

Позднее деторождение как новый тренд современности

Научный руководитель – Федулова Алла Викторовна

Гизатуллина (Шастало) Анна Владимировна

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Высшая школа современных социальных наук (факультет), Кафедра социологии знания, Москва, Россия
E-mail: markiz38@list.ru

Становление современного общества привело к появлению новых тенденций в развитии института семьи и родительства. Трансформации, связанные с изменением семейных ценностей и роли семьи в обществе, обусловили появление пассивного репродуктивного поведения и малодетности, они отодвинули традиционные возрастные границы рождения первого ребенка. По мнению А.Г. Вишневого, данные явления можно объяснить увеличением продолжительности жизни и снижением уровня смертности, которые, в свою очередь, сокращают необходимость раннего деторождения и многодетности [1].

Согласно данным статистики, наблюдается тенденция отодвигания среднего возраста рождения первого ребенка к 30 годам, что увеличивает численность женщин, ставшими матерями в возрастной группе 30-40 лет. Демографические реалии таковы, что в экономически развитых странах большинство родов приходится на долю женщин старше 30 лет [6]. Среди европейских стран самая высокая доля родов (60%) у женщин старше 30 лет наблюдается в Испании. В настоящее время рождаемость растет наиболее быстро среди женщин старше 35 лет [9].

К наиболее распространенным причинам, объясняющим данное явление, относят: использование современных гормональных контрацептивных препаратов, получение высшего образования, выстраивание карьеры, достижение благоприятного социального статуса.

Существуют различные точки зрения относительно оценки позднего деторождения. Доказано, что планирование позднего материнства может иметь неблагоприятные последствия для здоровья и благополучия детей [4; 2]. Так, например, с возрастом матери увеличивается вероятность рождения детей с генетическими аномалиями. Известно, что поздний репродуктивный возраст женщины связан с повышенным риском рождения ребенка с трисомией по 21-й хромосоме [8], одним из тяжелейших синдромов — болезнью Дауна [7]. При этом распространенность синдрома Дауна у детей, родившихся от женщины в возрасте 35 лет и старше, составляет 1:260, а в 40 лет — 1:60. Если возраст женщины старше 45 лет, то вероятность рождения больного ребенка возрастает до 3,6% [3].

Ряд ученых и врачей отмечают повышенный риск самопроизвольного аборта у женщин в позднем репродуктивном возрасте. Если риск потери плода у женщины 20 лет составляет 8%, то для женщины в возрасте 45 лет он достигает 74% [5].

Но нельзя не согласиться с тем, что женщина в позднем репродуктивном возрасте имеет такое же право на рождение ребенка, как и все остальные женщины.

Источники и литература

- 1) Вишневский А.Г. После демографического перехода: дивергенция, конвергенция или разнообразие? // *Общественные науки и современность*. 2015. № 2. С. 112–129.
- 2) Bellieni CV. Neonatal risks from in vitro fertilization and delayed motherhood. *World J Clin Pediatr*. 2012;1:4:34-36. <https://doi.org/10.5409/wjcp.v1.i4.34>

- 3) Durkin MS, Maenner MJ, Newschaffer CJ, Lee L-C, Cunniff CM, Daniels JL, Kirby RS, Leavitt L, Miller L, Zahorodny W, Schieve LA. Advanced parental age and the risk of autism spectrum disorder. *Am J Epidemiol*. 2008;168:11:1268-1276. <https://doi.org/10.1093/aje/kwn250>
- 4) Myrskylä M, Barclay K, Goisis A. Advantages of later motherhood. *Gynecol Obstet Fertil*. 2016;44:4:225-231. <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2016.02.014>
- 5) Nybo Andersen AM, Wohlfart J, Christens P, Olsen J, Melbye M. Maternal age and fetal loss: population based register linkage study. *Br Med J*. 2000;320:1708-1712. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7251.1708>
- 6) Schmidt L, Sobotka T, Bentzen JG, Nyboe Andersen A. Demographic and medical consequences of the postponement of parenthood. *Human Reproduction Update*. 2012;18:29-43. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmr040>
- 7) Sherman SL, Allen EG, Bean L, Freeman SB. Epidemiology of Down syndrome. *Mental Retard Dev Disabil Res Rev*. 2007;3:221- 227. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20157>
- 8) Tabor A. Genetic Amniocentesis-indications and risks. *Dan Med Bull*. 1988;35:6:520-537. <https://doi.org/10.1163/182539185x00710>
- 9) Vialle M, Perrin J, Amar-Hoffet A, Boyer P, Courbiere B. Female age-related fertility decline: Far from the myth of the «selfish workinggirl» and the «right to have a child». *Gynecologie Obstetrique & Fertilité*. 2016;44:4:225-231. <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2016.02.014>