă o au decesele 0-6 zile, și cele între 2-4 luni (tabelul 7, graficul nr. 7).

Graficul nr. 7

Evoluția deceselor sub 1 an



Tabelul 7

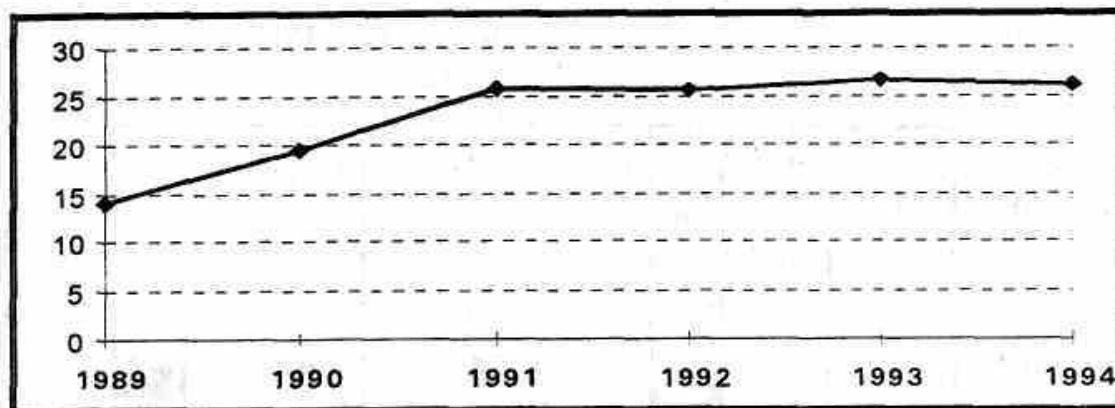
Decese sub 1 an, după grupa de vârstă (%)

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Total	9940	8471	6258	6080	5822	5894
0-6 zile	1384	1642	1602	1551	1537	1534
7-13 zile	458	483	347	357	349	315
14-29 zile	831	679	561	574	463	442
1 luna	1510	1195	926	883	869	872
2 luni	1410	1029	836	786	751	736
3-4 luni	2128	1540	951	949	901	928
5-6 luni	1096	852	452	439	432	533
7-8 luni	622	524	272	278	267	283
9-11 luni	501	527	311	263	253	251

Analiza procentuală a deceselor sub 1 an pe grupe de vârstă scoate în evidență creșterea masivă a deceselor 0-6 zile (graficul nr.8), în contradicție cu evoluția ponderii deceselor infantile față de totalul deceselor (graficul nr.9). Ele cresc de la 13,9% în 1989 până la o valoare practic dublă în 1994: 26,0%. Creșterea este mai rapidă între 1989-1991, după care se realizează un platou la acest nivel foarte ridicat de mortalitate.

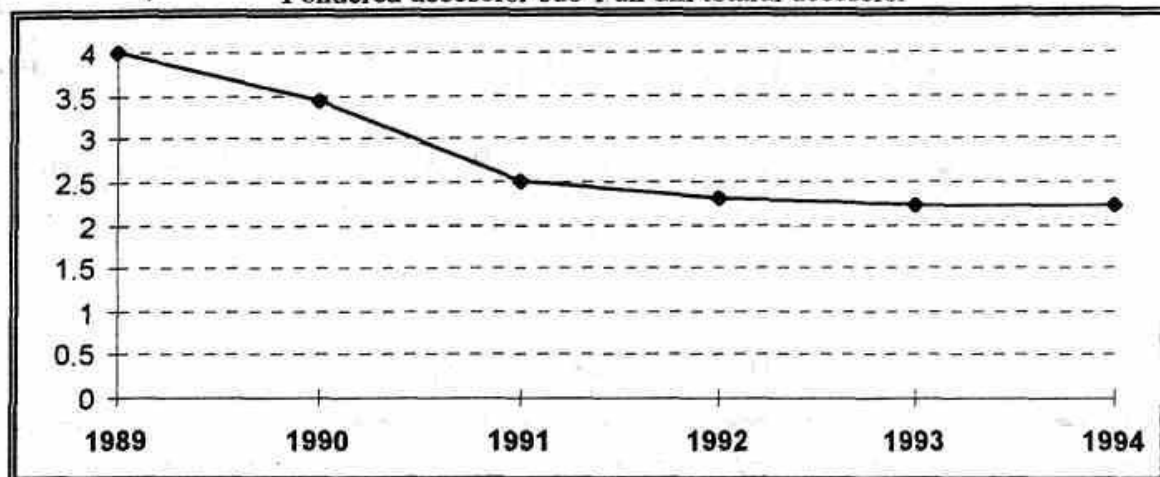
Graficul nr.8

Ponderea deceselor 0-6 zile din totalul deceselor sub 1 an



Graficul nr.9

Ponderea deceselor sub 1 an din totalul deceselor



Evoluția numărului deceselor sub 1 zi are câteva caracteristici particulare, față de evoluția deceselor 0-6 zile. Se înregistrează astfel o creștere bruscă între 1989 și 1990, de la 186 la 312 decese. Urmează un platou între 1990-1991 (320 decese), iar apoi o ușoară scădere în 1992 (298 decese). Repartiția pe sexe sugerează faptul că zona de creștere bruscă din 1990 se datorează deceselor masculine (care cresc în această perioadă de la 105 la 193), decesele feminine prezentând o creștere mult mai mică (de la 81 la 119). Pentru perioada următoare evoluția deceselor sub 1 zi este paralelă între cele două sexe. Aceste decese sunt datorate în special unor cauze perinatale, probabil influențate de condiția femeii în timpul stării de graviditate, în special în cazul sarcinilor nedorite. De remarcat rezistența scăzută a nou-născuților de sex masculin față de cei de sex feminin, în funcție de condițiile mezologice nefavorabile.

În perioada 1989-1995 evoluția *mortinatalității* înregistrează o ușoară scădere, cu o pantă mai accentuată între 1990 și 1991. Prin raportarea la numărul de născuți *mortinatalitatea* este influențată de reducerea mai accentuată a natalității. Scăderea înregistrată apare mai constantă dacă analizăm numărul de

născuți morți în valoare absolută. În 1989 se înregistrează 2821 de născuți morți, 2231 în 1990, 1910 în 1991, 1700 în 1992, 1582 în 1993 (tabelul 8).

Mortalitatea infantilă prezintă un aspect diferit față de evoluția numărului deceselor 0-1 an pentru etapa studiată.

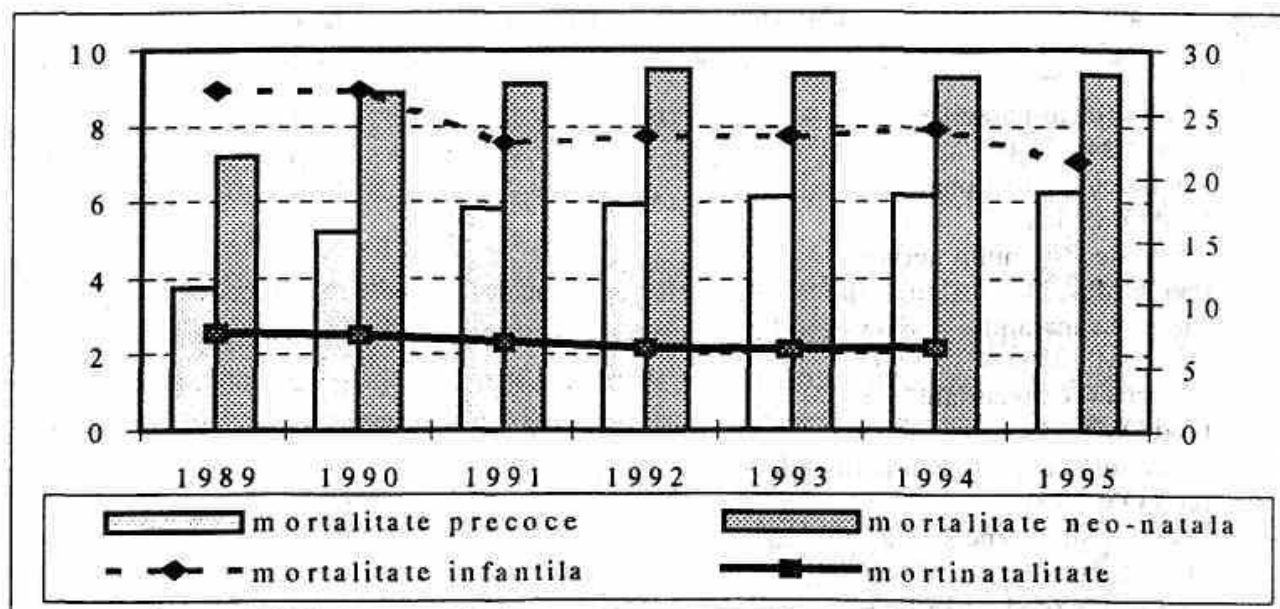
Se înregistrează astfel un platou între 1989 și 1990 la valoarea de 26,9 ‰; deci numărul de născuți vii și decesele 0-1 an scad în această perioadă în același ritm. În schimb în 1991 se constată o scădere importantă a mortalității infantile până la 22,7 ‰; deci o scădere în ritm mai rapid a deceselor 0-1 an față de scăderea nașterilor. În 1992 față de 1991 apare o creștere la 23,3‰ a mortalității infantile, care se continuă până în 1994 când mortalitatea infantilă ajunge la 23,9‰, pentru ca în 1995 să se înregistreze o scădere bruscă a acestui indicator până la 21,2 ‰. Având în vedere scăderea numărului de nașteri în această perioadă, zonele de platou și mai ales creșterea mortalității infantile denotă o creștere relativă a numărului de decese 0-1 an, cu toată scăderea acestora în valoare absolută (tabelul 8).

Mortalitatea infantilă pe sexe are o evoluție strict paralelă între cele două sexe, mortalitatea feminină situându-se la un nivel inferior față de cea masculină.

Comparativ cu mortalitatea infantilă, mortalitatea precoce (0-6 zile) și mortalitatea neo-natală (0-29 de zile) au o altă evoluție, similară evoluției numărului de decese în valoare absolută. Anul 1989 nu este relevant pentru că eliberarea certificatelor de naștere, deci evidența nou-născuților, era determinată de viabilitatea acestora (Fig. 10). Se poate constata o creștere a acestor doi indicatori, mai accentuată între 1989 și 1990, mai lentă pentru anii următori, evoluția lor fiind practic paralelă.

Graficul nr. 10

Evoluția comparativă a unor indicatori de mortalitate infantilă



Tabelul 8.

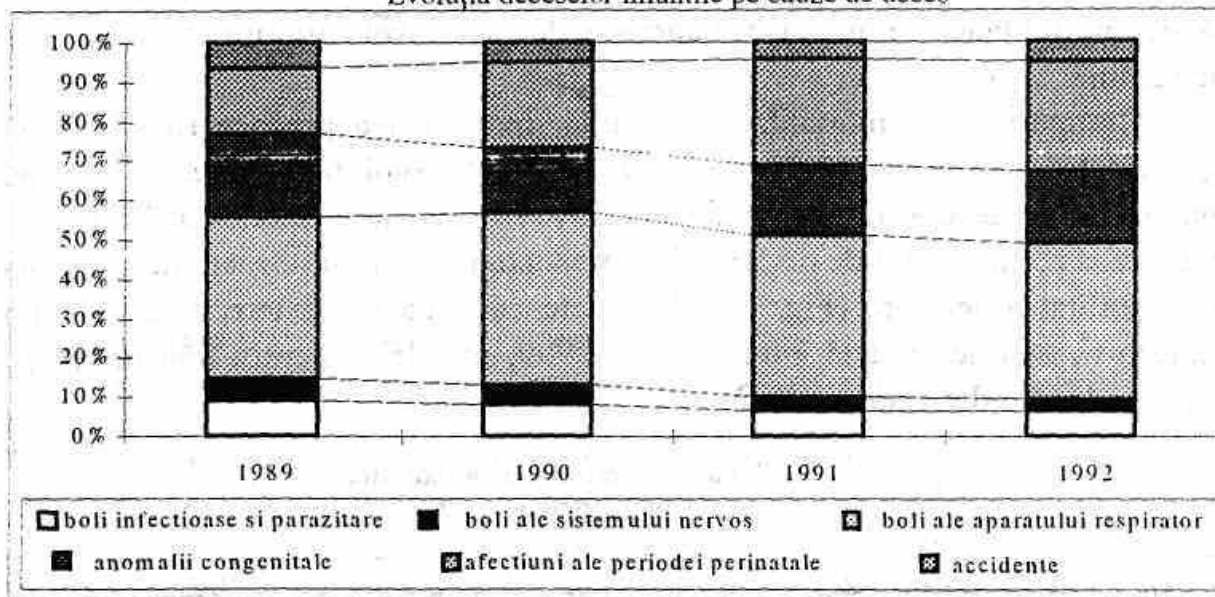
Evoluția unor indicatori de mortalitate între 1989 și 1990

	morti- natalitate	mortalitate infantilă	mortalitate precoce	mortalitate neo-natală
1989	7,6	26,9	3,75	7,23
1990	7,5	26,9	5,22	8,91
1991	6,9	22,7	5,82	9,12
1992	6,5	23,3	5,96	9,53
1993	6,3	23,3	6,15	9,40
1994	6,5	23,9	6,20	9,30
1995		21,2	6,30	9,40

Evoluția deceselor infantile pe cauze de deces demonstrează o modificare a patologiei mai importante în perioada 0-1 an. Cele mai importante cauze de mortalitate infantilă luate în considerație în statisticile internaționale sunt următoarele:

Graficul nr.11

Evoluția deceselor infantile pe cauze de deces



- boli infecto-parazitare (cod OMS 01-07)
- deficiențe nutriționale (cod OMS 19)
- boli ale sistemului nervos (cod OMS 22)
- boli ale aparatului respirator (cod OMS 31 și 32)
- anomalii congenitale (cod OMS 44)
- afecțiuni ale perioadei perinatale (cod OMS 45)
- semne, simptome și stări morbide prost definite (cod OMS 46)
- accidente (cod OMS E47-E52)

Datorită numărului neglijabil de decese infantile prin deficiențe nutriționale și datorate unor stări morbide prost definite, în perioada studiată, aceste cauze nu au fost luate în considerare în reprezentarea grafică.

Analizând datele avute la dispoziție se poate constata o scădere a ponderii deceselor infantile datorate bolilor infecto-parazitare (de la 9,5% în 1989 la 6,5% în 1992) ca și a celor datorate bolilor sistemului nervos (de la 5,7% în 1989 la 3,2% în 1992).

Din analiza datelor referitoare la cauzele deceselor infantile se constată reducerea deceselor nou-născuților datorate anomaliilor congenitale cu 36% în 1990 și 45% în 1992 în raport cu 1989. Decesele datorate accidentelor la naștere se reduc în această perioadă la jumătate.

Decesele datorate unor afecțiuni ale perioadei perinatale prezintă o creștere continuă de la 16,4% decese în 1989, la 21,6% decese în 1990, 27,0% în 1991, 27,8% în 1992. Precizăm că aceste afecțiuni sunt puțin influențate de condițiile de mediu, determinantă fiind calitatea bio-genetică a mamei și produsului de concepție.

Decesele datorate accidentelor se înscriu în tendința generală de scădere, trecând de la 6,6% decese în 1989 la 5,0% în 1992. Aceste rezultate pot fi interpretate în sensul grijii crescute față de copilul dorit în raport cu cel nedorit în familie (graficul nr. 11).

Cauzele principale ale deceselor sub 1 an sunt bolile aparatului respirator. Ponderea mortalității datorate bolilor respiratorii înregistrează o creștere de la 40,5% decese în 1989, la 43,6% în 1990 urmată de o scădere lentă în anii următori: 41,0% decese în 1991, 39,2% în 1992. Trebuie precizat că dintre bolile aparatului respirator, mortalitatea cea mai mare este datorată pneumoniei – peste 90% din decesele de cauză respiratorie în fiecare an – (tabelul 9).

Tabelul 9.

Decese datorate pneumoniei

	1989	1990	1991	1992
total	3286	3165	2267	2065
% din decesele de cauză respiratorie	93,90%	95,10%	99,40%	98,20%
masculin	1897	1753	1247	1160
feminin	1389	1412	1020	905

Evoluția deceselor sub 1 an pe cauze de deces și sex, demonstrează niveluri mai scăzute de deces la sexul feminin pentru toate cauzele, inclusiv accidente. Diferența cea mai mare apare la decesele datorate afecțiunilor perioadei perinatale unde numărul deceselor feminine este aproape la jumătate față de cel al deceselor masculine.

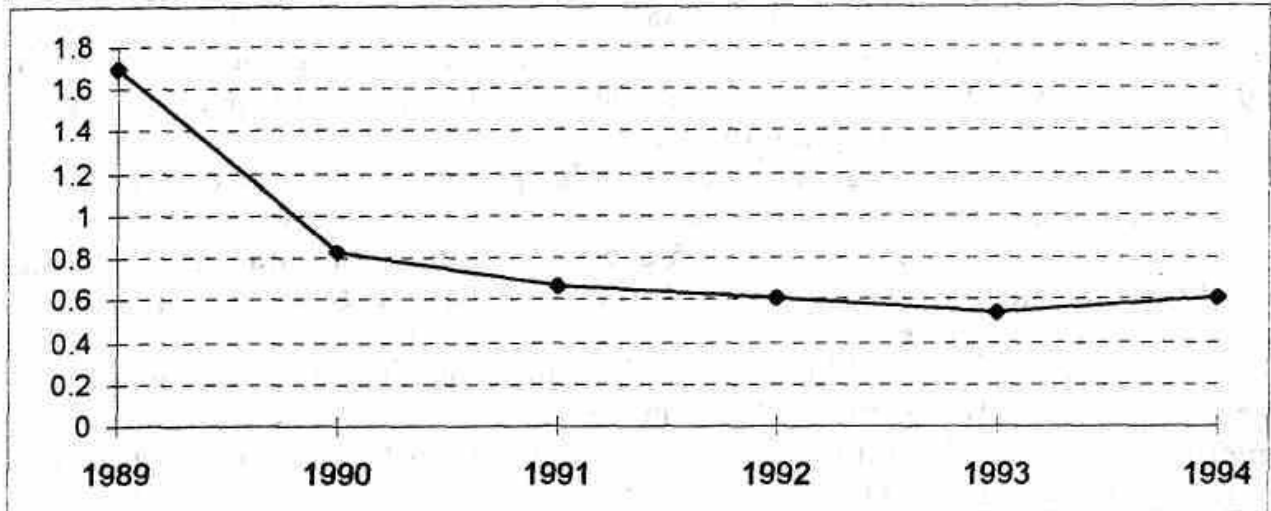
Un alt indicator al stării de sănătate a populației urmărit a fost mortalitatea maternă, reprezentând raportarea deceselor datorate nașterii la mia de născuți vii. În structura mortalității materne intră următoarele cauze de deces:

- avorturi (cod OMS 38)
- hemoragie la naștere (cod OMS 390)
- toxemie gravidică (cod OMS 391)
- complicații puerperale (cod OMS 394)
- alte cauze obstetricale directe (cod OMS 392,393,399)
- alte cauze obstetricale indirecte (cod OMS 40, 41).

Acest indice înregistrează o curbă descendentă în perioada studiată. Se înregistrează o scădere mare între 1989 și 1990, panta curbei reducându-se pentru anii următori.

Graficul nr.12

Evoluția ratei mortalității materne între 1989-1994 (‰)



Analizând ponderea cauzelor deceselor materne, rezultă că această importantă reducere a mortalității materne este datorată în principal scăderii bruște a deceselor legate de avort, care s-a diminuat cu 60% în 1992 față de 1989. Totuși procentul acestor decese în cadrul ratei mortalității materne rămâne deosebit de ridicat. Înainte de 1989 mai mult de 85% din decesele materne erau reprezentate de decese prin avort, dar și după 1990 avortul provocat este încă prima cauză de deces matern în România, reprezentând mai mult de 60% din mortalitatea maternă.

Prezentăm în cadrul comparației internaționale situația unora dintre indicatorii discutați mai sus, în condițiile în care am dispus de date statistice internaționale pentru ultimii ani.

Natalitatea în țările foste socialiste se caracterizează, ca și în România, printr-o scădere generalizată, dar diferențiată în funcție de țară, cu excepția Ungariei, a cărei natalitate crește ușor după 1989, până în 1992, când și aici se observă o reducere, pentru ca în 1994 să prezinte din nou o tendință ușor ascendentă.

Bulgaria, Polonia, Federația Rusă prezintă pentru această perioadă o pantă descrescătoare a natalității, așa cum am precizat, într-un ritm mai lent pentru Polonia și mai rapid pentru Federația Rusă.

Între aceste țări, România se distinge printr-o scădere deosebit de rapidă. În 1989 natalitatea se situează în România la cel mai înalt nivel față de țările din jur: România = 15,96‰, Ungaria = 11,65‰, Bulgaria = 12,49‰, Federația Rusă = 14,69‰, Polonia = 14,81‰. De la acest nivel ridicat, România ajunge în 1994 la un nivel deosebit de scăzut, comparativ cu aceleași țări: România = 10,9‰, Polonia = 13‰, Ungaria = 12‰, Bulgaria = 11‰, Federația Rusă = 11‰.

Din analiza comparativă a mortalității infantile a României față de unele țări din Europa Centrală și de Est, observăm de la început că țara noastră se situează la un nivel ridicat din punct de vedere al valorii acestui indicator, cu toată tendința lui de scădere (tabelul 10).

Tabelul 10

Mortalitatea infantilă (‰)

	1989	1990	1991	1992	1994
Bulgaria	14,37	14,77	16,93	15,93	16,0
Federația Rusă	18,06	17,64	18,11		28,0
Polonia	15,96	16,01	14,98	14,45	14,0
România	26,9	26,91	22,73	23,35	21,2
Ungaria	15,74	14,82	15,64	14,08	13,0

Federația Rusă se situează la un nivel ridicat al mortalității infantile, dar totuși sub nivelul României. Evoluția indicatorului este alternantă și în cazul acestei țări, dar fluctuațiile sunt mici, înscriind practic un platou (18,06 ‰ în 1989, 17,64 ‰ în 1990, 18,10 ‰ în 1991), pentru ca după 1991 să înregistreze o creștere bruscă până în 1994 când ajunge la 28,0 ‰, depășind valorile înregistrate în țara noastră.

Polonia și Ungaria au aproape același nivel al mortalității infantile, evoluția acestui indicator înregistrând variații minime, cu o ușoară tendință generală de scădere.

Bulgaria este pe locul următor ca nivel al mortalității infantile, dar pentru această țară valoarea indicatorului crește în primii ani ai perioadei studiate de la 14,37‰ în 1989 până la 16,93‰ în 1991, pentru a scădea la 15,93 ‰ în 1992, și 16,0 ‰ în 1994, nivel mai ridicat totuși decât cel din 1989.

În ceea ce privește mortalitatea maternă, din studiul datelor internaționale se observă că România se situează cu mult deasupra nivelurilor celorlalte țări pe care le-am luat spre comparație, deși tendința acestui indicator este de scădere. Chiar și nivelul substanțial redus din 1993, față de 1989, este cu mult mai mare decât valorile mortalității materne din celelalte țări (tabelul 11).

Un nivel ridicat al mortalității materne se înregistrează în Federația Rusă, urmată de Bulgaria, Polonia și Ungaria (care au valori apropiate între ele ale mortalității materne), evoluția acestui indicator înscriind pentru aceste țări un platou cu mici fluctuații.

Tabelul 11.

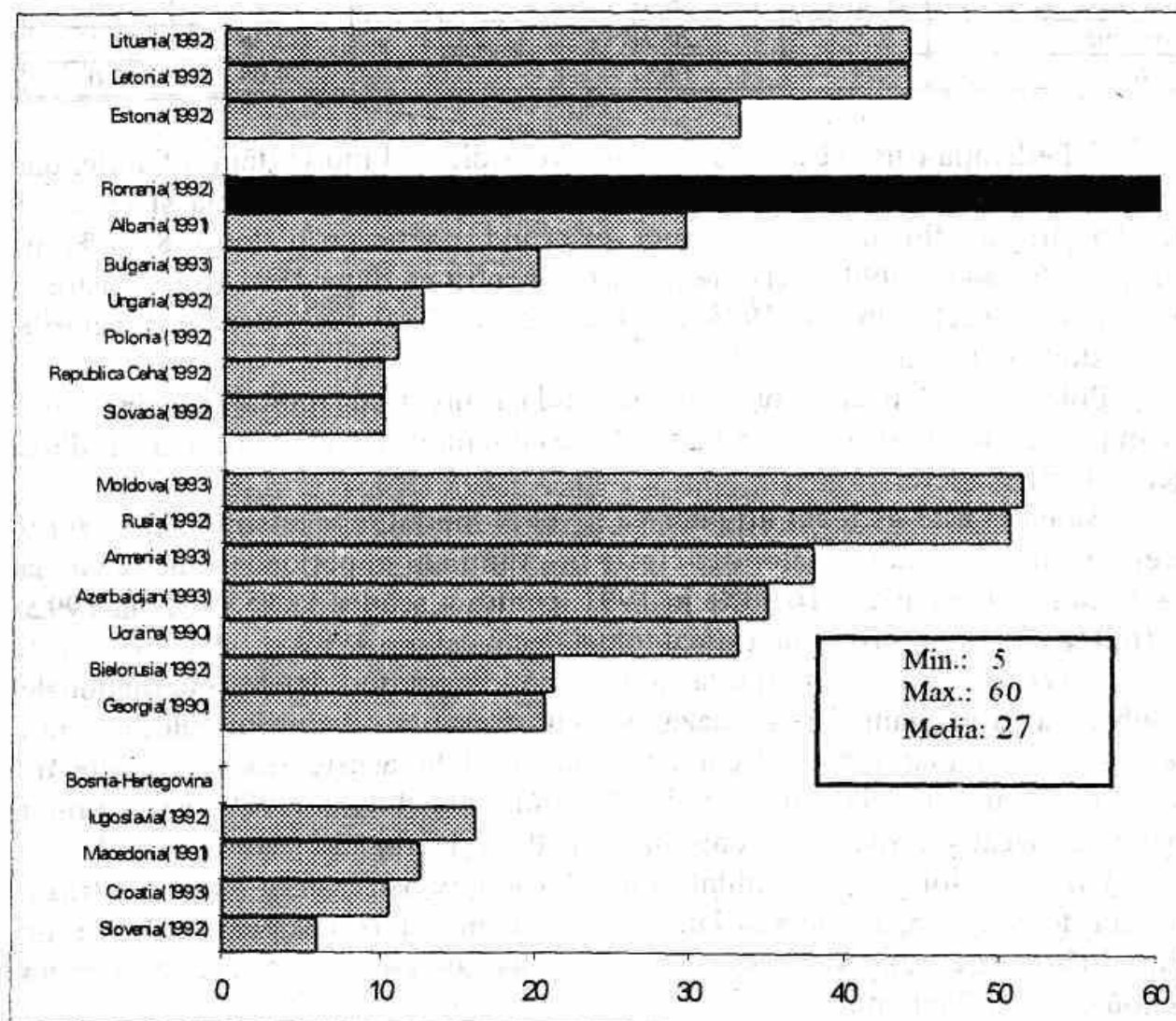
Mortalitatea maternă (‰)

	1989	1990	1991	1992	1993
Bulgaria	0,19	0,14	0,08	0,16	
Federația Rusă	0,49	0,47	0,52	0,51	
Polonia	0,11	0,13	0,13	0,10	
România	1,69	0,84	0,66	0,60	0,53
Ungaria	0,15	0,21	0,13	0,10	

Din graficul alăturat se observă, din nou, situația particulară a României în ceea ce privește rata mortalității feminine din cauze datorate nașterii. Cu o rată de 60,0 decese materne la 100 000 nașteri, țara noastră se situează la nivelul maxim, printre țările din fostul lagăr socialist în 1992 (graficul nr. 13).

Graficul nr.13

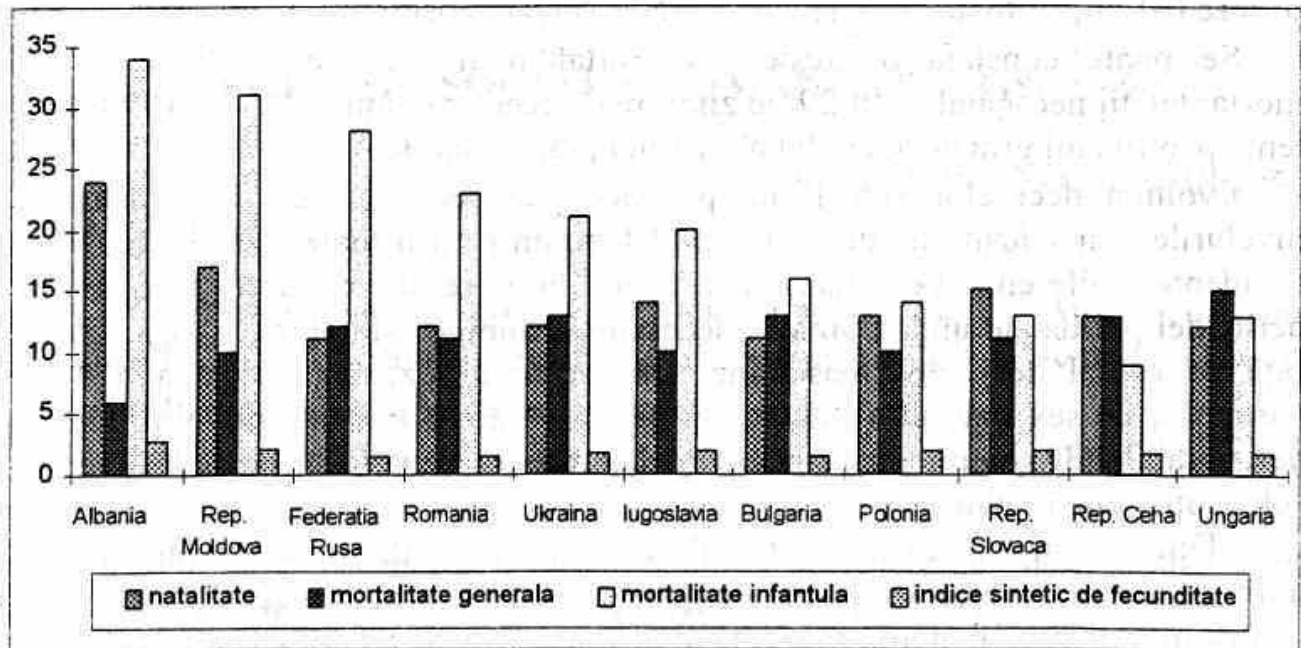
Mortalitatea maternă (la 100000 născuți vii)



Prezentăm în cadrul comparației internaționale situația unor indicatori deja luați în discuție, pentru mai multe țări, pentru anul 1994 (graficul nr. 14).

Graficul 14.

Variabilitatea unor indicatori demografici în Europa de Est în 1994



Remarcăm situația României, ce prezintă o natalitate printre cele mai scăzute, în timp ce mortalitatea infantilă are un nivel foarte ridicat.

Se poate constata, de asemenea, nivelul relativ asemănător al indicelui de fecunditate pentru toate aceste țări foste comuniste, cuprins între 1,5 (Federația Rusă, România, Bulgaria) și 2,8 (Albania), situație care se înscrie în tendința generală a țărilor europene.

Concluzii

Corelând evoluția numărului de născuți vii după grupa de vârstă a părinților și evoluția natalității putem trage concluzia că, din punct de vedere al vârstei mamei, scăderea drastică a natalității se face pe seama scăderii nașterilor la grupele de vârstă 25-29 de ani și 30-34 de ani. Din punct de vedere al vârstei tatălui scăderea natalității se produce în special prin scăderea numărului născuților vii la grupa de vârstă 30-34 de ani a taților.

Analiza numărului de nou-născuți în funcție de grupele de vârstă cele mai fertile ale mamelor (20-39 de ani) scoate în evidență scăderea natalității prin reducerea celei de-a doua sarcini și în special a celei de-a treia și a următoarelor sarcini. În ceea ce privește primul născut, natalitatea rămâne la același nivel ca și în 1989, cu ușoare tendințe de creștere în 1992.

Trebuie luată în considerare această scădere masivă a fertilității de la un an la altul, în special pentru grupele de vârstă cu fertilitatea cea mai mare (grupele 20-29 de ani asigurând peste 60% din numărul de născuți vii în fiecare an).

Scăderea numărului de nașteri în perioada 1989-1993, zonele de platou și mai ales creșterea mortalității infantile denotă o creștere relativă a numărului de decese 0-1 an, cu toată scăderea acestora în valoare absolută.

Se poate constata o creștere a mortalității precoce (0-6 zile) și a mortalității neo-natale (0-29 de zile), mai accentuată între 1989 și 1990, mai lentă pentru anii următori, evoluția lor fiind practic paralelă.

Evoluția deceselor sub 1 an, pe cauze de deces și sex, demonstrează nivelurile mai scăzute de deces la sexul feminin pentru toate cauzele, inclusiv accidente. Diferența cea mai mare apare la decesele datorate afecțiunilor perioadei perinatale unde numărul deceselor feminine este aproape la jumătate față de cel al deceselor masculine. De remarcat rezistența scăzută a nou-născuților de sex masculin față de cei de sex feminin la condițiile mezologice nefavorabile. De menționat că decesele datorate accidentelor la naștere se reduc substanțial după 1990.

Din studiul datelor internaționale se observă că România se situează cu mult deasupra nivelurilor celorlalte țări pe care le-am luat spre comparație pentru mortalitatea maternă prezentând și o mortalitate infantilă foarte ridicată, deși tendința acestor indicatori este de scădere. Chiar și nivelul substanțial redus din 1994, față de 1989, este cu mult mai mare decât valorile mortalității infantile și mai ales materne din majoritatea țărilor din fostul lagăr socialist.

Bibliografie

Glavce, Cristiana, Alexandrescu M., Dragomirescu L., *Calitatea biologică a nou-născutului în 1990 față de 1989*, în *Studii și cercetări antropologice*, nr. 30, 1993, p. 15-22.

Glavce, Cristiana, Rus R., *Influența condițiilor socio-economice actuale din România asupra calității biologice a nou-născuților*, în *Calitatea Vieții*, nr. 1-2, 1995, p. 96-106.

Lévy Michel-Louis, *A propos de la Roumanie* în *Populations et sociétés*, nr. 243, 1990, p. 10-12.

Trebici V., *Populația Terrei. Demografie mondială*, București, Editura Științifică, 1991.

Trebici V., *Genocid și demografie*, București, Humanitas, 1991.

Turcanu L., Mitrofan L., *Neonatologie*, București, Editura Medicală, 1995.

..., *Anuarul statistic al României, 1990-1994*, București, Comisia Națională pentru Statistică.

World Health Statistics Annual, 1989-1992, Genève.

Examen et évaluation du plan d'action mondial sur la population. Rapport 1984. (Etudes démographiques, no.99), New York, Nations Unies, 1986.

Situația demografică a României în perioada 1990-1995, Raportul Comisiei Naționale pentru Statistică, Oficiul de Studii și Proiectări Demografice, 1996.

La situation des enfants dans le monde 1996, UNICEF, Genève.