

Az átmeneti korszak gyermekei Romániában

Romániában az 1989-es rendszerváltás nem csak politikai, gazdasági fordulatot jelentett, hanem teljes életmód- és szemléletváltást hozott magával. Az átmeneti korszak a lakosság többsége számára a megszokott, bár szűkös de biztos életkörülmények összeomlását jelentette, s a szegénység és nélkülözés világába sodorta őket. Ezek a változások nem csak makroszinten voltak érezhetőek, hanem mikroszinten is, megviselté a családokat. A családok szintjén történő változások kibatással voltak a gyermekekre, azok családon belüli valamint társadalmi helyzetükre. Dolgozatunk általános célja bemutatni azokat a problémákat, melyekkel a gyermekpopuláció szembesült az átmeneti korszakban, Romániában. Specifikus célkitűzéseim a következő problémákra való kitérés: a gyermekekpopuláció egészségi helyzete, a drogfogyasztás elterjedése a gyerekek körében, a gyermekpopuláció iskolázottsága, a fiatalok bűnözése valamint a gyermekek ellen elkövetett erőszak.

Az 1990-ben elkezdődött átmeneti korszak jóval nehezebbnek bizonyult Románia számára, mint Közép- és Kelet-Európa más országainak. Ez főleg annak tulajdonítható, hogy az 1980-as évektől kezdődően Románia gazdasága az elmúlt 40 év rossz beruházásai, illetve infrastruktúrája miatt, mely főleg a nehézipar gyártására összpontosított, a csőd szélén állt (Ehrke 2004).

Dolgozatunk általános célja bemutatni azokat a problémákat, melyekkel a gyermekpopuláció szembesült az átmeneti korszakban, Romániában. Specifikus célkitűzéseim a következő problémákra való kitérés: a gyermekek populáció egészségi helyzete; a drogfogyasztás elterjedése a gyerekek körében; a gyermekpopuláció iskolázottsága; a fiatalok bűnözése; a gyermekek ellen elkövetett erőszak.

Az átmeneti korszak a lakosság többsége számára a megszokott, bár szűkös, de biztos életkörülmények összeomlását jelentette, s a szegénység és nélkülözés világába sodorta őket.

Ezek a változások tehát nem csak makroszinten voltak érezhetőek, hanem mikro szinten is, megviselve a családokat. A családok szintjén történő változások

kihatással voltak a gyermekekre, azok családon belüli, valamint társadalmi helyzetére. A szegénységnek a gyermekpopulációra nézve a következő hatásai különíthetők el: megnőtt az elhagyott gyerekek száma; megnőtt az alultápláltak száma; romlottak az egészségi állapot mutatói; fizikai fejlődésükben lemaradás jelentkezett (okok: minőségileg nem megfelelő és kevés táplálékbevitel, betegség, stb.); intellektuális fejlődésük nem volt az életkoruknak megfelelő (okok: rossz életkörülmények, kevés stimulálás a családon belül, iskolázatlanság, stb.); nem részesültek megfelelő nevelésben, megnőtt az iskolázatlansági ráta; megnőtt az elhanyagolt-, bántalmazott gyerekek száma (Popescu 2003).

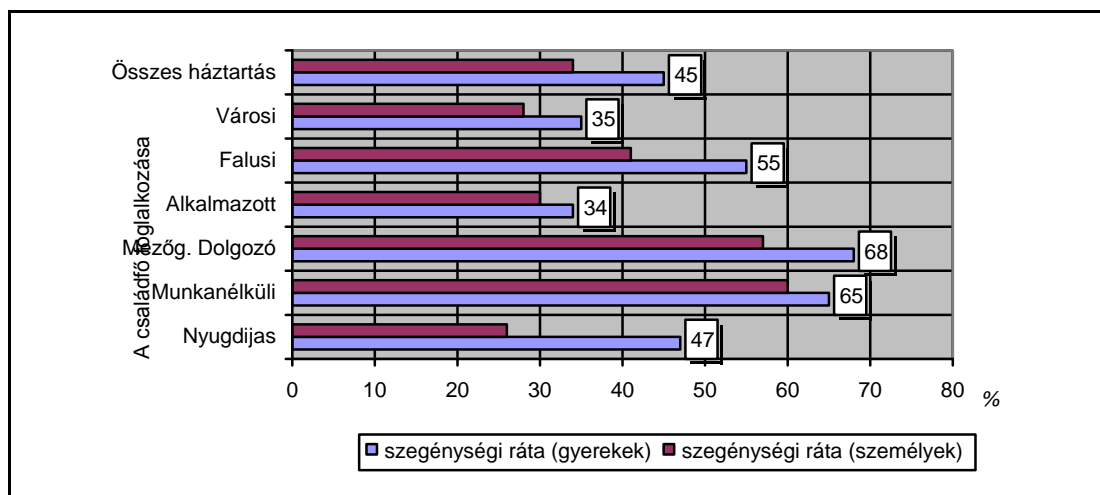
A helyzet aggasztó, hiszen a szegénységi ráta a gyerekek esetében nagyon magas, magasabb, mint a felnőtt populáció esetében, és sokkal magasabb, mint az összpuláció esetében. Az 1. táblázatból leolvasható, hogy míg az összpuláció 27%-a él a szegénységi küszöb alatt, addig a 0-16 éves gyerekek 33%-a él a szegénységi küszöb alattinak megfelelő életkörülmények között.

1. tábla: A szegénységi ráta a gyerekek, a felnőttek és az összpuláció esetében (2002)

	0-16 év közötti gyerekek	16 év feletti gyerekek (felnőttek)	Összpuláció
A szegénységi küszöb alatt élnek	33%	26%	27%

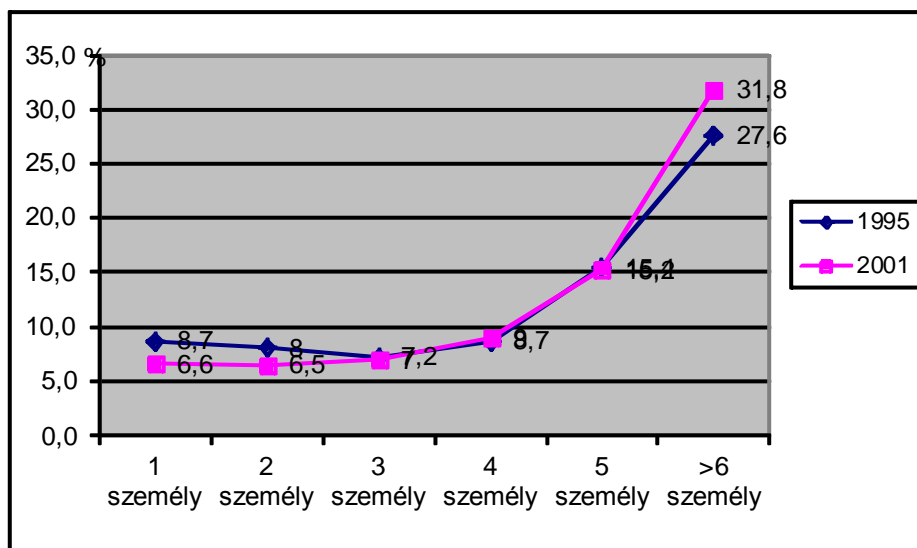
(Forrás: Popescu 2003: 3)

A gyerekes családok esetében a szegénységi ráta 43,6%, ami több mint 5 millió szegény személyt jelent. A szegény családokban élő 1,9 millió gyerek az összes gyerek 44,6%-át teszi ki, és egyben egyharmadát jelenti az összes szegény személynek. Dolgozó (alkalmazott) szülők gyermekei teszik ki a szegény gyerekek 33,8%-át, 47,4%-át alkotják a nyugdíjas személyek háztartásában nevelkedő gyerekek, és 65,2%, valamint 68,1% azok a gyerekek, akik munkanélküli vagy falusi emberek háztartásában élnek, 55%-a a szegény gyerekeknek falusi környezetben él (lásd 1. ábra).



1. ábra: A szegénységi ráta (személyekre) és a szegénységi ráta gyermekek esetében, háztartásokra vonatkozóan (1998) (Forrás: Panduru–Molnar 2001: 21)

A következő grafikon a súlyos szegénység dimenzióit mutatja be a családon belüli gyermekek száma és a családok típusa szempontjából 1995-ös és 2001-es évre. Látható, hogy a súlyos szegénység leginkább a sokgyerekes családokat veszélyezteti, azokat, ahol a gyermekek száma eléri a négyet.



2. ábra: A súlyos szegénység dimenziói a családon belüli gyermekek száma és a családok típusa szempontjából (1995, 2001) (Forrás: Ilie 2003: 14)

A gyermekek jóléte szoros kapcsolatban áll az egészségi állapotukkal, mely meghatározza életbenmaradásukat és normális fejlődésüket, hozzájárulva ezáltal az össznépeség egészségügyi állapotának javulásához.

Bár a sajtó rengeteget ír/beszél az Egészségügy reformjáról, a helyzet korántsem nevezhető kielégítőnek. Hiányosságai tovább nehezítik a romániai gyermekek helyzetét, főként azokat, akik szegény családokból származnak, esetleg roma szülők gyerekei, stb., azokat, akiknek szülei nem képesek kifizetni az egészségügyi biztosítást.

A hivatalos statisztikáknak megfelelően Románia még mindig az elsők között van Európában a halva születettek és csecsemőelhalálozások számát illetően. 1995-2000 ez az arány 1,2‰ volt, ami más tényezőkkel együtt (pl. migráció) nagymértékben hozzájárult az összpopuláció számának 2 millióval való csökkenéséhez (Raport Salvați Copiii 2003).

2. tábla: 1 éven aluli gyerekek elhalálzásának száma és okai (1996-2003)

Az elhalálozás oka	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Összesen	5158	5209	4868	4360	4370	4057	3648	3546
Fertőző betegségek	247	231	240	190	188	173	171	132
A központi idegrendszer betegségei	153	125	114	131	153	123	119	88
Légzőkészülék megbetegedései	1918	1795	1574	1463	1343	1199	1143	1029
Az emésztőkészülék megbetegedései	217	187	113	137	135	107	68	42
Perinatális betegségek	1341	1391	1529	1392	1450	1324	1055	1185
Veszélyes rendellenességek, Kromoszóma rendellenességek	940	1172	1006	786	830	856	861	848
Balesetek: mérgezések és más külső behatások, bántalmazás	257	238	200	174	187	179	416	422
Más okok	85	70	92	87	84	96	87	62

(A táblázatot a szerző készítette a hivatalos statisztikai adatok nyomán:

Anuarul Statistic al României 1997-2004)

A kutatások kimutatták, hogy szignifikáns korreláció van a csecsemőkori és kisgyerekkori (4 évesnél kisebb) elhalálozás, valamint az anyák társadalmi és gazdasági

szintje között. Ugyanakkor fény derült arra is, hogy az elhalálozott gyerekek 40%-a alultáplált volt (Raport Salvați Copiilor 2003).

Az anémia/vérszegénység az egyik leggyakoribb egészségügyi probléma, mely a gyerekek körében fellelhető. A PNSN (Programul National de Supraveghere Nutritionala) felmérései szerint a 2-5 éves gyerekek kb. 25% és a 2 éven aluliak 50% anémikus.

Amint a 2 ábrából is leolvasható, a kisgyerekkori elhalálozás egyik oka a gyermekek bántalmazásában keresendő.

A szakirodalom különbséget tesz a fizikai, pszichológiai (verbális, elzárásos, halállal való megfélemlítés) és szexuális abúzus között, s ugyanakkor külön fejezetben tárgyalja a gyermekek elhanyagolását (táplálás, ruháztatás, higiénia, egészség, lakáskörülmények, iskolázottság, afektív). A bántalmazás specifikus formái a következők: Münchhausen Szindróma; a gyermek elhagyása, gyermek eladása; a gyermek létének eltitkolása a hatóságok előtt; utcagyerekek; a csecsemő ráncigálása, rázása; a gyermek megmérgezése; gyermekprostitúció; családi erőszak a gyermek ellen; az intézménybe adott gyerekek; a gyerekek iskoláztatásának elhanyagolása és irástudatlan gyerekek (Raport Salvați Copiilor 2003).

Anitan és társai (2005) a „Copiilor abuzat: implicații medico-legale” (A bántalmazott gyerekek: igazságügyi-orvostani kivizsgálása) kutatásukban a 2004-ben Kolozs megyében elkövetett gyermekbántalmazási esetek sajátosságait vizsgálták meg. Eredményeiknek megfelelően 2004-ben összesen 222 bántalmazott gyermeket vettek nyilvántartásba. Ezeknek életkor és szám szerinti megoszlását a következő táblázat tartalmazza:

3. tábla: A bántalmazott gyerekek életkor és nem szerinti megoszlása (Kolozs megye, 2004)

Az esetek száma	14 év alattiak	14-16 évesek	16-18 évesek	Összesen
Fiúk	41	40	74	155
Lányok	31	20	16	66
Összesen	72	60	92	222

(Forrás: Anitan et alii 2005)

A bántalmazott fiúk nagyrésze a 16-18 évesek korcsoportjába tartozott (74 személy), míg a lányok esetében a 14 év alattiak száma volt a legnagyobb (31). A bántalmazott gyerekek többsége kórházi kezelésre szorult. Ebből a szempontból a megoszlás a következő volt:

4. táblázat: A bántalmazott gyerekek kórházi kezelése napokra bontva (Kolozs megye, 2004)

Kórházban töltött napok száma	0	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	60 felett
Esetek száma	35	154	22	5	0	2	3	1

(Forrás: Anitan et alii 2005)

A legtöbb gyerek 1-10 napig terjedő kórházi kezelésben részesült, de fontos megjegyeznünk, hogy olyan eset is volt, amikor a bántalmazás eredményeként több mint 60 napos kórházi kezelésre volt szükség. Ami a gyerekek szexuális bántalmazását illeti, összesen 48 esetet regisztráltak.

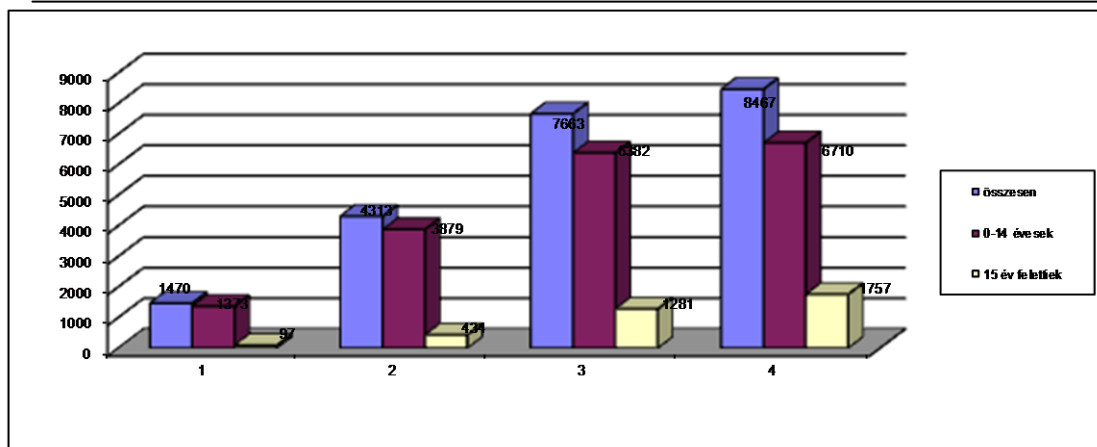
5. tábla: A szexuálisan bántalmazott gyerekek életkor és nem szerinti megoszlása (Kolozs megye, 2004)

Az esetek száma	14 év alattiak	14-16 évesek	16-18 évesek	Összesen
Fiúk	5	2	1	8
Lányok	20	13	7	40
Összesen	25	15	8	48

(Forrás: Anitan et alii 2005)

Mind a fiúk, mind a lányok esetében a 14 év alatti korosztály bizonyult veszélyeztetettebbnek a szexuális bántalmazás szempontjából.

Romániában található az Európa szintjén regisztrált szeropozitív gyerekek több mint fele. Ez a kommunizmus örökségeként maradt ránk, hisz legtöbbjük megfertőzése kórházi körülmények között történt (születéskor, vérátömlesztés által, védőoltások alkalmával) még 1989 előtt.



3. ábra: AIDS betegek életkor szerinti megoszlása 1990-, 1995-, 2000-, 2003-as években

(Az ábrát a szerző készítette a hivatalos statisztikai adatok nyomán:

Anuarul Statistic al României, 1990-2004)

A fenti ábrából kitűnik, hogy az AIDS beteg gyerekek száma évről évre nagyobb, jóval meghaladja a felnőtt betegek számát. Ez a szám különösen nagy a 0-14 éves korosztály esetében. Ez azt mutatja, hogy a hatóságok még mindig nem fektetnek megfelelő figyelmet a megelőzésre, valamint azt, hogy a felnőtt populáció még mindig nem eléggé informált az AIDS fertőzés forrásairól, veszélyeiről.

A HIV, AIDS fertőzött gyerekek többszörösen hátrányos helyzetűek kortársaikhoz viszonyítva, hiszen súlyos betegségük mellett még a társadalom előítéletességével is meg kell küzdeniük: diszkriminációnak vannak kitéve az iskolában, a tágabb családi körben, a szomszédságban, valamint a közösségben, ahol élnek. Az e téren végzett kutatások azt mutatják, hogy a családoknak több mint fele titkolja az igazságot gyermekük betegségét illetően (Popescu 2003: 7). Többségük szegény, falusi családból származik, gyakori, hogy egyszülős családban kell felnevelkedniük. A MSF (2002) szerint a hivatalosan regisztrált HIV fertőzött gyerekeknek csupán a 44% van kezelés alatt.

6. Tábla A HIV/AIDS fertőzött gyerekek száma 2001 szeptember 30-án

Átlagos háztartás	Szegény háztartás	Összes háztartás
5,4%	12,4%	7,5%

(Forrás: Popescu 2003: 6)

Egy másik fontos probléma, a mely a gyermekpopulációt negatívan érintette 1989 után, az a drogfogyasztás elterjedése volt. A kommunizmus ideje alatt lényegében nem létezett ez a jelenség, 1989 után azonban, a határok megnyitásával egyidőben, a hatóságoknak ezzel a problémával is szembe kellett nézniük.

Az OSC (Organizatia Salvati Copiilor) felmérései szerint 1997-ben a bukaresti líceumisták 4,5% volt alkalmi vagy rendszeres drogfogyasztó, míg 2001-ben 10,68% vallotta azt, hogy rendszeres fogyasztó, amihez hozzáadódik még 9,9% potenciális drogfogyasztó, akik azt vallották, hogy amennyiben hozzáférhetőségük lenne, kiprobálnák a drogot (OSC 2005).

A következő grafikonon látható, hogy 1995-1999 között nagyon megnőtt a drogfogyasztó fiatalok száma, hisz 2,67%-ról 11,9%-ra emelkedett, majd 2000 és 2002 között viszonylag stabil (kb.10%) maradt.

7. Tábla: *Fiatalok drogfogyasztási tendenciája Romániában 1995-2002 között*

Év	Kiprobálták a drogot	Drogfüggők	Absztinencia szint
1995	2.67	0.73	96.6
1996	10.0	1.4	91.0
1997	10.0	-	-
1998	10.0	1.2	-
1999	11.9	1.2	89.0
2000	10.85	-	-
2001	10.0	-	-
2002	8.98	1.6	86.8

(Forrás: Dégi, 2004: 5.)

A gyerek- és fiatal drogfogyasztók körében egyaránt ismertek az „enyhébb” és „keményebb” drogok. Ami a használatukat illeti, a legelterjedtebb évekig a hasis és marihuána volt, de a '90-es évek vége felé egyre inkább kezdtek teret hódítani a heroin, kokain, az anfetaminok, valamint az Extasy és az LSD.

A drogfogyasztók életkor szerinti megoszlása a következőképpen alakult 2000-ben:

8. Tábla: A drogfogyasztók életkor szerinti megoszlása (2000)

Életkor	Esetek száma	%
11-12	3	0,5
13-14	11	1,7
15-16	21	3,2
17-18	52	8,0
19-24	296	45,5
25-34	187	28,8
35-44	49	7,5
45-54	23	3,5
55-64	4	0,6
65 év felett	4	0,6
összesen	650	100

(Forrás: Dégi , 2004: 6)

A 8. táblázatból kiderül, hogy a 19-24 éves korosztály a legveszélyeztetettebb a drogfogyasztás szempontjából (296 személy), őket követik a 25-34 évesek (187 személy), majd a 17-18 éves fiatalok csoportja (52 személy) következik. Fontos megjegyezni, hogy az összes nyílvántartott személy (650) között 11, 12 éves kiskorúak is akadtak.

Egy másik fontos jelenség, ami negatív irányba befolyásolta a gyerekek jövőjét, az iskola idő előtti elhagyása, a tanulmányok megszakítása volt. Ez a jelenség főleg a szakiskolások esetében volt érzékelhető. Egy kutatás szerint a szegény háztartásokban felnövő gyerekek 2,3-szor nagyobb valószínűséggel hagyják abba az iskolát, mint a nem szegény háztartásokban felnövő gyerekek (Popescu 2003).

Az iskola idő előtti elhagyása szoros összefüggésben van a fiatalkorú bűnözés elterjedésével. Azoknak a gyerekeknek, illetve fiataloknak, akik nem fejezték be a tanulmányikat, nem sajátítottak el egy szakmát, egyéb megélhetési lehetőség hiányában nagy a kockázata annak, hogy a fiatalkorú bűnözés felé sodródjanak.

1990 és 2003 között Romániában összesen 237.259 tizennyolc évnél fiatalabb személyt vizsgáltak ki a hatóságok valamilyen bűncselekmény elkövetése miatt. 1990 és 1997 között folyamatosan nőtt a fiatalkorú bűnözők száma, 1997-ben volt a

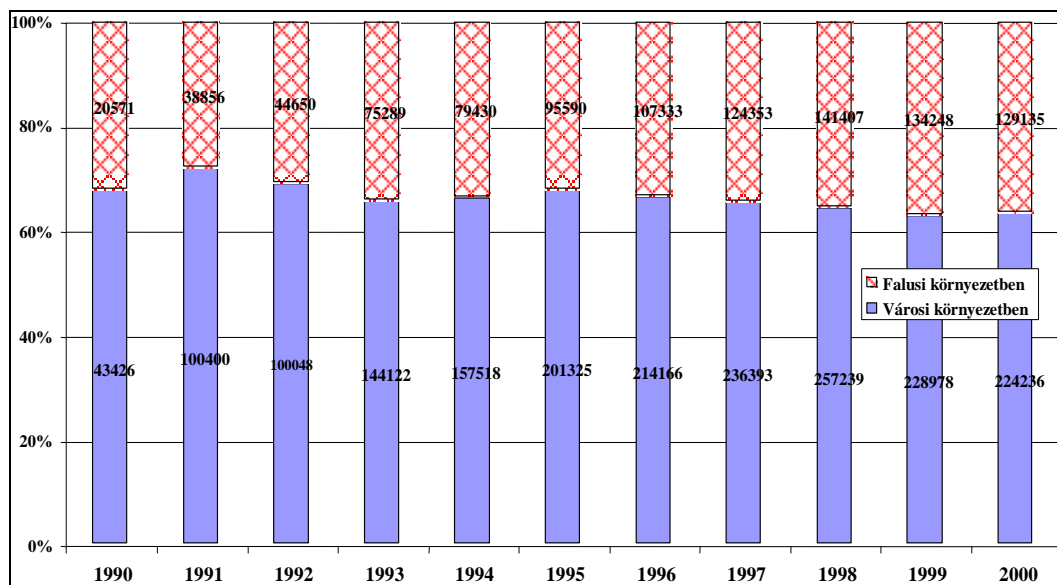
legmagasabb (27504), majd 1990-től kezdődően csökkent, így a 2003-ban kivizsgált kiskorúak száma 13.961 volt, amiből 378 személy 14 év alatti volt.

9. tábla: A rendőrség nyilvántartásában szereplő kiskorú bűnözők száma és korcsoport szerinti megoszlása Romániában, 1990-2003 között.

Év	14 év alattiak		14-18 év közöttiek		Összesen
	Összesen	%	Összesen	%	
1989	Nincsenek adatok		Nincsenek adatok		4.010
1990	Nincsenek adatok		5.490	Nincsenek adatok	5.490
1991	Nincsenek adatok		9.909	Nincsenek adatok	9.909
1992	Nincsenek adatok		10.371	Nincsenek adatok	10.371
1993	2.281	13,8	14.279	86,2	16.560
1994	2.301	12,4	16.231	87,6	18.612
1995	3.167	15,5	17.234	84,5	20.401
1996	3.437	15,8	18.317	84,2	21.754
1997	5.388	19,6	22.118	80,4	27.504
1998	6.871	25,1	20.511	74,9	27.382
1999	730	4,52	15.389	95,4	16.119
2000	637	3,85	15.874	96,1	16511
2001	503	2,95	16510	97,0	17013
2002	464	2,96	15206	97,0	15670
2003	378	2,70	13583	97,2	13961

(A táblázatot a szerző készítette a hivatalos statisztikai adatok nyomán,
Anuarul Statistic al Romaniei, 1990-2004)

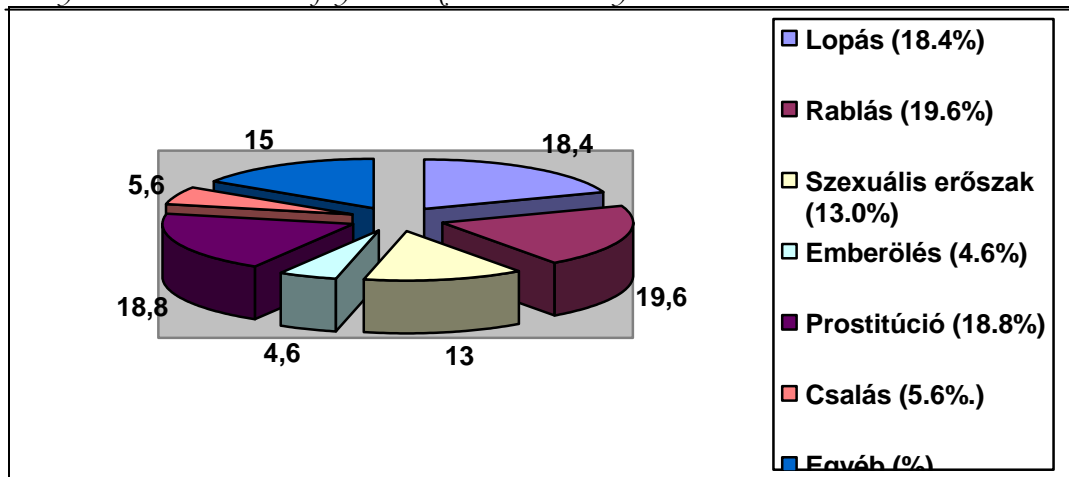
A legtöbb fiatalkorú bűnöző városi környezetben követi el tettét. A következő ábra a fiatalkorú bűnözők számát mutatja be tettük elkövetési színhelyének függvényében.



4. Ábra A rendőrség által kivizsgált fiatalok száma és tetteiknek színhelye Romániában, 1990-2000 között

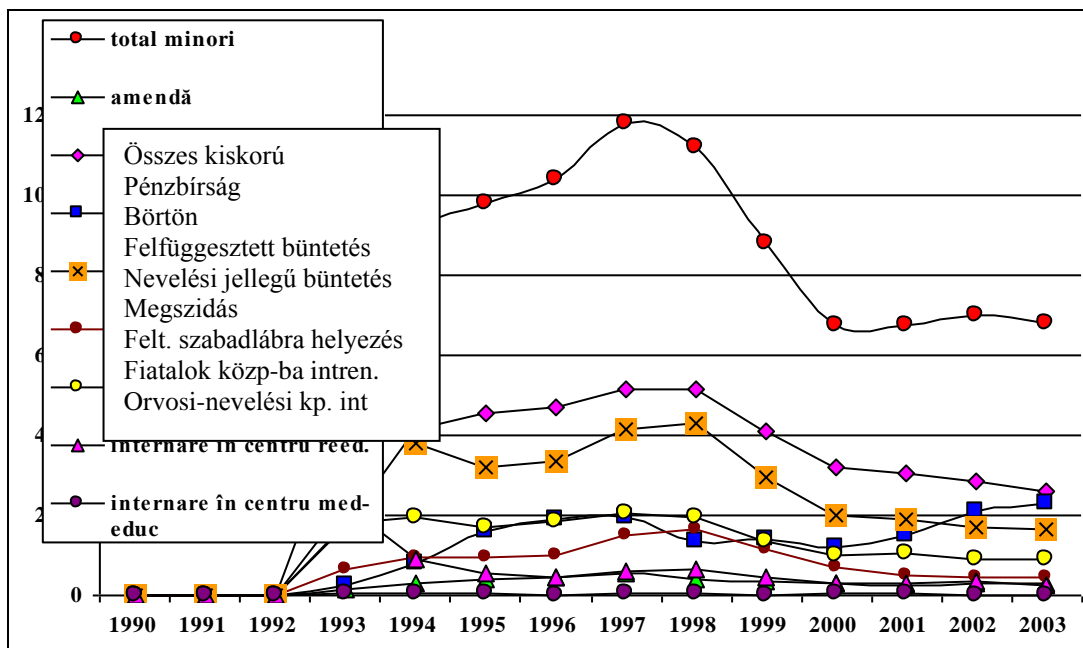
(Az ábrát a szerző készítette a hivatalos statisztikai adatok nyomán,
Anuarul Statistic al României, 1990-2001)

Az ország szintjén regisztrált rablások 19,6%-át fiatalok követték el. Ez az arány nagyon hasonlít a lopások (18,4%) valamint a prostitúció (18,8%) arányához. Bár a fiatalok legkevésbé reprezentáltak az emberölések terén (4,6%), ez az arány mégis aggasztó, ha arra gondolunk, hogy 14-18 éves gyerekek képesek egy ember életét kioltani. Aggasztó még a fiatalok által elkövetett szexuális erőszak aránya (13%), hiszen ez a bűncselekmény nagyfokú agresszivitással jár. Érdekes módon a csalás viszonylag kevésbé reprezentált a fiatalok által elkövetett bűncselekmények között (5,6%) (lásd 5.ábra).



5. Ábra: A fiatalok által elkövetett bűntettek típusai és megoszlása az összbünyözéshez viszonyítva (Románia, 1989-1999)
(Forrás: Banciu-Rădulescu, 2002: 256.)

A következő ábra azt mutatja be, hogy milyen típusú büntetésben részesültek a kiskorú bünyözök.



6. Ábra: A büntetés típusai (Románia, 1990-2003)

(Az ábrát a szerző készítette a hivatalos statisztikai adatok nyomán,
Anuarul Statistic al României, 1990-2004)

A legtöbb kiskorú börtönbüntetést kapott elkövetett tettéért, őket követte a nevelési jellegű büntetésben részesült fiatalok csoportja. Az a tény, hogy a legtöbb kiskorú börtönbüntetésre lett ítélve, azt mutatja, hogy az illető súlyos bűncselekményt követett el, és teljes mértékben tudatában volt tettének, tehát felelős annak elkövetéséért.

Hihetetlennek tűnik, de a kiskorú bűnözők között is találunk visszaesőket. A következő táblázat ezt a tényt támasztja alá.

10. Tábla: *Visszaeső kiskorú bűnözők Romániában, 1990-2001 között*

Évszám	A véglegesen elítélt kiskorúak száma	(% visszaesők)
1990	1983	4,2
1991	3784	16,6
1992	4590	8,2
1993	6940	7,7
1994	9121	9,5
1995	9783	12,3
1996	10377	13,7
1997	11802	14,7
1998	11196	14,0
1999	8797	17,0
2000	6738	16,3
2001	6726	17,5

(Forrás: Igazságügyi Minisztérium)

Az a tény, hogy a kiskorú bűnözők között viszonylag nagy arányban találunk visszaesőket (15-17%) azt mutatja, hogy a meglévő prevenció programok nem rendelkeznek megfelelő hatékonysággal. Úgy gondoljuk, hogy orvosolni ezt a jelenséget igen nehéz, a bűnözés útján elindult fiatal nagyon nehéz megállítani, visszafordítani a helyes útra, éppen ezért inkább a prevencióra kell fektetni a hangsúlyt. A prevenciót azonban nem elég akkor elkezdni, amikor a gyerek iskolába kerül, hanem ennél sokkal hamarabb kell elkezdni, még a gyerek születése előtt. Ajánlott lenne már a leendő szülőket felkészíteni arra, hogy felelősségteljesen vállaljanak gyermeket, hogy ne a külső

személyekre, intézményekre (óvoda, iskola, tanítók, tanárok, állam) hárítsák a felelősséget gyermekük jólétéért, hanem önmaguk vállalják fel ezt a nehéz, de ugyanakkor nagyon hálás feladatot.

Szociológiai szempontból nézve, az természetes, hogy egy változásban lévő országban minden megbolydul, megváltoznak az értékek, szabályok és normák, átmenetileg kaotikus állapot válik uralkodóvá, ami bizonyos jelenségek (pl. fiatalkorú bűnözés) hirtelen történő megnövekedéséhez vezet. Ám az 1989-es változások óta eltelt több mint két évtized, így ideje annak, hogy a helyzet stabilizálódjon. A jelen kutatásban felhasznált adatok alapján kijelenthetjük, hogy ez a stabilizálódás már elkezdődött, hiszen ha a fiatalkorú bűnözés példájánál maradunk, láthatjuk, hogy 1998 után már nem nőtt a fiatalkorú bűnelkövetők száma, hanem viszonylag stabil maradt. Mindezek ismeretében, a továbbiakban fontosnak tartjuk egy újabb kutatás elvégzését, mely a 2003-2013-as periódusban bekövetkezett változásokra fekteti majd a hangsúlyt, összehasonlítva az elmúlt tíz év tapasztalatait az 1989-es változást követő periódus tapasztalataival. Az empirikus eredmények tükrében majd lehetőség nyílik arra, hogy megerősítsük, vagy esetleg megcáfoljuk jelen dolgozat előrejelzéseit.

KÖNYVÉSZET

ANITAN, Ștefan–IFTENE, Felicia.–VARTIC, M. Edit Ecaterina

2005 *Copilul abuzat: implicații medico-legale*, kézirat

BANCIU, Dan–RĂDULESCU, M. Sorin

2002 *Evoluții ale delincvenței juvenile în România. Cercetare și prevenire socială*. București: Lumina Lex

DÉGI L. Csaba

2004 *Evoluția consumului de droguri între 1995 și 2002 în România*. In. *Calitatea Vieții, XV*, nr. 1-2

EHRKE, Michael

2004 *Economia, politica și societatea în capitalismul postcomunist*. <http://www.sar.org.ro/PWR-9-1-ro.pdf> (letöltve 2010 október 17.-én)

ILIE, Simona

2003 Sărăcie și excluziune socială. Incluziunea socială ca obiectiv al sistemului de protecție socială. *Calitatea vieții. XIV*, nr.3-4, 14

PANDURU, Filofteia–MOLNAR, Maria

2001 *Familia și copilul în România*. Extreme Group, București, 21

POPESCU, Raluca

2003 Promovarea incluziunii sociale a copiilor în societatea românească. *Calitatea Vieții, XIV*, nr. 3–4

Comisia Națională pentru Statistică, (1990), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1991), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1992), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1993), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1994), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1995), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1996), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1997), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1998), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (1999), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (2000), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (2001), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (2002), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (2003), *Anuarul statistic al României*

Comisia Națională pentru Statistică, (2004), *Anuarul statistic al României*

Ministerul Sănătății și Familiei (2002): *Date statistice*

Raport al Salvați Copiii România către Comitetul Națiunilor Unite pentru Drepturile Copilului – Geneva referitor la al Doilea Raport Periodic al Guvernului României pentru intervalul 1995 - 2002