

ТЕНДЕНЦИИ РОЖДАЕМОСТИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Чтобы более подробно рассмотреть тенденции рождаемости в современной России, для начала раскроем понятие «рождаемость». Рождаемость – массовый статистический процесс деторождения составляющих поколения или совокупных поколений – населения.[1] С рождаемостью тесно связано понятие – плодовитости, т.е. биологического потенциала рождаемости, способности индивидов к воспроизводству.

Плодовитость – биологически заложенная особенность женщин и мужчин, их способность к зачатию и рождению живых детей.[7]

Из «Российского статистического ежегодника» за 2009 год заметно, что в последние годы наблюдается тенденция приближения уровня рождаемости в старших возрастных группах к уровню рождаемости в наиболее "плодовитой" группе. Если же сравнить показатели последних лет с показателями благополучной середины 1980-х годов, то окажется, что в 2007 и 2008 гг. соотношение между группами 35-39/20-24 и 40-44/20-24 даже лучше: в 2007 г. — 15/100 и 2,6/100, в 2008 г. – 16,7/100 и 2,8/100, тогда как в 1985-1986 гг. – 14,8/100 и 2,6/100 соответственно. Эту тенденцию подтверждает и динамика начала 2000-х годов. Самые быстрые темпы оказались в группах 35-39 лет и 40-44 года.[4]

Как и у всех демографических проблем, у проблемы позднего материнства две стороны — социальная и биологическая. Биологическая связана с понятием старения репродуктивной системы. В качестве противовеса плодовитости принято рассматривать понятие бесплодия, бездетности, инфертильности и стерильности.

Бесплодие – противоположность плодовитости, неспособность зрелого организма женщины и мужчины к воспроизведению потомства. Женское бесплодие – неспособность к вынашиванию или к рождению ребенка, а мужское – когда оплодотворение невозможно.[1]

В журнале «Народонаселение» за 2008 год Н.Е. Русановой рассматривается несколько проблем неспособности к рождению. Зачастую это не

только биологические факторы, но и моральные принципы, с которыми взрослый человек не может бороться. Рассмотрим их более подробно.[3]

1. Комфорт и возможность развития, т.е.:

- желание иметь больше свободного времени для досуга, хобби, друзей, работы по совместительству;
- желание уменьшить финансовую ответственность;
- способность менять работу и место жительства за короткий срок (спонтанность);
- желание сохранить уровень эмоциональной и физической близости с партнером, несовместимое с появлением ребенка;
- нежелание перестраивать дом в соответствии с потребностями ребенка и нормами безопасности;
- осознание, что рождение ребенка повредит карьерному росту;
- нежелательность потери времени, сил, приватности и свободы.

2. Отсутствие потребности в детях из-за:

- неимения биологической тяги к родительству;
- оставшегося с юности презрения к маленьким детям;
- общей неприязни к детскому поведению;
- необходимости заботиться о родителях, других родственниках, заниматься благотворительностью;
- удовлетворенности общением с детьми в качестве тети, дяди, учителя и т.д.;
- страха и отвращения к физическим условиям беременности, опыту родов и послеродовому периоду (например, из-за потери внешней привлекательности);
- воспоминаний о неблагоприятном детстве;
- воспоминаний об оскорбляющих или отсутствующих родителях.

3. Безопасность родителя и ребенка, проявляющаяся в:

- медицинских предпосылках для трудной беременности (например, соматические заболевания), либо рождения большого (например, осложненная наследственность);
- эмоциональных нарушениях;
- отсутствии или недоступности качественных детских учреждений.

Одна из важнейших и основных проблем по мнению В.М. Медкова это поздняя беременность. Современная рождаемость формируется под

влиянием всех без исключения факторов — от полного отказа от регулирования деторождения до полного отказа от рождения даже единственного ребенка. Промежуточные позиции между этими полюсами занимает регулирование рождаемости фертильным населением, происходящее по социально-экономическим причинам, и инфертильным или субфертильным населением, тесно связанным с возможностями вспомогательных репродуктивных технологий. Одну из таких промежуточных позиций занимает позднее материнство, т.е. рождение детей у женщин старших репродуктивных и даже пострепродуктивных возрастов. [2] Данные о рождаемости в России свидетельствуют о появлении подобной тенденции в нашей стране в конце 1990-х годов. В 1999 г. суммарный коэффициент рождаемости в России был 1,171, к 2009 г. он вырос до 1,319, т.е. на 12,6%, однако динамика повозрастной рождаемости различалась по разным возрастным группам (30-34, 35-39, 40-49). Быстрее всего росла рождаемость у женщин в возрасте 35-39 лет, где прирост коэффициента за 5 лет составил 41,6% — это более чем вдвое выше аналогичного показателя для возрастной группы 25-29 лет. Вообще прирост коэффициентов по всем группам старшего репродуктивного возраста оказался выше приростов в более молодых группах, не говоря уже о сравнении с группой моложе 20 лет, где прирост отрицательный. Коэффициенты рождаемости женщин старше 35 лет в настоящее время приближаются к таким, какими они были в 1991 г., накануне депопуляции.

Иными словами, рождение первого ребенка после 35 лет стало достаточно распространенным явлением в нашей жизни. Еще десять лет тому назад не оспаривалось мнение, что рожать, по крайней мере, впервые, лучше до 30 лет. Косвенное подтверждение повышения влияния рождаемости в старших возрастах на общую рождаемость в России можно получить, если принять за 100% уровень рождаемости в наиболее "плодовитой" группе 20-24 года и сравнить с ним уровень рождаемости в других группах. Влияние социальных факторов проявляется в том, что продолжительность жизни женщины постепенно увеличивается, параллельно улучшается ее качество, все дальше отодвигается граница детородного периода, расширяя тем самым возможности репродуктивной функции. На этом фоне женщина получила возможность сама решать, в какой именно период жизни посвятить себя материнству. Однако откладывание рождения ребенка на более поздний период может привести к тому, что, когда женщи-

на, наконец, готова стать матерью, ее биологические репродуктивные возможности снижаются.[5]

Недостатки позднего материнства:

- из-за опасности развития врожденных аномалий при малейшем отклонении от нормы развивающегося эмбриона, врачи рекомендуют сделать аборт даже при незначительных нарушениях.

- женщины старшего возраста не так быстро восстанавливаются после родов, как молодые.

- наступает момент, когда родить оказывается слишком поздно. Тогда родителям приходится ограничиваться одним ребенком.[6]

Библиографический список

1. Медков В.М. Демография: Учебник. – М.: ИНФРА – М, 2005.235 с.
2. Русанова Н.Е. журнал "Народонаселение", 2008, №3, с. 152-161
3. Российский статистический ежегодник-2009. М.: 2004 с. 121
4. Смирнова И.В. Демография: Учебно-методическое пособие для студентов/г. Калуга. – Калуга, 2004, с.115
5. ВВЕДЕНИЕ В ДЕМОГРАФИЮ. Под редакцией В. А. Ионцева и А. А. Саградова – Москва. Экономический факультет МГУ, ТЕИС, 2002, с.221
6. Борисов В. А. Демография – М.: Издательский дом NOTABENE, 1999-2001, с.154
7. А.Э. Саак, А.В. Тагаев. Демография. Учебник. — ТРТУ, Таганрог, 2003, с.111