

PROCESE SOCIALE

Îmbătrânirea demografică și unele efecte sociale ale ei

Traian Rotariu

Universitatea „Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca

În rândul multiplelor amenințări globale la adresa omenirii ce au fost mereu invocate s-au aflat adesea și unele aspecte demografice; dacă în urmă cu câteva decenii pericolul demografic principal îl constituiau suprapopularea sau, eventual, ritmul prea rapid de creștere, astăzi factorul principal de risc devine unul legat de structura populației, și anume procesul de îmbătrânire demografică. Perspectivei pesimist-catastrofice vehiculate de numeroase luări de poziție, în materiale de natură științifică sau prin programe de acțiune socială, autorul îi opune o poziție realistă, bazată pe analiza sociodemografică a fenomenelor. Pe scurt, va fi prezentat, în mod foarte simplu, felul în care se declanșează și evoluează procesul de îmbătrânire a populației, trecându-se apoi la evaluarea unor pericole pe care le-ar avea respectiva evoluție pe plan social. Se va face referire la des menționata amenințare globală asupra civilizației, civilizație care s-ar găsi în pericolul de a nu mai putea evolua din cauza îmbătrânirii membrilor săi, și apoi la două pericole cel mai des pomenite în literatura demografică și economică, dar și în documentele organizațiilor internaționale: colapsul sistemului de pensii și al celui de asigurări de sănătate. Concluzia generală legată de aceste ultime două chestiuni este aceea că problemele (reale) pe care le au societățile occidentale în legătură cu creșterea ponderii și numărului vârstnicilor sunt probleme sociale, cu soluții sociale, și nu atât probleme demografice, ce ar necesita măsuri de politică demografică.

Ne este dat să asistăm mereu, cel puțin în cursul ultimelor secole, la intervenții publice ale intelectualilor, susținute adesea și de factorii de putere, iar mai recent, de mijloacele de comunicare de masă, prin care omenirea este atenționată cu insistență asupra anumitor pericole majore în fața cărora se află, pericole văzute ca iminente și greu, dacă nu imposibil, de evitat. Amenințarea atomică, suprapopularea și epuizarea rezervelor alimentare și de energie, poluarea, distrugerea stratului

de ozon, încălzirea globală și altele sunt cele mai importante amenințări invocate în ultima jumătate de secol, perioadă în care propovăduirea concepțiilor catastrofice nu a scăzut în intensitate, în ciuda remarcabilelor progrese, pe multe planuri, făcute de omenire după a doua conflagrație mondială. Societatea actuală ar fi devenit o „societate a riscului” globalizat, după cum ne avertizează titlul unei celebre lucrări sociologice (Beck, 1992), „riscul”, în diversele sale ipostaze, fiind tot mai adesea

prezent în titluri de publicații, teme de simpozioane, programe de cercetare din științele sociale și științele naturii.

Din domeniile implicate în acest gen de amenințări, cel demografic nu lipsește, cel puțin de la Malthus încoace, adică de peste două secole, de când a apărut celebrul său *Eseu asupra principiului populației*, însă cea mai pregnantă prezentă a populației ca factor de risc o regăsim cu siguranță tot în această din urmă jumătate de veac; mai mult chiar, aproape toate celelalte amenințări sunt, la o analiză atentă, legate de sau înrădăcinate în starea și evoluția populației la nivel mondial sau zonal. Din anii '50 și până la finele anilor '70 ai secolului trecut, pericolul invocat a fost suprapopularea Terrei, produsă ca urmare a „exploziei demografice”, adică a ritmului rapid de creștere a populației țărilor din lumea a treia. S-a produs o literatură enormă despre creșterea demografică exponențială, care nu va putea fi acompaniată de o dezvoltare corespunzătoare a mijloacelor de trai, despre consecințele nefaste asupra vieții sociale și, în mod deosebit, asupra mediului înconjurător.

Intrarea tot mai multor țări în curs de dezvoltare în faza avansată a tranziției fertilității, constatându-se deci reduceri semnificative ale indicatorilor respectivi, a făcut ca, din anii 1980, proiectările populației mondiale să ducă spre cifre mult mai rezonabile comparativ cu cele vehiculate cu două-trei decenii în urmă: se pare că, în viitorul previzibil, populația mondială nu va trece de 10 miliarde de locuitori, câtă vreme în anii 1960 se vehiculau cifre de la 30 de miliarde în sus. Această schimbare de dinamică n-a adus pentru mult timp un sentiment de liniște. Noul risc demografic nu mai este acum legat de volumul populației, ci de structura acesteia: *populația îmbătrânește!*

Dacă pentru perioada de declanșare a exploziei demografice există scuza că nu

se puteau prevedea nici amploarea creșterii populației, nici ritmul și nici momentul în care acesta va ajunge (dacă va ajunge!) să scadă, pentru procesul de îmbătrânire a populației lucrurile stau oarecum diferit, întrucât stocul vârstnicilor pentru următorii 60-65 de ani se va constitui din populația deja născută și, prin urmare, sunt mai puține necunoscute, legate de efectivul, dacă nu și de ponderea bătrânilor (aceasta din urmă depinzând de numărul celor ce se vor naște de acum încolo). Acest fapt ne permite să privim cu mai multă precauție concepțiile catastrofice care proliferază pornind de la un proces care nu are nici pe departe nocivitatea ce i se atribuie. Dar, pentru a putea convinge cititorul de exagerările abordărilor catastrofice, este nevoie de o analiză detaliată a naturii procesului, a mecanismelor demografice care-l susțin și, mai ales, a consecințelor sociale ce-l însoțesc.

Din păcate, un material precum cel de față nu poate cuprinde în detaliu aceste aspecte. Voi prezenta în mod foarte simplu felul în care se declanșează și evoluează procesul de îmbătrânire a populației, trecând apoi la evaluarea unor pericole pe care le-ar avea respectiva evoluție pe plan social. Mai exact, mă voi referi la des menționata amenințare globală asupra civilizației, civilizație care s-ar găsi în pericolul de a nu mai putea evolua din cauza îmbătrânirii membrilor săi, și apoi la două pericole adesea pomenite în literatura demografică și economică, dar și în documentele organizațiilor internaționale: colapsul sistemului de pensii și al celui de asigurări de sănătate. Concluzia generală, legată de aceste ultime două chestiuni, este aceea că *problemele (reale) pe care le au societățile occidentale în legătură cu creșterea ponderii și numărului vârstnicilor sunt probleme sociale, cu soluții sociale, și nu probleme demografice.*

Îmbătrânirea demografică – *constând în creșterea ponderii persoanelor vârstnice (de la 60 sau 65 de ani în sus) în totalul populației* – este un proces care afectează din plin sau a început să afecteze aproape toate populațiile actuale. El se declanșează practic odată cu începerea tranziției demografice și este determinat de scăderea fertilității și a mortalității. Combinarea acțiunii celor două fenomene demografice în determinarea nivelului de îmbătrânire este deosebit de complexă. Dacă în faza inițială aportul principal îi revine fertilității – scăderea acesteia contractă piramida vârstelor la bază și astfel crește ponderea „vârfului”, pe când reducerea inițială a mortalității are o influență inversă, lărgind baza piramidei mai mult decât celelalte sectoare, dată fiind diminuarea mortalității infantile –, treptat, mortalitatea joacă și ea în favoarea îmbătrânirii: pe de o parte, efectivele mari, care supraviețuiesc mortalității infantile și juvenile, ajung treptat în grupa a treia de vârstă și, pe de altă parte, începe să crească de o manieră semnificativă speranța de viață la vârstele înalte.

Acest din urmă efect apare destul de târziu, în ciuda a ceea ce simțul comun poate percepe: o bună parte a traseului

tranziției mortalității este parcurs pe baza reducerii intensității fenomenului la vârstele mici și mijlocii (deosebit de puternic atinse în populațiile premoderne de bolile microbiene), *adică fără să se producă o prelungire a vieții persoanelor vârstnice*. Abia în stadiul avansat al societăților actuale, când speranța de viață la naștere depășește 65-70 de ani, începe să se vadă clar o tendință de îmbătrânire a bătrânilor, cu efecte directe asupra ponderii acestora în populația totală. O ilustrare a acestei situații o găsim în tabelul 1, unde am preluat câteva date din tabelele-tip de mortalitate ONU, și anume speranța de viață la 60, 65, 70 și 80 de ani, în funcție de speranța de viață la naștere, *adică de nivelul general al mortalității*. Se vede clar cum se accelerează creșterea pe fiecare coloană, pe măsură ce e_0 urcă la valorile mari. La fel, creșterile sunt mai mari pentru primele praguri ale bătrâneții; la 80 de ani, speranța de viață crește cu doar 3 ani când mortalitatea generală scade de așa manieră încât durata vieții sporește de la 35 la 75 de ani (deci cu 40 de ani), înțelegându-se implicit faptul că este nevoie de depășirea nivelului de 75 de ani pentru e_0 pentru a se ajunge la sporuri substanțiale în durata vârstei a patra.

Tabelul 1. Speranța de viață la vârstele înalte (60, 65, 70 și 80 de ani), în tabelele-tip de mortalitate ONU, pentru țările în curs de dezvoltare, în funcție de nivelul general de mortalitate (speranța de viață la naștere, e_0)

e_0	e_{60}		e_{65}		e_{70}		e_{80}	
	M	F	M	F	M	F	M	F
35	11,5	12,2	9,3	9,9	7,4	7,8	4,8	4,8
40	12,1	12,9	9,8	10,4	7,8	8,2	5,0	5,0
45	12,8	13,6	10,3	10,9	8,2	8,6	5,2	5,2
50	13,5	14,4	10,9	11,6	8,7	9,1	5,4	5,4
55	14,3	15,3	11,5	12,3	9,2	9,7	5,7	5,7
60	15,3	16,3	12,3	13,1	9,8	10,3	6,0	6,1
65	16,5	17,5	13,3	14,1	10,6	11,2	6,4	6,5
70	18,0	19,0	14,6	15,4	11,6	12,2	6,9	7,0
75	19,9	20,9	16,2	17,0	12,9	13,5	7,6	7,8

Sursa: United Nations (1982), *Model Life Tables for Developing Countries* (United Nations Publication, Sales No. E81.XIII.7).

Pe scurt, deci, mortalitatea singură nu are ca efecte *directe* decât unele foarte limitate și târzii asupra îmbătrânirii, în vreme ce scăderea fertilității acționează imediat, determinând reducerea ponderii copiilor și automat creșterea celei a vârstnicilor. Din combinarea celor două procese rezultă un efect de îmbătrânire, pe termen mediu, ce se manifestă atunci când efectivele mari ale generațiilor mari, născute înaintea declanșării declinului fertilității, dar, în același timp, beneficiare ale unor progrese medicale rapide și semnificative, deci mai puțin afectate de mortalitate, ajung la vârsta de 60 sau 65 de ani. De precizat că acest efect este doar temporar ; piramida vârstelor, care tinde la un moment dat să ia o formă de ciupercă, nu se poate menține astfel decât atât cât e necesar ca generațiile numeroase respective să se stingă. *Dacă fertilitatea rămâne scăzută, dar constantă, pe termen lung ea nu mai generează îmbătrânire ; totul depinde de mortalitate :*

când și aceasta se menține constantă, structura populației nu se mai schimbă, populația putând crește sau scădea prin modificarea proporțională a tuturor grupelor de vârstă.

În populațiile reale, inclusiv în cea a României, continuarea procesului de îmbătrânire în următoarele trei decenii este practic ineluctabilă (vezi piramida vârstelor); tot ce s-ar putea face pentru a reduce ponderea vârstnicilor este să se mărească ponderea copiilor, deci *să se stimuleze creșterea natalității*, adică să se sporească numărul nașterilor, făcând ca vârstnicii, chiar cu același efectiv numeric, să reprezinte mai puțin în totalul populației. E bine de reținut însă că, până la intrarea acestor copii suplimentari în grupa mediană de vârstă, presiunea întreținuților asupra populației mijlocii ar crește, deoarece la raportul de dependență a vârstnicilor (ridicat) se adaugă un raport de dependență a tinerilor (mai ridicat decât anterior).

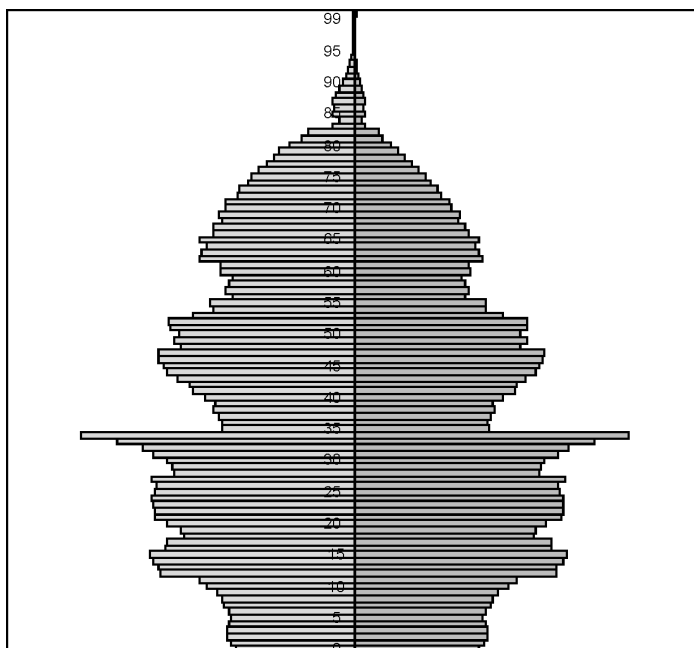


Figura 1. Piramida vârstelor populației României la recensământul din 2002

În procesul de îmbătrânire, pe lângă sporirea ponderii populației ce depășește un prag de vârstă, se mai produc și alte efecte demografice, dintre care amintesc :

- creșterea numărului absolut de persoane vârstnice, îndeosebi din generațiile numeroase care supraviețuiesc mortalității la vârstele mici ;

- scăderea raportului de dependență pe o perioadă destul de lungă, de câteva decenii, când se obține cel mai bun asemenea indicator în istoria populației, după care în faza avansată de îmbătrânire raportul începe să se deterioreze ;

- creșterea ratei brute de mortalitate (paralel cu creșterea speranței de viață), ceea ce face ca balanța nașteri-decese să devină la un moment dat deficitară și populația să scadă, dacă nu se compensează pierderile prin imigrație.

Ceea ce este însă foarte important, dacă privim lucrurile din perspectivă globală, adică la scară planetară, și nu doar la nivelul unei țări sau zone, e faptul că diferitele populații se află în stadii diverse de îmbătrânire demografică și cu forme ale piramidei vârstelor foarte diferite. Astfel, dacă multe dintre țările occidentale vor ajunge într-un interval destul de scurt de timp să depășească faza „bonusului demografic” actual (cea cu un raport de dependență mic), volumul vârstnicilor apăsând tot mai mult pe grupele persoanelor în vârstă de muncă, în țările lumii a treia abia acum se declanșează perioada de bonus, adică de creștere a ponderii populației mijlocii, desigur nu datorită vârstnicilor, ci grație reducerii substanțiale a fertilității în ultimele două decenii.

Perspectivile privind îmbătrânirea populației justifică, în mare măsură, preocupările serioase pentru *consecințele social-economice* ale respectivului proces, preocupări

care încep să se facă simțite în debateri de mai mare amploare începând din anii 1980 și devin vizibile, în ultima vreme, și la nivelul unor organisme internaționale, cum ar fi ONU sau Uniunea Europeană. Se organizează conferințe cu înaltă reprezentare internațională¹, se realizează proiectări demo-economice, se discută soluții. În toate aceste debateri, se remarcă însă destul de clar o *poziție pesimist-catastrofică*, adoptată chiar de unele organisme naționale și internaționale și sprijinită pe plan teoretic de o serie de demografi, între care se distinge un curent dominant al școlii franceze.

În continuare, așa cum spuneam, voi alege trei aspecte despre care se discută destul de mult, mai ales asupra posibilității contracarării efectelor respective, înțelegându-se deci că opinia este aproape unanimă în a le considera deosebit de grave pentru societățile actuale și cele viitoare. Primul aspect vizează, la modul general, destinul societății moderne de tip occidental, îmbătrânirea fiind privită ca unul dintre factorii ce contribuie la accentuarea acestei traiectorii negative ; celelalte două chestiuni, referitoare la criza sistemelor de pensii și a celor de asigurări de sănătate, vizează consecințe mult mai concrete ale procesului de îmbătrânire a populației, care se pretează la analize mult mai riguroase.

Chiar cu puținele argumente permise de spațiul unui articol, voi încerca să arăt că, indiferent pe ce plan ne plasăm și în ce tip de discurs ne încadrăm argumentația, efectele negative invocate sunt, în bună măsură, exagerate de către cei care prezintă lucrurile în termeni catastrofici. Aceștia pun în lumină îndeosebi riscurile induse de acest proces (mai ales că e la modă a se considera societățile actuale ca fiind marcate de o serie de riscuri, ceea ce este dacă nu fals, oricum greu de demonstrat, prin comparație cu alte societăți,

cum sunt cele premoderne, cu mult mai vulnerabile decât cele de azi) și nu observă că, în fapt, problemele generate de îmbătrânire își pot găsi soluții la îndemâna celor cu responsabilități și putere de decizie.

Una dintre viziunile cele mai dramatice este cea care atașează procesului de îmbătrânire (privit în ansamblul fenomenelor și proceselor demografice care îl generează și îl întrețin) consecințele cele mai dezastruoase, postulând nici mai mult, nici mai puțin că *acest proces generează sau contribuie la declinul societății moderne (de tip occidental)*. Consecința îmbătrânirii, ni se spune, chiar dacă se regăsește și în dificultățile de asigurare a condițiilor de viață, trece dincolo de aceste aspecte; finalmente, sunt afectate comportamentele generale, sistemele de valori, atitudinile și mentalitățile, capacitatea de inovare și de progres a societății etc. Raționamentul se bazează pe analogia cu schimbările suferite de organismul uman sau al altor viețuitoare odată cu înaintarea în vârstă și cu trecerea spre stadiul de bătrânețe, când o serie de calități fizice și intelectuale slăbesc, când mobilitatea, adaptabilitatea, spiritul de inovare etc. scad sensibil. Altfel spus, se susține că, dacă într-o societate crește ponderea persoanelor vârstnice, care sunt afectate de un astfel de proces de pierdere a unor calități fundamentale, și la nivel societal se va regăsi o evoluție similară.

Această concepție are desigur și o componentă economică, prin care se postulează că o populație mai îmbătrânită este una mai „sclerozată”, mai puțin adaptabilă la modificările pe care noile tehnologii le aduc în procesul de muncă. Vârstnicii sunt mai puțin inovatori, mai conservatori și, prin aceasta, frânează progresele în câmpul economic. Apoi, în general, generațiile tinere sunt mai bine instruite și deci, comparativ cu o populație mai tânără, una îmbătrânită conține contingente

cu pregătire superioară mai puțin numeroase, în procesul muncii predominând persoanele educate cu mai mulți ani în urmă, deci având în medie un nivel școlar mai scăzut și competențe deja depășite. Nu insist pe acest aspect economic; observ doar că tezele respective nu s-au verificat în practică. Nu există vreo corelație negativă statistică între nivelul productivității muncii și gradul de îmbătrânire demografică a populațiilor lumii. Nici inovațiile tehnologice sau descoperirile științifice nu se concretizează în vreun indicator care să se asocieze negativ cu îmbătrânirea populației. Desigur, n-are rost să contrapunem în astfel de comparații țări cu niveluri foarte diferite (cele subdezvoltate fiind, se știe, foarte tinere), ci e suficient să ne mărginim la țări din aceeași clasă de dezvoltare, pentru a constata lipsa unei legături precum cea postulată de o teorie mai degrabă speculativă.

Rămâne în discuție, cum s-a înțeles, celălalt set de argumente, de natură și calibru foarte diferite, invocate de către cei care atrag atenția asupra pericolului îmbătrânirii demografice, și anume cele ce vizează aspecte sociale generale, chiar ținând de latura ideologicului, de conștiința socială, de sistemul de valori și de credințe, de felul de a fi al oamenilor.

Să observăm, mai întâi, că problema unui pericol general indus de îmbătrânirea demografică nu e nouă, ci datează de cel puțin un secol, fiind, în principal, pusă în circulație de demografii francezi², în Franța procesul însuși fiind amorsat mai repede decât în alte zone. Cum la vremea respectivă, adică la finele secolului al XIX-lea și începutul secolului XX, îmbătrânirea se datora preponderent scăderii fertilității (reducerea mortalității la vârstele mari fiind încă doar la început, net dominată de reducerea mortalității la vârstele mici, cu efect de întinerire), cele două procese au fost legate strâns unul de altul până la

a fi confundate. Ele vor rămâne multă vreme legate și li se va adăuga și al treilea termen : scăderea populației. Deci *scăderea fertilității, îmbătrânirea populației, scăderea numărului de oameni* – iată trei elemente ale unui lanț de procese care nu poate să nu dea frisoane mai ales celor alimentați de teoriile vremii despre decadența și declinul civilizației occidentale. Argumentul demografic pentru declin se menține până în zilele noastre, ba chiar se întărește azi. De n-ar fi decât să amintim replica unui demograf la cunoscuta carte a lui Spengler, *Declinul Occidentului* : Jean-Claude Chesnais, un reputat cercetător francez, publica în 1995 un volum cu titlul *Crepusculul Occidentului*.

Este interesant că însuși Chesnais – de altfel, un cunoscător al subtilităților analizei demografice – amestecă, atunci când nevoia argumentării o cere, îmbătrânirea cu denatalitatea, scăderea natalității cu scăderea populației, îmbătrânirea cu reducerea drastică a volumului populației într-un secol sau două. Se continuă deci, până în zilele noastre, o tradiție a demografiei franceze, întărită mult prin lucrările lui Alfred Sauvy, apărute în perioada de mijloc a secolului XX, când procesul de îmbătrânire avansase și atingea cote mai înalte decât la începutul veacului.

Alfred Sauvy este autorul unei cunoscute și des pomenite teze, exprimată sub forma unei dileme : *croître ou vieillir* („a crește sau a îmbătrâni”). Această exprimare concentrată redă un întreg raționament ce are drept finalitate susținerea ideilor sale pronataliste :

- îmbătrânirea populației este un proces indezirabil, chiar periculos pentru însăși existența civilizației ;

- singurul mod eficient de a preveni îmbătrânirea este o creștere semnificativă a populației tinere ;

- creșterea populației tinere se realizează printr-o fertilitate ridicată ;

- o fertilitate ridicată induce o sporire a populației.

În consecință, pe plan practic, e nevoie de o politică socială cu finalitate natalistă, iar pe plan teoretic, se impune găsirea argumentelor pentru justificarea poziției pronataliste și populaționiste – ceea ce a și făcut marele demograf francez, promotor neîntrecut al acestor teze.

Criticând o asemenea viziune, o serie de voci lucide susțin necesitatea de a privi cu mai multă obiectivitate și cu mai puțină încărcătură ideologică acest fenomen. Îmbătrânirea demografică n-ar fi decât unul dintre multiplele procese prin care omenirea a trecut și va mai trece, existând posibilitatea adaptării la noile situații și capacitatea de a găsi soluții la sfidările nenumărate pe care istoria le-a scos în calea societății omenesti. În general, literatura demografică de limbă engleză este mult mai ponderată în judecarea consecințelor îmbătrânirii. De altfel, și terminologia trădează acest lucru : francezii folosesc termenul *vieillessement*, acolo unde în engleză se spune *ageing*. Acest din urmă termen este nu doar mai potrivit pentru că ne ajută să percepem, tehnic vorbind, mai corect procesul la nivel de populație, ci este mai neutru și din punctul de vedere al interpretării procesului, dat fiind că primul cuvânt introduce, prin sine și din start, o conotație negativă a fenomenului, chiar și numai pentru că sugerează o identitate între două procese cu totul diferite : *îmbătrânirea individului și îmbătrânirea populației*. Mai mult, se face o confuzie între *un proces* (îmbătrânirea demografică preluând de fapt sensul de proces de *înaintare în vârstă*, lucru care poate să se refere și la o trecere de la 15 la 16 ani) și *o stare* (cea de *bătrânețe*, care este, evident, la nivel individual, caracterizată de pierderea unor calități).

Într-adevăr, merită repetat la infinit că, dacă îmbătrânirea (adică ajungerea la

stadiul de bătrânețe) în cazul unei persoane înseamnă evident diminuarea capacităților sale fizice și apoi intelectuale, reducerea adaptabilității și mobilității pe diferite planuri, precum și alte procese care indică parcurgerea unei traiectorii ireversibile cu un punct final ineluctabil, îmbătrânirea populației înseamnă doar creșterea ponderii unui grup de vârstă în totalul acesteia, proces practic inevitabil pentru populațiile moderne, în deceniile ce vor urma, dar care, în sine, nu este ireversibil și, ceea ce e mai important, nu conduce cu necesitate la un colaps demografic.

Istoria omenirii este plină de exemple de opinii dintre cele mai puternic exprimate de-a lungul secolelor cu privire la degradarea vieții sociale, la decadentă pe planul moravurilor și al comportamentelor, la pierderi în ceea ce privește gusturile estetice sau judecățile morale, la îndepărtarea de valoarea tradițiilor, singurele care pot ține poporul pe calea cea dreaptă, la abandonarea valorilor și prescripțiilor religioase etc., culminând desigur cu „predicții” asupra „sfârșitului civilizației” în cauză, cu stingerea societăților respective. Se pare că în zilele noastre un asemenea pretext este găsit în fireasca și temporară (la scară istorică) tendință de creștere a ponderii populației vârstnice – mai exact, de creștere a ponderii populației ce depășește un prag de vârstă, prag stabilit convențional pentru „bătrânețe”, în timp ce, de fapt, starea de „bătrânețe” a individului uman este o construcție socială, care în nici un caz nu poate fi redusă la sau dedusă dintr-o limită de vârstă.

Ceea ce este mai ciudat în toată această discuție este faptul că se blamează o situație (îmbătrânirea demografică) ce se dovedește a fi, în ultimă instanță, un proces care se produce ca o consecință a uneia dintre puținele schimbări sociale cunoscute de omenire ce poate fi catalogată, fără nici un dubiu, în gama evoluțiilor pozitive,

*adică subsumabilă sintagmei progres social ; este vorba de reducerea mortalității*³. Condamnând la modul general îmbătrânirea demografică, punem sub semnul întrebării toate victoriile (desigur, mereu parțiale, dar nu mai puțin eclatante) ale omului asupra morții, progresele făcute pe calea creșterii calității vieții.

Spuneam că celelalte două consecințe sociale ale îmbătrânirii aflate în discuție în materialul de față sunt de natură economic-financiară, derivând din creșterea numărului și a ponderii persoanelor vârstnice, care rămân doar consumatoare de bunuri și servicii (unele specifice vârstei), ieșind din rândul celor activi ; e vorba în speță de impactul asupra sistemului de asigurări de sănătate și, mai ales, asupra celui de pensii. Fără a nega faptul că ne aflăm în fața unor provocări serioase la care societățile noastre trebuie să știe să răspundă în anii ce vin, dar reticent fiind din principiu la viziunile catastrofice, voi încerca să analizez pe rând cele două aspecte, cântărind argumentele aduse și de pe poziția celor care au o viziune mai optimistă asupra lucrurilor. Voi începe cu problematica sistemului de pensii.

În marea majoritate a țărilor europene, sistemul de pensii funcționează și la ora actuală după modelul introdus de cancelarul Bismarck în Germania anilor 1880 și care este cunoscut sub diferite denumiri : *finanțare prin repartitie, regim de prestații*⁴, *pay-as-you-go* etc. În esență, este vorba de faptul că persoanele aflate în activitate la un moment dat plătesc obligatoriu o contribuție, iar din fondurile strânse (la care pot să se adauge bani și din alte surse) se susțin pensiile celor care în momentul respectiv sunt ieșiți din activitate. În contrast cu acest model se află sistemul numit *finanțare prin capitalizare, regim de cotizații, fully funded pensions* etc., sistem în care capitalul se constituie vreme de mai mulți ani pentru a finanța cheltuielile

generației care a contribuit la constituirea lui. În acest caz, cuantumul pensiei fiecărui individ depinde direct de suma capitalizată prin propria cotizare. Sistemul este gestionat de fonduri de pensii private, al căror rol principal este să ridice în timp capitalul depus peste nivelul la care acesta ar fi ajuns prin simpla depozitare a banilor la o bancă și mai ales să evite devalorizarea sumelor prin inflație.

Sistemul german a funcționat foarte bine, cel puțin pe continentul european – firește, cu adaptările de rigoare – până în zilele noastre. Dintre țările mai importante din Europa, doar în Marea Britanie pensiile provin în proporție majoritară din fonduri private, constituite în regim de cotizare. Și în alte țări de pe continent s-a încercat în primele decenii ale secolului XX, introducerea masivă a acestui sistem – inclusiv în Germania și în Franța –, dar eforturile au eșuat din cauza bulversărilor produse de cele două războaie mondiale și de marea criză economică din perioada interbelică. Într-adevăr, sistemele realizate prin capitalizare se prăbușesc în perioade de criză, din cauza inflației galopante care aneantizează economiile cotizanților. Întemeierea unui sistem de tipul *fully funded pensions* presupune nu doar o stabilitate economică îndelungată, dar și încrederea oamenilor într-o instituție privată de pensii.

Pe de altă parte, nu putem să nu observăm că sistemul bismarckian a fost instituit într-o epocă în care piramida vârstelor populației arăta cu totul altfel decât astăzi. Într-adevăr, datele demografice arată că în anii 1880 unei persoane de 65 de ani sau peste îi reveneau, în populațiile europene, 12-15 indivizi în vârstă de muncă (de 15-64 de ani), pe când la ora actuală, în 2000, indicele coboară sub valoarea de 4 persoane, iar în 2030 s-ar putea apropia de 2 persoane. Desigur, nu trebuie să confundăm – nici pentru secolul al XIX-lea, nici pentru începutul secolului XXI – vâr-

nicii cu pensionarii și nici adulții cu salariații sau cu cei ocupați. Totuși, paralelismul cifrelor există și problema presiunii pensionarilor asupra populației ocupate, care este azi în centrul atenției, este una reală.

Toate calculele arată că în cursul viitoarelor decenii va trebui să se găsească nu numai răspunsul la întrebarea „În ce măsură este posibilă susținerea actualului sistem de pensii, bazat în cele mai multe cazuri pe finanțarea prin repartitie?”, ci și soluții, atunci când răspunsul e negativ. Pentru a sugera amploarea fenomenului, să spunem doar că, în 1990, cheltuielile publice cu pensiile reprezentau aproape 16% din PIB în Italia și peste 13% în Franța și Germania, calculele arătând că, dacă sistemul rămâne neschimbat, cotele vor urca, în 2030, la 28% în Italia și Germania și 25% în Franța (Stein, 1997, 7). Nu trebuie să fii economist pentru a înțelege că implicațiile sociale ale unei astfel de situații sunt enorme.

În scopul evitării unor consecințe distructive pentru echilibrul – nu numai economico-financiar, dar și social – al țărilor europene, în condițiile unui sistem de pensii bazat în continuare pe principiul *pay-as-you-go*, se poate ușor deduce că, cel puțin teoretic, ar fi nevoie de măsuri drastice, care însă sunt practic greu de acceptat de către populațiile țărilor occidentale. Soluțiile sau consecințele ar fi, în principal, următoarele⁵:

- scăderea pensiilor;
- mărirea contribuției salariaților la fondul de pensii;
- ridicarea vârstei la pensionare;
- creșterea ratei de ocupare a populației (feminine, îndeosebi) în vârstă de muncă;
- afluxul de persoane străine (imi-granți) în vârstă de muncă.

Se constată că e vorba aici de două genuri de soluții. Primele două măsuri

sunt de aceeași natură și vizează *reducerea veniturilor unei categorii de populație*: pensionarii sau salariații. Firește că, în cazul punerii în practică a acestui tip de măsuri, rațional este ca ele să se îmbine, din motive de echitate și de menținere a păcii sociale. Oricum, sunt soluții pe care numai în ultimă instanță un guvern se poate decide să le pună în practică – și asta asumându-și riscuri enorme.

Cel de-al doilea tip de soluții vizează *schimbarea raportului dintre efectivul persoanelor în vârstă întreținute și al celor active*, măbind volumul acestei din urmă categorii fie prin preluarea unora din categoria cealaltă (ridicarea vârstei de pensionare), fie afectând doar volumul activilor, prin atragerea unui număr mai mare de autohtoni sau străini în categoria celor ocupați.

Dacă primul tip de soluții are evident consecințe negative asupra standardului de viață al populației (în întregime sau doar al unui fragment), cel din urmă tip de măsuri pare preferabil, de vreme ce nu afectează direct nivelul de trai al nici unei categorii sociale. Chestiunea aici este că, pentru a pune în practică aceste soluții, e nevoie de existența unei situații economice caracterizată de o expansiune a activităților, care să presupună creșterea cererii de locuri de muncă. Or, după cum se știe, o mare problemă economică actuală a țărilor dezvoltate rămâne rata ridicată a șomajului, lucru care generează deocamdată măsuri de protecție împotriva imigrației și nu se încurajează nici angajarea autohtonilor fără calificare sau cu calificări în meserii perimate. În condițiile unui șomaj structural persistent și ale unei perioade de modestă creștere economică, ce caracterizează actualmente economiile occidentale, este greu, pentru orice guvern, să justifice vreo decizie în sprijinul realizării ultimelor trei măsuri menționate mai sus.

O încercare de cuantificare a dimensiunii unora dintre deciziile amintite, pentru a

compensa efectul îmbătrânirii demografice, este oferită, de exemplu, de Calot și J.P. Sardon (1999), care invocă o proiectare pentru țările Uniunii Europene, pe perioada 1995-2045. La finele intervalului de proiectare, una sau alta dintre următoarele situații va avea acest efect de compensare:

- sporirea cu circa 50% a ratei de cotizare pentru fondurile de pensii;
- reducerea, cu aproape jumătate, a raportului dintre nivelul pensiei medii și al salariului mediu;
- decalarea cu aproape 10 ani a vârstei de pensionare;
- sporirea cu $\frac{3}{4}$ a efectivului populației active – fie prin creșterea ratei de activitate, fie prin imigrație (p. 33).

Se înțelege că oricare dintre aceste eventuale soluții – singură și adoptată brusc – este indezirabilă, fiecare având consecințe dramatice asupra calității vieții persoanelor vizate.

Ceea ce par a se prefigura ca alegeri aproape certe pentru țările Uniunii Europene sunt măsurile de mărire a vârstei de pensionare, legale și de facto, precum și cele de creștere a ratei de ocupare a populației feminine în general și a celei masculine de vârstă adultă superioară (50-65 de ani). Aceste măsuri sunt prevăzute în documentele europene și se bazează pe câteva argumente solide.

În privința vârstei legale de pensionare, este invocat faptul că aceasta a fost fixată în legislația diferitelor țări într-o perioadă mai veche, astăzi existând alte condiții. Din punct de vedere demografic, speranța de viață la 55, 60 sau 65 de ani a crescut vizibil în ultimele două decenii și nu numai atât: a crescut speranța de viață sănătoasă a bărbaților și femeilor la aceste vârste. Acest lucru, coroborat cu schimbarea conținutului muncii în perioada postindustrială, respectiv restrângerea sau

chiar eliminarea în multe domenii a muncilor grele, dar și modificarea modului de organizare a activităților (chiar și a celor industriale), prin flexibilizarea programului și dezvoltarea muncii la domiciliu sau în apropierea acestuia, face posibilă o ridicare a vârstei pentru ieșirea din activitate. E posibilă inclusiv o flexibilizare a momentului pensionării, prin eliminarea interdicțiilor de muncă după o anumită vârstă și atragerea vârstnicilor în activități cu program redus de lucru, compensând astfel o parte din pensie cu câștig salarial.

De asemenea, mari rezerve există încă în atragerea în activitate a persoanelor de sex feminin, precum și a celor care au depășit o anumită vârstă. Pentru a înțelege amploarea acestei rezerve, redau câteva cifre după Vanderhaegen (2003, 27). În 1999, ponderea populației ocupate în totalul celei de 55-64 de ani, în țările OCDE, variază foarte mult. La limita inferioară se află următoarele țări, cu procentele respective de ocupare: Ungaria – 19,4; Belgia – 24,7; Luxemburg – 26,3; Italia – 27,5; Austria – 29,2; Franța – 34,2; Spania – 34,9; Olanda – 35,3. La celălalt capăt al scalei, cu rate mari sunt: Islanda – 85,9; Elveția – 71,7; Norvegia – 67,3;

Suedia – 64,0; Japonia – 63,4. În aceeași perioadă, în SUA, din populația de 55-64 de ani, o proporție de 57,7% era ocupată. Un document emanând de la un organism oficial francez (***, 2001) ne spune că, în această țară, rata de ocupare este de 75% pentru grupa de vârstă 50-54, 48% pentru 55-59 și doar 10% pentru 60-64. Pe întreg intervalul 15-64 de ani, rata de ocupare este de 62%, apropiată de media UE, în vreme ce la întâlnirile de la Lisabona și Stockholm s-au fixat ca obiective, pentru UE, rate generale de ocupare de 67%, în 2005, și 70%, în 2010. Rata de 70% stabilită la Lisabona înseamnă pentru Franța un plus de 4,6 milioane de locuri de muncă, din care 2,3 milioane ar trebui să revină celor de 55-64 de ani, pentru a atinge obiectivul de la Stockholm: 50% rata de ocupare pentru acest interval de vârstă.

Că există diferențe sensibile de ocupare între bărbați și femei este vizibil cu ochiul liber. Cifrele statistice redau cu precizie această realitate, punând în evidență și diferențele dintre țări. Iată cum arătau ratele de activitate, pe sexe, pentru câteva țări vest-europene (pe intervalul 15-64 de ani), în 1995 (Stein, 1997, 9):

Tabelul 2. Rate de activitate pe sexe (țări vest-europene)

Țara	Bărbați	Femei
Germania	80,3	61,3
Franța	74,8	60,0
Marea Britanie	82,1	65,4
Italia	75,5	43,6
Suedia	79,0	74,9

În România, din datele recensământului pentru diferite categorii de vârstă erau, în din 2002 rezultă că ratele de activitate procente, următoarele (Stein, 1997, 9):

	15-64 de ani	50-54 de ani	55-59 de ani	60-64 de ani
Total	51,2	50,5	26,8	14,4
Bărbați	57,7	58,9	34,0	17,6
Femei	44,8	42,5	20,3	11,7

Dincolo de orice probleme ce se ridică atunci când se face o comparație între diferite țări având în vedere date precum cele de față, informații despre care știm bine că nu sunt uniforme culese și gestionate, este în afara oricărui dubiu că situațiile la nivelul continentului nostru sunt foarte diferite; dacă toate țările au încă rezerve serioase de muncă, în unele dintre acestea ocuparea populației feminine sau a întregii populații de peste 50 de ani lasă loc unor redresări spectaculoase ale ponderii celor în activitate, pentru a compensa povara numărului mare de pensionari. România se află, probabil alături de alte țări din regiune, printre cele cu ratele cele mai mici de ocupare, deci cu resurse foarte serioase. Problema este că aceste resurse nu pot fi folosite la comandă. Este nevoie, așa cum spuneam, de o cerere de forță de muncă pe care nu o poate induce decât o redresare economică serioasă. Să nu uităm că în România, dar și în unele țări vest-europene, ratele mici de activitate ale celor de 50-64 de ani sunt rezultatul unei politici de pensionare prematură a unor categorii de salariați din sectoare economice aflate în dificultate sau în restructurare, în conjunctura trecerii la societatea postindustrială, în vest, și a tranziției din fostele țări comuniste.

Aproape toate țările din UE adaugă acestor preconizate măsuri de sporire a ratelor de activitate o politică de imigrare legată de necesitățile manifestate pe piața forței de muncă. Este evident că în decursul ultimelor două-trei decenii, mai ales în legătură cu perioada de recesiune economică ce a urmat șocului petrolului din prima jumătate a anilor '70, imigrația în țările occidentale a fost mai drastic limitată, iar politicile în domeniu au fost mult mai prudente. Dar chiar și într-o eventuală etapă de boom economic, este puțin probabil ca vreo țară europeană să accepte o cotă de imigrație atât de mare, încât să

oprească deteriorarea raportului de dependență al vârstnicilor.

În opinia multor specialiști, o cale de a soluționa problema presiunii la care e supus sistemul de pensii publice din cauza îmbătrânirii populației este nu de a încerca remedii în interiorul acestui sistem, ci de a ieși din el. Trecerea la un sistem privat ar reprezenta formula ca pe viitor presiunea asupra bugetului statului să scadă, prevenindu-se astfel degradarea nivelului de trai atât al pensionarilor, cât și al salariaților. Există și luări de poziție contrare, conform cărora aceasta nu poate fi o soluție alternativă la sistemul public. Fără a intra în detalii, menționez că, deși argumentele de acest gen sunt demne de luat în considerare, o soluție care să însemne multiplicarea pilonilor de sprijin pentru sistemul de pensii nu poate fi, în principiu, decât benefică.

Preluând ideile invocate de cei care cred că problema are o soluție fezabilă, mai adăugăm câteva argumente la cele menționate deja:

1. Mai întâi, este vorba de argumentul istoric. Țările mai dezvoltate economic sunt, în medie, mai îmbătrânite; corelația dintre nivelul de dezvoltare economică și ponderea vârstnicilor este destul de puternică la nivelul țărilor lumii. Prin urmare, se poate presupune că, *dacă până acum îmbătrânirea* – care, am văzut, a început de peste un secol în țările dezvoltate – *nu a avut consecințe economice catastrofale, ea nu va avea nici în continuare.*

2. Soluțiile sugerate mai sus, precum ridicarea vârstei de pensionare, sporirea ratelor de activitate, chiar și creșterea contribuției celor activi la constituirea fondurilor de pensii, sunt fezabile și nu conduc automat la înrăutățirea situației celor în cauză.

Din nou, experiența trecutului apropiat ne este folositoare și plină de învățăminte.

În acest sens, n-avem decât a observa că în țările dezvoltate creșterile cheltuielilor cu pensiile au fost extrem de rapide și consistente până acum⁶; ele n-au reclamat însă până în prezent măsuri deosebite; dimpotrivă, se poate spune că tendințele au fost în direcție inversă față de ceea ce ar fi fost de așteptat: *vârsta medie reală de pensionare nu a crescut, ci a scăzut în majoritatea țărilor occidentale, iar ratele de ocupare pentru grupele de vârstă între 55 și 64 de ani și 15 și 24 de ani au scăzut și ele* (la celelalte vârste înregistrându-se variații, în funcție de perioadă și de sex)⁷.

De exemplu, în Franța, conform datelor de recensământ evocate de H. Le Bras (1991, 149), între anii 1926 și 1982, în condițiile aproape ale unei *dublări a ponderii vârstnicilor, rata de ocupare a populației în vârstă de muncă se reduce cu circa un sfert*, ceea ce înseamnă că în sistemele sociale reale nu se realizează nici pe departe un paralelism mecanic între cei doi indicatori.

Firește, asemenea evoluții au fost posibile grație creșterii productivității muncii, care a stat la baza nu numai a reducerii ratelor de activitate, ci și a *scăderii spectaculoase a timpului de muncă al celor ocupați* (luând în calcul numărul de ore pe săptămâna lucrată și contabilizând și zilele de concediu dintr-un an). Există opinii ale unor economiști conform cărora o creștere economică de 2-3% anual este suficientă pentru a se compensa deteriorarea raportului dintre populația ocupată și pensionari.

3. Relativa stabilitate și chiar ameliorare a raportului de dependență pe o anumită perioadă ne învață că trebuie să privim într-un sistem unitar, și nu fragmentar, felul în care acționează în societate mecanismele de redistribuire pentru întreținerea persoanelor care nu sunt în activitate. Referitor la presiunea economică exercitată – comparativ – de copii și vârstnici

asupra activilor, după câte îmi dau seama, lucrurile nu sunt tranșate. Încercările de cuantificare a costurilor par a sugera că acestea sunt, în medie, mai mari pentru persoanele vârstnice, dar, chiar dacă lucrurile stau așa, de aici nu rezultă și o presiune mai mare asupra adulților activi, cel puțin din motivul că o parte dintre aceste costuri și le asumă vârstnicii înșiși, prin mobilizarea unor resurse proprii, prin adaptarea comportamentului la situația concretă, inclusiv prin realizarea unor venituri.

Diferența, *la nivelul cheltuielilor publice*, poate veni din aceea că, prin tradiție, în societățile noastre, statul acordă o atenție disproporționat de mare asistenței sociale a bătrânilor în raport cu cea pe care o primesc copiii. O asemenea discriminare se originează probabil în situația concretă din momentul constituirii sistemelor de asigurări sociale. Bătrânii erau mult mai puțini decât copiii și puteau fi mai ușor asistați; adulții înșiși preferau să plătească pentru a scăpa de grija celor în vârstă, care încetul cu încetul au căpătat o independență față de copiii lor. Majoritatea țărilor europene au fost dominate timp de aproape două secole de o gândire malthusiană; pericolul suprapopulării – a propriei țări și apoi a planetei – a fost prezent până de curând în ideologia și în programele sociale ale statelor occidentale; poate și de aceea copilul a rămas în sarcina familiei, ca pondere a costurilor, într-o măsură incomparabil mai mare decât vârstnicii.

Toate acestea vor să spună că, dacă se cumulează costurile cu creșterea copilului, cele suportate de familie și cele finanțate public, nu este sigur, în condițiile amplorii pe care a luat-o sistemul educativ școlar, că nu ajungem la „economii” atunci când avem mai puțini copii și mai mulți bătrâni. Și mai este ceva, și anume, o notă de ideologie disimulată într-un calcul economic. Cel puțin de la Alfred Sauvy încoace

se afirmă de către reprezentanții unui curent demografic că cheltuielile pentru creșterea copiilor sunt „bune”, iar cele pentru întreținerea vârstnicilor sunt „rele”.

În concluzie, oricum am privi lucrurile, cred că se impune cu claritate o idee: soluția la *problema presiunii asupra sistemului de pensii nu se găsește în plan demografic*; *problema este una socială și deci soluția trebuie să fie una politică*, presupunând măsuri sociale legate de activitate și de gestionarea sistemului de asistență a persoanelor vârstnice.

Al doilea motiv principal de îngrijorare, generat de creșterea ponderii vârstnicilor în populațiile actuale, dar și de creșterea numărului lor absolut, îl constituie *sporirea cheltuielilor de sănătate* pentru aceste categorii de persoane și, prin aceasta, pentru întreaga populație. Ca și despre sistemul de pensii (cel public, în speță), și despre sistemul de asigurări de sănătate se vorbește cu tot atât pesimism, fiecare dintre ele fiind adesea asemănat cu o „bombă cu ceas” (*time bomb*) plasată la baza sistemului social, gata să explodeze atunci când ponderea bătrânilor va depăși anumite limite. Problemele cheltuielilor de sănătate cu vârstnicii se leagă mai evident de situația în care se găsesc actualmente țările mai dezvoltate, în care îmbătrânirea se face (și) prin *vârful piramidei vârstelor*, respectiv se constată o prelungire a duratei medii de viață a persoanelor după atingerea vârstei de 60 sau 65 de ani. Se vehiculează ideea că cheltuielile cu sănătatea și îngrijirea acestor persoane vor crește în continuare rapid dat fiind faptul că handicapul permanent și bolile cronice specifice perioadei de bătrânețe se extind pe o perioadă de viață tot mai mare. Prelungirea vieții este consecința controlului efectelor mortale ale bolilor pe care oamenii le suportă vreme mai îndelungată. Se propovăduiește ideea iminenței pericolului ca, în țările dezvoltate, creșterea rapidă a numărului

de vârstnici să conducă la îngreunarea finanțării cheltuielilor reclamate de bolile și dizabilitățile acestor persoane, ajungându-se la falimentarea sistemelor de sănătate.

Dacă este vorba de cheltuielile ce țin de *asistența medicală* a persoanelor vârstnice, constatăm ușor că și aici se întrețin, voit sau nevoit, multe confuzii de către cei care adoptă viziunea catastrofică în legătură cu îmbătrânirea.

Mai întâi, e vorba de faptul că *sporirea ponderii persoanelor de 60 (sau 65) de ani și peste nu înseamnă neapărat prelungirea vieții în stare de bătrânețe*. Se știe că o populație, urmând o tabelă de mortalitate neschimbată, poate ajunge să „îmbătrânească”, în sensul aici adoptat al termenului, adică în sensul în care *în demografie* se vorbește despre îmbătrânirea populației, numai prin faptul că-și reduce fertilitatea, speranța sa de viață rămânând deci aceeași la fiecare vârstă, inclusiv la 60 sau 65 de ani.

În al doilea rând – și ceea ce este mai important –, chiar dacă se prelungeste perioada de bătrânețe (crește speranța de viață la 60 sau 65 de ani), lucrul se face nu în principal sau nu exclusiv pe seama faptului că vârstnicii sunt ținuti artificial în viață printr-un tratament medical continuu. În fapt, *se prelungeste (și) ceea ce se numește speranța de viață sănătoasă sau speranța de viață fără invaliditate ori fără handicap sever*; altfel spus, oamenii trăiesc din ce în ce mai mult la o vârstă ce depășește 60 de ani, fără a recurge neapărat la tratamente și intervenții medicale foarte costisitoare. Anumite calcule referitoare la Statele Unite și la Marea Britanie, invocate de demograful francez sus-menționat (le Bras, 1991, 139), ar arăta că jumătate din cheltuielile cu sănătatea dintr-un an sunt efectuate în legătură cu persoanele care vor deceda până la finele anului următor. Prin urmare, costurile sănătății sunt

dependente la un moment dat nu de vârsta persoanei, ci de vârsta ei la deces. Iar amânarea momentului decesului pentru o vârstă mai înaintată lasă o masă tot mai mare de oameni în stare de sănătate la vârste la care anterior s-ar fi aflat în anticamera morții. Firește că această replică atrage la rândul-i o altă replică : progresele în prelungirea duratei medii de viață (sănătoasă) la 60 de ani nu ar fi fost posibile și nu sunt sustenabile fără cheltuieli legate de sistemul sanitar. Adevărul este, prin urmare, și aici destul de greu de stabilit. E nevoie de studii prospective care să încerce să estimeze structura și quantumul cheltuielilor de sănătate pe vârste ; e o dovadă de superficialitate în a presupune că, din acest punct de vedere, lucrurile se vor menține în starea lor actuală, în condițiile schimbării mortalității la vârstele înalte.

Frank Shaw (2002) evidențiază trei scenarii principale în legătură cu relația morbiditate – moment al decesului :

1. *Scenariul coșmar* este cel care presupune că boala și dizabilitatea lovesc la aceeași vârstă, doar că, grație unui complex de factori, în care predomină cei medicali, moartea e amânată. Această ipoteză stă la baza calculelor ce conduc la creșterea exponențială a cheltuielilor de sănătate.

2. *Scenariul orizontului care se retrage* presupune că boala și dizabilitatea sunt amânate în aceeași măsură ca și moartea și că, prin urmare, numărul de ani în care acestea se manifestă rămâne constant. Această ipoteză ar putea sugera o anumită constanță a cheltuielilor cu sănătatea vârstnicilor.

3. *Scenariul morbidității comprimate*, care presupune chiar mai mult decât precedentul, și anume că perioada de amânare a bolilor este în creștere și deci intervalul între apariția acestora și moarte se scurtează. De aici s-ar putea trage concluzia reducerii cheltuielilor.

Autorul menționat consideră că datele actuale ne plasează, cel mai probabil, undeva între scenariul doi și scenariul trei.

Două scurte observații vizavi de aceste scenarii. Mai întâi, scenariile doi și trei nu implică nici constanța și nici reducerea cheltuielilor cu sănătatea ; pe de o parte, prelungirea vieții sănătoase se face adesea cu cheltuieli medicale și, pe de altă parte, costurile tratamentelor medicale pe unitate de timp cresc permanent. În al doilea rând, în logica de mai sus, cred că se mai poate imagina un al patrulea scenariu, care mi se pare mai plauzibil decât cel optimist – scenariul trei :

4. *Scenariul morbidității dilatate*, care s-ar plasa undeva între scenariile unu și doi, în sensul că avem de-a face cu un orizont al bolilor care se retrage, dar nu în măsura în care evoluează durata bătrâneții ; câștigul de viață la 60 de ani, să zicem, se împarte așadar între o parte de viață sănătoasă și una în stare de boală sau dizabilitate. Firește, o astfel de idee poate fi și trebuie să fie testată ; nu este un lucru foarte ușor, dar calculele se pot face.

Am spus „câștigul de viață la 60 de ani” ; puteam zice și la 65 sau la 55, nu are importanță, limita fiind convențională, dar trebuie mereu specificat despre ce vorbim. Într-adevăr, citind textele dedicate problemelor discutate aici, se constată că mereu se face confuzia între *îmbătrânirea demografică* și *îmbătrânirea vârstnicilor*, în sensul creșterii speranței de viață la 60 (65) de ani. Am subliniat deja faptul că îmbătrânirea demografică se poate produce fără modificarea structurii mortalității, deci cu o constanță a lui e_x la toate vârstele x , sau în condițiile creșterii speranței de viață la naștere, dar a cvasi-constanței speranței de viață după 60 de ani. În primul caz, dacă și fertilitatea e constantă, nu vom avea o creștere a *ponderii*

vârstnicilor, ci, eventual, doar a *numărului* acestora – și asta atunci când acea fertilitate constantă depășește nivelul de înlocuire și populația e în expansiune (la toate vârstele). În al doilea caz, când se reduce mortalitatea până la 60 de ani, dar apoi rămâne constantă, vom avea de-a face cu creșterea numărului și chiar a ponderii „bătrânilor bătrâni” (octogenarii, de pildă); fenomenul este rezultatul nu al sporirii intervalului mediu de bătrânețe, ci al faptului că vor fi mai mulți supraviețuitori la 60 de ani și, *eo ipso*, și la 80 de ani.

În opinia mea, plecând de la precizările de mai sus, se poate conchide că *avem de-a face cu o creștere reală a costurilor și globale, și unitare cu sănătatea pentru vârstnici*, din mai multe considerente :

- o persoană în vârstă (de peste 60 de ani) are în medie mai multe probleme de sănătate și un risc superior de a ajunge în stare de dizabilitate, comparativ cu una sub această vârstă; așadar, și costurile pentru acoperirea acestor probleme sunt, în medie, mai mari;

- aceste probleme și costuri cresc odată cu înaintarea în vârstă, după o curbă ce-și accentuează puternic panta în ultimul an de viață;

- în consecință, atât îmbătrânirea demografică simplă, cât mai ales cea însoțită de creșterea longevității vârstnicilor induc costuri sporite legate de întreținerea sănătății;

- pe de altă parte, costurile cu sănătatea nu sunt constante în timp pentru o persoană (în medie, firește) de o vârstă dată, pentru că nu depind doar de acest aspect biologic (vârsta); ele variază – și, de regulă, cresc –, fiind influențate de dezvoltarea economico-socială.

Mai concret, creșterea aceasta se produce datorită acțiunii a cel puțin doi factori fundamentali :

- a) în ciuda creșterii productivității, noile descoperiri în domeniul medicamentelor, al tehnicilor de investigație și de tratament etc. nu scad, ci ridică cheltuielile medii;

- b) cheltuielile cu sănătatea nu au doar o determinare medicală sau una legată strict de costuri, ci și una socială: o persoană cheltuiește mai mult dacă ea sau societatea în care trăiește e mai bogată și dacă există o obișnuință (normă, cutumă) a acestor cheltuieli. Diferența, din punctul de vedere al cheltuielilor medicale, între un suedez și un român – să zicem, deși ne putem ușor închipui și situații mult mai îndepărtate – de aceeași vârstă provine din aceea că între cei doi există un decalaj în privința posibilităților materiale de a recurge la asistență medicală de înalt nivel, că între cele două societăți e o diferență de calitate a vieții, răsfrântă și asupra sprijinului pe care-l poate primi cetățeanul aflat în situație de boală sau dizabilitate, precum și o diferență de obișnuință în a recurge la tratamente și la alte intervenții medicale. Mai mult, cu timpul apar cheltuieli clasificate la rubrica de sănătate, care altădată erau pur și simplu cheltuieli de consum, chiar bunuri de lux: vitamine, întreținere, operații de ameliorare a fizicului etc.

Așadar, chiar dacă la o anumită vârstă – să zicem, 70 de ani – omul de azi are o sănătate mai bună decât cel de acum cinci decenii, el va cheltui probabil mai mult cu sănătatea: retragerea orizontului de boală și incapacitate nu induce o diminuare proporțională a cheltuielilor de sănătate, chiar și numai pentru că o parte a acestui recul se datorează sporirii cheltuielilor de sănătate la fiecare vârstă. De asemenea, putem accepta o lungire a perioadei în care suferințele sau dizabilitățile sunt accentuate, lucru datorat intervențiilor medicale care amână sfârșitul, dar nu pot elimina toată suferința. De aici nu decurg însă consecințele catastrofale pe care le prezintă

anumiți autori. În cazul cheltuielilor medicale, posibilitățile de adaptare ale sistemului sunt, în opinia mea, mult mai mari decât în cazul pensiilor, putându-se realiza tot timpul reglaje și negocieri pe piața acestor servicii: ce anume este sau nu serviciu medical, cât anume trebuie să finanțeze colectivitatea din aceste cheltuieli, care este partea cheltuielilor directe și imediate ale indivizilor înșiși și cea a altor cheltuieli, cum sunt cele oferite de instituțiile de asigurare etc.

În concluzie, apreciez că procesul îmbătrânirii trebuie tratat cu toată detașarea cu care un om de știință se raportează la obiectul său de studiu, fără a amesteca nici factorii demografici între ei și nici pe aceștia cu alte elemente economico-sociale cu care n-au nici o legătură semnificativă, în condițiile societăților actuale, când determinarea demografică a socialului s-a diminuat mult. Și, mai ales, se impune *evaluarea*

consecințelor proprii ale îmbătrânirii; mai clar spus, *procesul îmbătrânirii demografice trebuie delimitat de cel de declin demografic*, chiar dacă în practică există perioade când cele două merg mână în mână. Se înțelege că efectul principal al nivelului scăzut al indicilor de fertilitate este incapacitatea populației de a se reproduce și că, în ciuda progreselor pe calea reducerii mortalității, se prefigurează un pericol real al stingerii populației, la nivel zonal sau chiar planetar. Dar o fertilitate constantă – cum am mai spus – nu induce, în sine, oricât de redusă ar fi, o îmbătrânire a populației; în schimb, poate provoca un colaps demografic prin aceea că populația nu mai are capacitatea de a se reînnoi. Dar asta este o cu totul altă chestiune, care probabil va deveni în viitorul apropiat una dintre problemele majore ce se vor dezbate și analiza, desigur, prin încadrarea ei în categoria „riscurilor globale”.

Note

1. În 1982 are loc la Viena prima Adunare mondială asupra îmbătrânirii, care adoptă un *Plan de acțiune internațional asupra îmbătrânirii*; în 1991 sunt promulgate cele „Opsiuni de principii ale Națiunilor Unite pentru persoanele în vârstă” (rezoluția 46/91); în 1992, Adunarea Generală adoptă *Proclamația asupra îmbătrânirii*, în care se decide a se celebra, în 1999, Anul internațional al persoanelor în vârstă, sub deviza *O societate pentru toate vârstele*; A Doua Adunare mondială asupra îmbătrânirii s-a ținut la Madrid, între 8 și 12 aprilie 2002, unde s-a adoptat un *Plan de acțiune internațional asupra îmbătrânirii* revizuit.
2. Vezi, de exemplu, J. Bertillon (1911) sau P. Leroy-Beaulieu (1913).
3. Accentuarea rolului mortalității nu înseamnă o contrazicere a ideilor, subliniate anterior, referitoare la incidența fenomenelor de natalitate și mortalitate asupra ritmului îmbătrânirii demografice; *scăderea mortalității este cauza (demografică) ultimă a procesului, în vreme ce variațiile fertilității sunt cele care provoacă cele mai puternice efecte directe asupra structurii populației*. Într-adevăr, fără reducerea mortalității în faza inițială a tranziției, n-ar fi fost imaginabilă scăderea fertilității, pentru simplul motiv că, dacă s-ar fi produs, o astfel de scădere ar fi dus la o iminentă stingere a populațiilor.
4. „Prestație” are aici sensul de contribuție obligatorie, opusă „cotizării”, care este o contribuție facultativă.
5. Vezi, de exemplu, G. Calot, J.-P. Sardon (1999).
6. De pildă, în țările OCDE, cheltuielile cu pensiile s-au dublat, ca procent din venitul național, între 1964 și 1980 – deci în numai 16 ani! – fără a provoca vreo criză majoră. Și, lucru interesant, din această creștere, numai un sfert este imputabilă factorilor demografici (Shaw, 2002).
7. Se pare că în ultimii ani, în urma măsurilor luate de stimulare a activității „vârșnicilor tineri” sau a „adulților vârstnici”, a început să se manifeste o ușoară creștere a ratelor de ocupare a populației de 50-65 de ani în câteva țări europene.

Bibliografie

- Beck, Ulrich. (1992). *Risk Society*. Londra : Sage.
- Bertillon, J. (1911). *La dépopulation de la France*. Paris : Felix Alcan.
- Calot, Gérard și Sardon, Jean-Paul. (1999). Vieillesse démographique et protection sociale. *Futuribles*, 244, iulie-august.
- Chesnais, Jean-Claude. (1995). *Le crépuscule de l'Occident*. Paris : Robert Laffont.
- Le Bras, Hervé. (1991). *Marianne et les lapins. L'obsession démographique*. Paris : Olivier Orban.
- Leroy-Beaulieu, P. (1913). *La question de la population*. Paris : Felix Alcan.
- INS. (1994). *Recensământul populației și locuințelor din 7 ianuarie 1992*, vol. I: *Populație – structura demografică*. București : Comisia Națională pentru Statistică.
- Sauvy, Alfred. (2000). *La vieillesse des nations*. Paris : Gallimard.
- Shaw, Frank. (2002). Is the Ageing Population the Problem It's Made Out to Be? Lucrare prezentată la *The-Net-Work*, <http://www.futurestudies.co.uk/communications/infocus/134.pdf>.
- Stein, Gabriel. (1997). Les retraites non financées en Europe : qui va payer pour nos vieux jours ? Institut EURO 92, <http://www.libres.org/francais/dossiers/retraites/Stein.pdf>.
- Vanderhaegen, Jean-Christophe. (2003). *Handicaps et vieillissement démographique. Des défis pour la Ville*. Rapport Annuel 2002. Bruxelles : Confédération Construction.
- *** (2001). Dynamique de la population active et emploi : la gestion prévisionnelle des Ages l'horizon 2010. Résumé de l'Avis du CES sur le rapport de Bernard Quintreau – 24 octobre 2001. <http://www.nordpasdecalais.fr/srad/telechargement/011.pdf>.

Abstract

Some demographic processes have been listed among other global threats to humankind. A couple of decades ago, overpopulation and the rapid population growth were considered the main demographic risks ; today, demographic aging is more and more viewed as a threat. The author argues against the pessimistic and catastrophic views often present in research or social action programs, and submits a realistic thesis, based on socio-demographic analyses of social phenomena. The article discusses the genesis and evolution of the process of demographic aging, and then assesses the dangers involved in this situation. The article focuses on the often-mentioned threat that civilization cannot longer evolve because of aging, and the two risks discussed in the demographic and economic literature : the collapse of the pension system and of the social insurance system. The general conclusion related to these last two issues is that the problems of Occidental societies related to aging are social problems that have social solutions, and they are not demographic problems to be addressed by demographic policies.

Primit la redacție : decembrie 2006