

PROBLEMATICA AVORTULUI ÎN ROMÂNIA ȘI INFLUENȚA REGIMULUI COMUNIST

ABORTION IN ROMANIA DURING THE COMMUNIST TIME

Andra Tomescu, Delia Todiraș, as.univ.dr. *Nicușor Bîgiu*, prof. univ. dr. *Liliana Rogoza*
 Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania Brașov
 Autor corespondent: *Nicușor Bîgiu*: nicusorbagiu@unitbv.ro

Abstract:

Abortion is one of the most debated subjects of nowadays' bioethics, being as well one of the most intricate.

Abortion is still viewed as a taboo in many countries, especially because the points of view are diametrical opposed, no matter the education level, the socio-economic status, the age, gender or religion of the involved persons are. The absence of consensus and not reaching one makes from abortion, ethically as well as morally, one of the most controversial problems, based on pro and contra arguments and also on the numerous legislation amendments, often influenced by the demographic politics or ideological concepts.

Blamed and considered an immoral issue by some people, encouraged and considered moral by others, abortion has been illegal and punished by the law of many institutions or societies or has been sustained and legalized.

Key-words: abortion, bioethics, legislation

Introducere

Avortul reprezintă unul dintre cele mai dezbătute subiecte ale bioeticii actuale, fiind totodată și unul dintre cele mai complexe.

Blamat și considerat imoral de către unii, încurajat și considerat moral de către alții, avortul a fost fie ilegal și pedepsit conform legii de către diverse instituții sau societăți ale lumii, fie sprijinit și legalizat. La ora actuală, mentalitățile pro-avort domină, 39,3% din populația lumii trăind în țări în care avortul este permis fără restricții, 21,3% în state în care avortul este acceptat pe motive socio-economice, iar restul, cu mici excepții, se pronunță pentru avort numai în cazul salvării mamei.[9]

Avortul (lat.: *ab* „fără”, *ortus* „naștere”) semnifică întreruperea intempestivă a cursului unei sarcini prin eliminarea spontană sau provocată a produsului de concepție înainte de viabilitatea acestuia, acesta fiind incapabil să supraviețuiască independent și având drept efect moartea fătului. [22] Conform Organizației Mondiale a Sănătății, acesta este considerat ca fiind întreruperea sarcinii înainte de 28 de săptămâni (180 de zile) sau expulzia unui făt sub 1000 grame. [21]

Acesta a fost practicat încă din cele mai

vechi timpuri și în toate epocile istoriei, dar niciodată nu a fost acceptat ca în societatea contemporană. Astăzi, avortul nu mai este în afara legii și pedepsit, ci este considerat un drept al femeii. [11]

Politica pro-natalistă în Europa de Est

Fertilitatea reprezintă o problemă atât *socială*, prin strânsa legătură dintre distribuția vârstei într-o populație și creșterea economică, cheltuielile legate de pensii, sistem de sănătate, cât și *individuală* prin faptul că responsabilitatea creșterii unui copil revine familiei.[12]

Berelson (1974) vorbește despre două tipuri de politici:

-*pozitive* (prin diverse ajutoare la naștere, alocații lunare pentru familiile cu copii, beneficii pentru mamele singure sau cu mai mulți copii etc.), utile în cazul familiilor care își doresc mai mulți copii, dar nu își pot permite.

-*negative* (acces limitat la metode contraceptive și avort), utile în cazul familiilor care nu își doresc mai mulți copii. [5]

Problema ratei scăzute a natalității a dus la introducerea politicilor pro-nataliste. Multe țări est-europene au încercat adoptarea politicilor pozitive. În Polonia, în 1970, s-a introdus acordarea unei alocații la naștere în

cuantumul a trei alocații lunare de copil, iar în 1980, se acordau până la trei ani de concediu maternal neplătit. În Cehoslovacia, după 1945, s-a introdus acordarea unui ajutor financiar, indiferent de venit. În Bulgaria, după 1960, au crescut alocațiile pentru cel de-al treilea copil.

Au existat însă și țări care au utilizat politicile de constrângere. În Ungaria, în 1953, au fost luate măsuri ce limitau accesul la metodele contraceptive și la avort, iar în 1970, măsurile au fost și mai riguroase. În Bulgaria, până la sfârșitul anilor 1960, au fost restricționate avorturile la femeile ce aveau un copil sau nici unul. România rămâne însă țara cu cele mai stricte legi împotriva avortului, accesul fiind restricționat doar la situațiile medicale, iar metodele contraceptive interzise.

Avortul în România

Ca și în alte țări balcanice, în România (mai bine zis în provinciile române), natalitatea a început să scadă după 1900, avortul fiind utilizat într-un mod extensiv pentru limitarea numărului de copii (Fig. 1).

Până în 1965, numărul de avorturi legale realizate era peste 1 milion, cu 3,6 avorturi la o singură naștere.^[25]

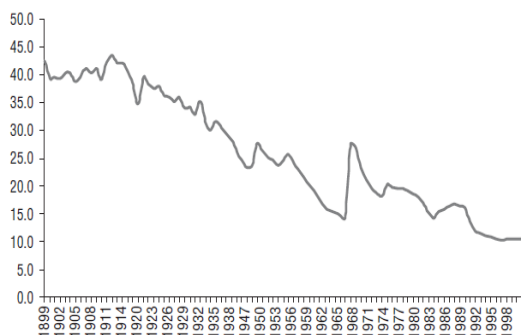


Fig. 1: Natalitatea (numărul de născuți vii la 1000 de locuitori), România, 1899-1998

Sursă: Anuarul României, 1935-1936, Ghețău (1997), Anuarul Demografic al României (2001)

În contextul ideii unei ”națiuni sănătoase”, acest număr mare de avorturi începea să fie văzut ca o problemă pentru națiune, ce necesita rezolvare. Ziarele importante, precum ”Adevărul”, ”Universul” au început să publice articole ce vorbeau despre avort dintr-un punct de vedere eugenic, precum și despre faptul că multe femei din mediul urban foloseau avortul pentru a-și controla fertilitatea. [8]

În 1936, a apărut un articol în care se

exprima îngrijorarea statului asupra ratei din ce în ce mai mică a natalității și în același an Parlamentul adoptă o lege care incrimina avortul în toate situațiile, cu excepția cazurilor în care părinții erau bolnavi mintal.

În 1948, legea a fost revizuită, avortul rămânând însă interzis.^[13]

La 30 septembrie 1957 a avut loc liberalizarea avortului.

Articolul 482 a fost modificat, de această dată sub următoarea formă: ”Numai întreruperile de sarcină efectuate în afara unor instituții medicale sau sanitare ori de către o persoană care nu are calificarea necesară sunt sancționate.” Costul trebuia suportat de către femeie, dar era vorba despre o sumă modestă, aproximativ echivalentul a 2 dolari la acea vreme. Această decizie a fost oarecum influențată de situația celorlalte țări din sfera de influență sovietică, unde avortul începea să fie liberalizat, România urmând trendul început de Uniunea Republicilor Sovietice Socialiste (URSS) în 1955, [2] Polonia în 1956,^[14] Cehoslovacia în 1957 [27] și Bulgaria în 1956.[30]

A fost însă și o decizie luată cu scopul de a aplatiza anumite tensiuni ce existau în societate.

În anul 1966, rata natalității scăzuse la aproximativ 14,6 per 1000 de locuitori (a doua cea mai joasă din Europa),^[29] de la 19,1 per 1000 de locuitori în 1960. Autoritățile comuniste au început să se îngrijoreze, mai ales privind problema din punctul de vedere al scăderii numărului forței de muncă.

Din această cauză, la 1 octombrie 1966, președintele român Nicolae Ceaușescu a emis Decretul 770, interzicând avortul: ”întreruperea cursului sarcinii reprezintă un act cu grave consecințe asupra sănătății femeii și aduce mari prejudicii natalității și sporului natural al populației.”[13].

Deși mijloacele contraceptive nu au fost interzise, se oprea importul și nu se mai permitea fabricarea acestora.

Existau totuși și anumite excepții pentru obținerea avortului și anume:

- Viața mamei era în pericol, stare ce nu putea fi înlăturată printr-un alt mijloc;
- Mama prezenta grave invalidități fizice, fiziologice, psihice sau senzoriale;

- Unul dintre părinți suferea de o boală ereditară gravă care determina malformații congenitale;
- Mama avea peste 45 de ani;
- Mama avea deja 4 copii care încă se aflau în îngrijirea sa;
- Sarcina era urmarea unui viol sau a unui incest.^[18]

Orice femeie ce dorea să facă un avort era obligată să dovedească faptul că făcea parte dintr-una din aceste categorii, iar o comisie medicală își dădea acordul pentru practicarea avortului, permis de regulă numai în primul trimestru de sarcină, cazurile excepționale ducând această limită până la 6 luni.

Totuși, existau anumite ambiguități care duceau la o interpretare proprie a legii și situații în care medicul binevoitor putea ajuta la înregistrarea unui avort ca fiind "spontan", indiferent de cauza sa reală.

Avorturile ilegale reprezentau soluția familiilor care nu își puteau întreține copiii. Datorită acestora, mortalitatea maternă a început să crească vertiginos, hemoragiile fiind cele mai frecvente complicații apărute în urma acestor practici.^[19] Femeile care ajungeau la spital urmau a fi pedepsite conform legii, în timp ce, celelalte, care decedau, erau înregistrate în statistici ca și "cauze ale deceselor materne". 60% din femeile internate cu urgențe de sarcină erau urmarea realizării unui avort ilegal.

Contradicția dintre această lege și ideologia marxistă care puna accent pe drepturile femeilor a fost ușor rezolvată prin numeroase campanii media care susțineau ideea că a crește copii reprezintă o datorie față de țară și o modalitate de a atinge fericirea în viață. De exemplu, înainte de 1966, ziarul Scânteia, cel mai important ziar al Partidului Comunist Român, publica în primele 2 pagini știri politice și economice. După iulie 1966, acest lucru s-a schimbat, primele pagini conținând articole despre maternitate și datoria femeii față de popor și națiune. În august 1966 apare un articol semnat de psihologul Ursula Șchiopu, în care se menționează „îmbunătățirea farmecului feminin prin sarcină”. Propaganda a continuat prin intermediul a numeroase articole semnate de către medici apărute în reviste precum "Femeia", "Muncitorul sanitar", "Sănătatea" care pledau în favoarea sarcinii, vorbind despre

dragostea față de copii, școli primare și fericirea unei familii cât mai numeroase, aducând la cunoștința femeilor pericolele la care se expuneau prin realizarea unui avort. [1] A apărut chiar un articol semnat de un doctor: „Avantajele maternității”, în care printre beneficiile sarcinii se enumerau vindecarea acneei, eczemelor, depresiei și melancoliei. Pe de altă parte, femeile care doreau să facă avort erau blamate și judecate ca fiind „superficiale”.^[6]

La 2 octombrie 1966 apare în ziarul Scânteia următorul text: *”pericolul social deosebit al avortului și consecințele grave de ordin medical, demografic și social pe care le generează au impus ca instigatorii, complicii și favorizatorii să fie pedepsiți la fel ca și autorii. Pentru aceleași motive va fi sancționată și tentativa de avort”*. Astfel, cei care efectuau avortul ilegal, complicii acestora, precum și femeile respective erau pedepsiți. În cazul în care o femeie ajungea la spital cu complicații apărute în urma unui avort ilegal, nu primea tratament până când nu dezvăluia numele celui ce inițiasse procedura. Pedepsele variau de la o simplă amendă până la închisoare.

De asemenea, celibatul nu era o opțiune pentru români, având în vedere faptul că fiecare persoană peste 25 de ani trebuia să plătească o "taxă de celibat", greu de suportat pentru persoanele sărace. Această taxă era plătită chiar și de cei ce nu putea avea copii.^[7, 17] Divorțul a devenit la acel moment foarte dificil de obținut.^[15]

În 1974 a început o altă etapă cu scopul de a crește și mai mult rata natalității. Nicolae Ceaușescu vorbea la vremea aceea despre rolul deosebit al femeii și misiunea nobile pe care acestea o aveau în *”formarea unei generații sănătoase, robuste, profund devotate cauzei socialismului”*. Totodată, controlul a devenit mult mai puternic în ceea ce privește realizarea avorturilor legale, fiind introduși reprezentanți ai Ministerului de Afaceri Interne și ai Procuratorii în cadrul comisiei de evaluare a legalității avorturilor. De asemenea, controalele au ajuns și în farmacii, fiind strict supravegheate toate medicamentele ce ar fi putut interfera cu un parcurs normal al sarcinii.

Totuși, la 16 februarie 1972, vârsta la care era permis avortul scade de la 45 de ani la 40, nefiind oferită vreo explicație în acest sens,

modificare pusă pe seama fertilității oricum scăzute a femeilor cu vârste cuprinse între 40 și 45 de ani.

Femeile în vârstă de până în 40 de ani erau consultate la fiecare 1-3 luni pentru determinarea posibilei stări de graviditate. Aceste teste erau de obicei realizate în prezența autorităților, cunoscute și sub denumirea de ”poliția menstruală”. [16]

Au apărut metode de tratare a sterilității, urmărirea medicală a sarcinii era făcută chiar de la primele luni, iar femeile cu avorturi spontane în antecedente primeau îngrijire medicală complexă și completă. [13]

Deși nu erau interzise, prezervativele și alte mijloace contraceptive erau aduse în țară prin contrabandă și erau mult prea scumpe pentru majoritatea cetățenilor. Totodată, educația sexuală a fost interzisă, iar cărțile despre reproducere și contracepție erau utilizate numai pentru educație medicală. [20, 26]

Teama de repercusiunile legale sau medicale, în cazul apariției posibilelor complicații post-avort era permanentă, deși încă existau medici dispuși să îl realizeze, prețul său era mult prea mare pentru majoritatea femeilor. Existau însă și alte metode pe care femeile le utilizau, cum ar fi: ridicarea de greutate, combinată cu săriturile de la înălțime. De asemenea, exista un număr considerabil de substanțe utilizate cu scopul declanșării avortului: decocturi vegetale (leandru, pătrunjelul, pelinul, șofranul, ienuperul, dafinul, nalba, gălbenelele), substanțe minerale (plumb, mercur, fosfor), medicamente (Chinina, Ergotină, Permanganat de potasiu), phisostigmine (Miostin), vaccinuri, purgative drastice etc. De multe ori însă, efectul acestora nu era cel așteptat, deoarece era nevoie de cantități foarte mari pentru a produce avortul, în general după ce mama era serios afectată. Introducerea diverselor obiecte (croșete, andrele) în uter era o altă metodă practică, ce ducea însă la complicații de tipul perforațiilor uterine. [21]

Noi reglementări prevăzute de Decretul 411 au fost aprobate la 26 decembrie 1985. Astfel, vârsta minimă de solicitare a avortului a fost din nou ridicată la 45 de ani, iar numărul minim de copii după care era permis oficial avortul s-a ridicat la cinci. Regulamentul școlar, care prevedea exmatricularea elevilor

însărcinate a fost de asemenea modificat, acestora permițându-li-se continuarea studiilor. Cu toate acestea, rata natalității nu și-a reluat creșterea scontată.

În cazul în care datele preconizate de către autorități cu privire la numărul de nașteri și de decese nu erau îndeplinite, medicii erau considerați principalii vinovați. Acestora li se reținea un anumit procent din salariu: 15% în cazul în care rata natalității era mai mică sau rata mortalității infantile mai mare și 10% în cazul în care rata numărului de îmbolnăviri era mai mare. Aceste sancțiuni erau aplicate tuturor medicilor, indiferent de specializare, chiar și stomatologilor. De aceea, medicii au început să falsifice statisticile referitoare la aceste aspecte.

Efectele legii din 1966 nu au fost uniforme. Unele femei au reușit să evite efectele legii, fie utilizând metode ilegale de avort, fie utilizând metode contraceptive cumpărate de pe piața neagră, fie oferind bani doctorilor pentru a obține un avort „legal” în acte.

Pe lângă efectele asupra ratelor fertilității și natalității, Decretul 770 și-a pus amprenta și asupra altor aspecte, precum mortalitatea femeilor însărcinate sau numărul de copii abandonati.

În 1989, numărul de femei decedate în timpul sarcinii sau nașterii a fost de 169, de 10 ori mai mare ca în oricare altă țară europeană, 89% dintre aceste decese fiind relaționate cu avorturile. Ceea ce este mai îngrijorător este faptul că aceste cifre sunt numai cele oficiale. Numărul real nu va fi niciodată cunoscut, deoarece majoritatea femeilor nu apelau la ajutor medical în urma realizării unui avort. Cifrele oficiale ne arată 9,452 de decese relaționate cu avorturile ilegale, între 1965 și 1989 (Tabelul 1). [28]

Țara	1980	1985	1989
Cehoslovacia	9,2	8,0	9,3
Ungaria	20,9	26,1	15,4
Polonia	11,7	11,0	10,6
Albania	45,2	57,6	-
Bulgaria	21,1	12,6	18,7
România	132,1	137,4	169,4
Rusia	68,0	54,0	49,0

Tabelul 1: Rata mortalității materne (la 100000 de nașteri) - Sursă: UNICEF^[49]

După căderea regimului comunist, moștenirea Decretului 770 a început să iasă la lumină: copiii abandonati în orfelinate (pentru anul 1989, numărul de copii abandonati fiind 1193, iar între anii 1981-1989 înregistrându-se un total de 8004 copii abandonati [23]), epidemia de SIDA (3119 de cazuri raportate între 1985 – 1994) sau traficul internațional de copii.[24]

Un alt efect negativ al Decretului 770 a fost observat de către generațiile 1967-1970, manifestat prin imposibilitatea adaptării instituțiilor de învățământ numărului mare de copii. Astfel, atât numărul de școli, licee sau facultăți, precum și numărul personalului educațional au devenit insuficiente. De aceea, orele de curs erau reduse, iar programul includea trei schimburi diferite, clasele fiind compuse din peste 40 de elevi. Toate acestea au dus la un învățământ de proastă calitate, efecte ce au fost resimțite mult mai târziu.[20]

Din decembrie 1989, avortul la cerere a devenit legal în România, iar numărul de avorturi, cel mai mare din Europa, principalele spitale din București realizând în 1990 aproximativ 70-100 astfel de proceduri într-o singură zi. România continuă să aibă o situație dificilă, fiind țara cu cea mai mare rată a avortului în UE și în care protecția legală pentru copilul nenăscut lipsește aproape complet.

În prezent, în România este în vigoare Ordinul Ministrului Sănătății 605/28.12.89 din 25 decembrie 1989 și Legea 140 din 5 noiembrie 1996 pentru modificarea și completarea Codului Penal. Astfel, este permis avortul la cerere până la limita vârstei gestaționale de 14 săptămâni, acesta fiind permis și după 14 săptămâni în cazul în care viața sau sănătatea mamei sunt puse în pericol, acest pericol neputând fi înlăturat prin niciun alt mijloc sau în cazul în care există motive terapeutice absolut necesare.

Perioada 1990-2010 a cunoscut o scădere accelerată a natalității de la 13,6 născuți-vii la 1000 de locuitori (1990) la 9,9 născuți-vii la 1000 locuitori (2010). Prin această reducere a natalității, România nu se depărtează de modelul celorlalte țări europene.[4]

Ultimele încercări de modificare a legii avortului au fost făcute în aprilie 2012, atunci când Sulfina Barbu propune anumite amendamente, care se află în continuare în dezbateri în

Parlamentul României. Astfel, se dorește ca femeile ce trec printr-un avort să fie supuse înainte unui control psihologic, cu introducerea unui interval de 5 zile pentru a "reflecta" asupra procedurii.[3] Numeroase dezbateri au avut loc referitor la introducerea acestor amendamente, de o parte fiind cei care consideră că aceasta ar rezolva problema scăderii natalității, în timp ce de cealaltă parte sunt cei care consideră că efectul va fi nul, crescând doar birocrăția dinaintea realizării unui avort.[10]

Concluzii

Avortul a reprezentat dintotdeauna și va reprezenta mereu sursa unor dezbateri importante și a unor controverse sociale.

Poziția unui anume individ în fața avortului, din punct de vedere etic, moral, filozofic, biologic sau legal este strâns legată de un sistem de valori individuale. Această poziție este însă deseori influențată și de către poziția guvernamentală, de către drepturile și responsabilitățile pe care le are o femeie atunci când realizează un avort. Nu trebuie ignorată nici perspectiva religioasă, știut fiind faptul că Biserica, fie ea Catholică sau Ortodoxă are propria viziune în fața avortului, viziune ce poate influența sau chiar decide atitudinea unei anumite persoane.

În concluzie, putem spune că problematica avortului este într-adevăr una extrem de complexă. Există numeroase aspecte implicate și dezbătute de-a lungul timpului, astfel încât ajungerea la un consens pare într-adevăr imposibilă. Implicarea tatălui, implicarea părinților mamei minore, implicarea Bisericii, implicarea medicului, momentul „începerii vieții”, riscurile procedurii, toate acestea construiesc viziunea fiecăruia dintre noi asupra acestei probleme, putând genera fiecare la rândul ei o dezbateri.

Avortul, indiferent de contextul legal existent într-o anumită țară, va aduce mereu dezbateri, susținători și persoane care îl resping.

Totuși, decretul 770 este considerat "cel mai uimitor eșec al unei politici publice coercitive, menită să influențeze comportamentul reproductiv". Interzicerea avortului nu a eradicat și nu va eradica niciodată practicarea lui, nici în state precum România în timpul lui Nicolae Ceaușescu sau Uniunea Sovietică sub conducerea lui Stalin, nici în țări în care

Biserica Catolică este suverană, precum Polonia. [13]

Cu siguranță, la fel cum fiecare stat și-a format propria opțiune în fața accesibilității avortului, fiecare dintre noi și-a format propria opinie și atitudine cu privire la legalizarea, moralitatea sau aspectele etice ale avortului. Dreptul femeii asupra propriului corp există, dar există de asemenea și dreptul la viață.

Bibliografie

- [1.] American Council of Learned Societies. The politics of reproduction in Ceausescu's Romania: a case study in political culture. *East European Politics and Societies*. 1992; 6 (3):364-418 (accesat în 22 octombrie 2012 la <<http://eep.sagepub.com/content/6/3/364.citation>>).
- [2.] Avdeev A. The extent of the fertility decline in Russia: is the one-child family here to stay?; lucrare prezentată la IUSSP Seminar on International Perspectives on Low Fertility: Trends, theories and policies, Tokyo, 2001.
- [3.] Avortul, doar cu aviz de la psiholog. ce prevede noua lege a avortului? GNV. 2012.
- [4.] Benson J, Andersen K, Samandari G. Reductions in abortion-related mortality following policy reform: evidence from Romania, South Africa and Bangladesh. *Reproductive Health*. 2011; 8:39.
- [5.] Berelson B. An evaluation of the effects of population control programs. *Studies in Family Planning*. 1974;5 (1):2-12.
- [6.] Bradatan C, Firebaugh G. History, population policies, and fertility decline in Eastern Europe: a case study. *Journal of Family History*. 2007;2 (32): 179-192 (accesat în 16 octombrie 2012 la <<http://jfh.sagepub.com/content/32/2/179>>)
- [7.] Breslau K. Overplanned parenthood: Ceausescu's cruel law. *Newsweek*. 1990; 35.
- [8.] Bucur M. Introduction. In Bucur M. eds. *Eugenics and modernization in interwar Romania*. University of Pittsburgh Press, Pittsburgh, 2002; 1-19.
- [9.] Center for Reproductive Rights, 120 Wall Street, New York, NY 1005 (accesat la <<http://worldabortionlaws.com/map/>>, <www.reproductiverights.org>).
- [10.] Chițu M. Avortul, doar cu aviz de la psiholog. PDL promovează o lege care să rezolve criza demografică a României; 2012.
- [11.] Ciocină L, Iftimie C. Legea avortului în lume. In Ciocină L, Iftimie C. eds. *O viziune asupra vieții*; Editura Provita Media, București, 2003; 107-109.
- [12.] Demeney P. Pronatalist policies in low-fertility countries: patterns, performances, and prospects. *Population and Development Review*. In Issue Supplement: Below Replacement Fertility in Industrial Societies: Causes, Consequences, Policies. 1986; 12: 335-358.
- [13.] Dumitrescu M. „Protecția” femeilor, copiilor și familiei. In Kligman G. eds. *Politica duplicității. Controlul reproducerii în România lui Ceaușescu*; Editura Humanitas, București, 2000; 83-168.
- [14.] Fratzak E, Buhler C. Social capital and fertility intentions: the case of Poland. *Max Planck Institute for Demographic Research*. 2004.
- [15.] Jerome S, Legge JS, Alford JR. Can government regulate fertility? An assessment of pronatalist policies in Eastern Europe. *The Western Political Quarterly*. 1986; 4 (39): 709-728.
- [16.] Johnson AK, Edwards RL, Puwak H. Foster care and adoption policy in Romania: suggestions for international intervention. *Child Welfare*. 1993;72 (5): 489-506.
- [17.] Kligman G. A cautionary tale: revising Ceausescu's anti-abortion policies. A public lecture by Gail Kligman, Professor of Sociology and Director of the Center for European and Eurasian Studies at UCLA (accesată la <<http://www.international.ucla.edu/euro/podcasts/article.asp?parentid=71925>>)
- [18.] Kligman G. Political Demography: The Banning of Abortion in Ceausescu's Romania. In Ginsburg, Faye D, Rapp, Rayna, eds. *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*. Berkeley, CA: University of California Press. 1995; 234-255.

- [19.] Lataianu M. Abortion in Romania before and after 1989. *Problemy Rodziny*. 2000; 1.
- [20.] Lataianu M. The 1966 law concerning prohibition of abortion in Romania and its consequences. The fate of one generation; Graduate School for Social Research, Polish Academy of Sciences, Warsaw.
- [21.] Luca V, Moga M. Sângerări în primul trimestru de sarcină. In Luca V, Moga M.eds. *Urgențe în obstetrică*, Editura Universității Transilvania, Brașov, 2006; 55-105.
- [22.] Martin E. Oxford Dicționar de Medicină (Oxford Concise Medical Dictionary); traducere de Vasilescu, G.; ed. a 6-a, Editura BIC ALL, București, 2007; 80.
- [23.] Morrison L. Ceausescu's legacy: family struggles and institutionalization of children in Romania. *Journal of Family History*. 2004; 2 (29): 168-182 (accesat în 22 octombrie 2012 la <<http://jfh.sagepub.com/content/29/2/168>>)
- [24.] Prelici V. Prognoza demografică pentru România, 2010-2030. In Prelici V. eds. *A cunoaște pentru a schimba. Studii și cercetări de asistență socială*. Vasile Goldiș University Press, Arad; 2009;84-184.
- [25.] Roznatovschi L, Antal M. Avortul spontan în România în anul 1992: studiu pe eșantion, Ministerul Sănătății, Centrul de Statistică, 1993.
- [26.] Scarlat S. "Decreții": produsele unei epoci care a îmbolnăvit România. *Evenimentul Zilei*. 2005.
- [27.] Sobotka T, Zeman K, Kantorova V. Demographics shifts in the Czech Republic after 1989: a second demographic transition view. *European Journal of Population*. 2003; 19(3): 249-277.
- [28.] Stephenson P, Badea M, Serbanescu F. Commentary: the public health consequences of restricted induced abortion – lessons from Romania. *Am J Public Health*. 1992; 82:1328-1331.
- [29.] Tietze C. Abortion in Europe. *Am J of Public Health Nations Health*. 1967; 57 (11): 1923-32.
- [30.] Vassiliev D. "Bulgaria". In David HP, Skilogianis J. *From abortion to contraception*. London: Greenwood Press. 1999; 69-90.