

Lietuvos socialinė raida

2025 Nr. 14

Regioniniai socialinių
transformacijų kontekstai

LIETUVOS SOCIALINIŲ MOKSLŲ CENTRAS
SOCIOLOGIJOS INSTITUTAS
INSTITUTE OF SOCIOLOGY
AT THE LITHUANIAN CENTRE FOR SOCIAL SCIENCES

LIETUVOS SOCIALINĖ RAIDA

SOCIAL DEVELOPMENT OF LITHUANIA

REGIONINIAI SOCIALINIŲ TRANSFORMACIJŲ KONTEKSTAI
REGIONAL CONTEXTS OF SOCIAL TRANSFORMATIONS

2025 Nr. 14

VILNIUS, 2025

MOTERŲ, VYRESNIŲ NEI 45 METŲ AMŽIAUS, GIMDYMŲ POKYČIAI LIETUVOJE EUROPOS IR PASAULIO KONTEKSTE

Anna LIPNEVIČ | <https://orcid.org/0000-0003-2926-263X>

LSMC Sociologijos instituto Socialinės kaitos tyrimų skyrius

A. Goštauto g. 9, LT-01108 Vilnius

anna.lipnevic@lstc.lt

DOI: <https://doi.org/10.63588/lstc-2025-14-5>

Santrauka. Kai gimstamumas Lietuvoje mažėja, itin vėlyvame amžiuje gimdymų skaičius pastarąjį dešimtmetį lėtai, bet auga. Vienas po kito žiniatinklyje pasirodo pranešimų apie moterų itin vėlyvos motinystės atvejus, tuo tarpu mokslininkai jau nuo praėjusio šimtmečio pabaigos kelia ir bando atsakyti į su tuo susijusius klausimus.

Straipsnyje nagrinėjamas socialinis reiškinys – itin vėlyva motinystė, kai vaikų susilaukiama vyresniame nei 45 metų amžiuje, dar vadinamas vyresnio amžiaus motinyste. Analizuojami statistiniai duomenys: kaip jie keičiasi moterims gimdant per 45 metų amžiaus nuo XX a. vidurio iki dabar, kaip Lietuvos situacija šiuo atžvilgiu atrodo ir kaip kinta Europos bei pasaulio kontekste. Tyrimo tikslas – išanalizuoti Lietuvos moterų vėlyvųjų gimdymų kaitos statistiką ir motinystės per 45 metų amžiaus situaciją bei jos kaitą Europos ir pasaulio kontekste.

Tyrimo metodologija – tyrimui naudotos mokslinės literatūros apžvalga, statistikos analizė ir sintezė.

Raktažodžiai: itin vėlyva motinystė, gimdymai, gimstamumas, Lietuva, Europa, pasaulis.

Įvadas

Jau beveik nieko nestebina žinia, kad laukiasi keturiasdešimtmetė, spaudoje ypač daug straipsnių apie tokius atvejus, tačiau moterų, vyresnių nei 45 metų amžiaus, nėštumai vis dar mažai aptarinėjami mokslininkų, nors Lietuvoje tokio amžiaus moterų gimdymų skaičius iki 1990 m. mažėjęs, pastaruoju metu santykinai sparčiai kyla, todėl natūraliai kyla klausimų: kaip, kodėl, kas iš to?

Neigiami pokyčiai, kai gimstamumas mažėja ir yra žemas jo lygis, neužtikrinantis kartų kaitos, aktualina vyresnių moterų gimdymų diskursą. Dėl įvairių priežasčių moterys, atidėjusios šeimos planavimą, taip pat ieško įvairios informacijos apie vėlyvąją motinystę ir jos realių pavyzdžių, konsultacijų bei pagalbos. Visuomenės senėjimo kontekste vėlyvieji gimdymai įgauna kitokią prasmę, nors medicinine prasme keičiasi ne moterų organizmai, o moterų sąmoningas pasiruošimas, be to, tobulėja pati medicininė priežiūra.

Motinystė nuo 45 metų laikytina itin vėlyva, nes vėlesnio amžiaus motinystė⁴² įprastai apibrėžiamas gimdyvių, vyresnių nei 35 metų, amžius. Vėlyvosios motinystės priežasčių yra įvairių: tai makroveiksniai (pasaulinė situacija, pandemijos, geopolitinė padėtis ir pan.), mezoveiksniai (šėimos politika, pagalbinių vaisingumo politika, teigiami pavyzdžiai ir kt.) ir mikroveiksniai (vaisingumo problemos, netyčinis nėštumas, pakartotinės santuokos, tuščio lizdo sindromas ir kt.). Vėlyvėjanti motinystė iš dalies siejama su gyvenimo trukmės ilgėjimu: dar 1997 m. buvo manoma, kad „evoliucinis spaudimas ilginti gyvenimo trukmę yra glaudžiai susijęs su laikotarpiu, per kurį moterys gali gimdyti vaikus, ilgėjimu“ (Perls ir kt., 1997).

Kita vertus, antro demografinio perėjimo, kuriame esame, bruožas – vėlyvėjantys gimdymai – siejamas ir su vaikų susilaukimo kontrole, kurią padidino sterilizacijos bei abortų prieinamumas; „vertybių, nuostatų ir požiūrių veiksniai, apimantys individualizaciją, savirealizaciją, emancipaciją, galimybes rinktis laisvesnį, norimą gyvenimo stilių“. Gimstamumo reguliavimas yra įvardijamas ir kaip vienas iš savi realizacijos veiksnių (Galdauskaitė, 2016, p. 74).

Tiek motinystės, tiek itin vėlyvos motinystės reiškinys yra tarpdisciplininių tyrimų laukas, kuriam visapusiškai išanalizuoti reikalingi medicininiai, psichologiniai, demografiniai, sociologiniai, ekonominiai, teisiniai ir kitų požiūrių derinimas.

Šio tyrimo tikslas yra išanalizuoti ir pristatyti Lietuvos moterų vėlyvųjų gimdymų kaitos statistiką ir itin vėlyvos motinystės situaciją bei jos kaitą Europos ir pasaulio kontekste.

Uždaviniai: 1) apžvelgti mokslinę literatūrą ir teoriją apie demografinę kaitą, siejamą su vėlyvėjantais gimdymais; 2) remiantis kitais atliktais tyrimais, aptarti ir susisteminti pateikti itin vėlyvos motinystės privalumus ir trūkumus; 3) aptarti Lietuvos gimstamumo kaitą; 4) išanalizuoti Lietuvos moterų gimdymų kaitą pagal amžiaus grupes ir aptarti itin vėlyvųjų gimdymų tendencijas; 5) išanalizuoti pasaulio ir Europos moterų gimdymų kaitą pagal amžiaus grupes ir aptarti itin vėlyvųjų gimdymų tendencijas; 6) lyginamuoju būdu aprašyti Lietuvos situaciją pasaulio ir Europos kontekste.

Tyrimui naudota mokslinės literatūros apžvalga, statistikos analizė ir sintezė. Duomenų šaltiniai: Jungtinių Tautų (toliau – JT) statistika, Valstybės duomenų agentūros (toliau – VDA) statistika ir antriniai šaltiniai.

1. Antrasis demografinis perėjimas ir vėlyvėjantys gimdymai

XXI a. gyventojų senėjimas virtop pasauliniu reiškiniu, kuris apima ne tik išsivysčiusias, bet ir besivystančias šalis; o gyventojų senėjimas pirmiausia pasireiškė Europos šalyse (Kanopienė ir kt., 2015, p. 48). Demografų diskusijose atkreipiamas dėmesys į įvairių Europos valstybių skirtumus: vaikų gimdymo amžiaus „senėjimas“ anksčiausiai pasireiškė Šiaurės ir kai kuriose Vakarų Europos šalyse, vėliau – Pietų Europoje, o „Rytų Europoje tai įvyko vėliausiai, t. y. 10 dešimtmečio pradžioje“ (Haskey, 1993; Kieman, 2002; Coleman, 2013, cit. iš Kanopienė ir kt., 2015, p. 17).

Nuo XX a. 7 deš. vidurio išsivysčiusiose industrinėse, pirmiausia – Europos, šalyse prasidėjo fundamentalūs matrimonialinės ir prokreacinės gyventojų elgsenos pokyčiai: santuokos ir vaikų gimdymas atidedamas vis vyresniam amžiui (Stankūnienė ir kt., 2013, p. 61). Lietuvoje nuo XXI a. pradžios „nuosekliai slenka į vyresnį amžių“, „prasidėjo realus antrajam demografiniam perėjimui būdingas gimstamumo „senėjimas“ – moterys, atidėjusios gimdymus, vaikus gimdo būdamos jau vyresnio amžiaus“ (Stankūnienė ir kt., 2013, p. 68).

⁴² Vyresnio amžiaus motinystė (angl. *Advanced Maternal Age*) anksčiau buvo vadinama geriatrine motinyste ir taikoma gimdančioms moterims nuo 35 metų.

Lietuvai būdingi visi antrojo demografinio perėjimo požymiai: gimstamumas mažėja jauname amžiuje (atidėjimo komponentas) ir gimstamumas didėja vyresniame amžiuje (atsigavimo komponentas): „Gimstamumas sumažėja, kai pradamas atidėti vyresniam amžiui, ir pradeda atsigauti, kai moterys, sulaukusios vyresnio amžiaus, įžengia į prokreacinės elgsenos kelią (Sobotka, 2008, p. 186, cit. iš Stankūnienė ir kt., 2013, p. 71).

2. Vėlyvosios motinystės privalumai ir trūkumai

Vyresnio amžiaus moterų gimdymų augimą lėmė ne vienas veiksnys: 1) patobulėjusios vaisingumo gydymo galimybės; 2) pasikeitusi socialinė bei kultūrinė šeimos planavimo samprata, tai ypač būdinga išsivysčiusiuose regionuose ir dideliuose miestuose, kuriuose yra daugiau reprodukcinų technologijų (Rendtorff ir kt., 2017).

Kalbant apie itin vėlyvus gimdymus, svarbu pažiūrėti, kokie trūkumai ir privalumai tokio pasirinkimo ar atsitikimo motinai ir vaikui (mikrolygmens poveikis) (1 lentelė).

1 lentelė. Itin vėlyvos motinystės privalumai ir trūkumai

Trūkumai	Privalumai
MEDICININIAI	
<ul style="list-style-type: none"> • Šeimos planavimo atidėjimas siejamas su reprodukcine sveikata; • Vaisiaus ir motinos ligų rizika (Rendtorff ir kt., 2017); • Išaugusios gimdymų rizikos tiek vaikui, tiek motinai (Rendtorff ir kt., 2017); • Gretutinės ligos (Rendtorff ir kt., 2017); • Daugjaviaisio nėštumo dažnis ir tokio nėštumo rizikos; • Didesnis cezario pjūvių dažnis; • Kiti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vėliau gimdžiusios turi didesnę galimybę gyventi ilgiau („Gebėjimas susilaukti vaikų penktajame dešimtmetyje gali būti lėto senėjimo ir vėlesnio gebėjimo pasiekti itin ilgą gyvenimą požymis“ (Perls ir kt., 1997); • Kažkiek atjaunina motinos organizmą; • Padeda sveikti dėl vykstančio ląstelių apsikaitimo; • Pažangūs pagalbinio apvaisinimo būdai (embriono ar lytinių ląstelių užšaldymas, pagalbinis apvaisinimas ir kt.); • Kiti.
SOCIALINIAI	
<ul style="list-style-type: none"> • Interesų išsiskyrimas su bendraamžių interesais (pvz., draugų vaikai jau dideli), kitos pokalbių temos; • Didesnės sveikatos priežiūros išlaidos (dėl pagalbinio apvaisinimo ir kt.); • Sunkiau suprasti vaiką ir jam padėti mokytis dėl sparčiai besikeičiančių žinių ir mokymosi programų; • Kiti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brandi motinystė (požiūris, ramybė ir pan.); • Finansinis stabilumas; • Patirtis; • Vaikui gimti vėlesnėje gimimo kohortoje naudinga, nes daugelio svarbių su sveikata ir išsilavinimu susijusių rezultatų ilgalaikės tendencijos yra teigiamos (Barclay ir Myrskylā, 2016); • „Didėjantis motinos amžius susijęs su mažesniu vaikų guldymų į ligonines ir netyčinių sužalojimų skaičiumi, didesne tikimybe gauti visus skiepus iki 9 mėnesių amžiaus, geresne kalba ir mažesniais socialiniais bei emociniais sunkumais“ (Barclay ir Myrskylā, 2016); • Kiti.

Šaltinis: parengta remiantis medžiaga (Rendtorff ir kt., 2017; Barclay ir Myrskylā, 2016; Perls ir kt., 1997).

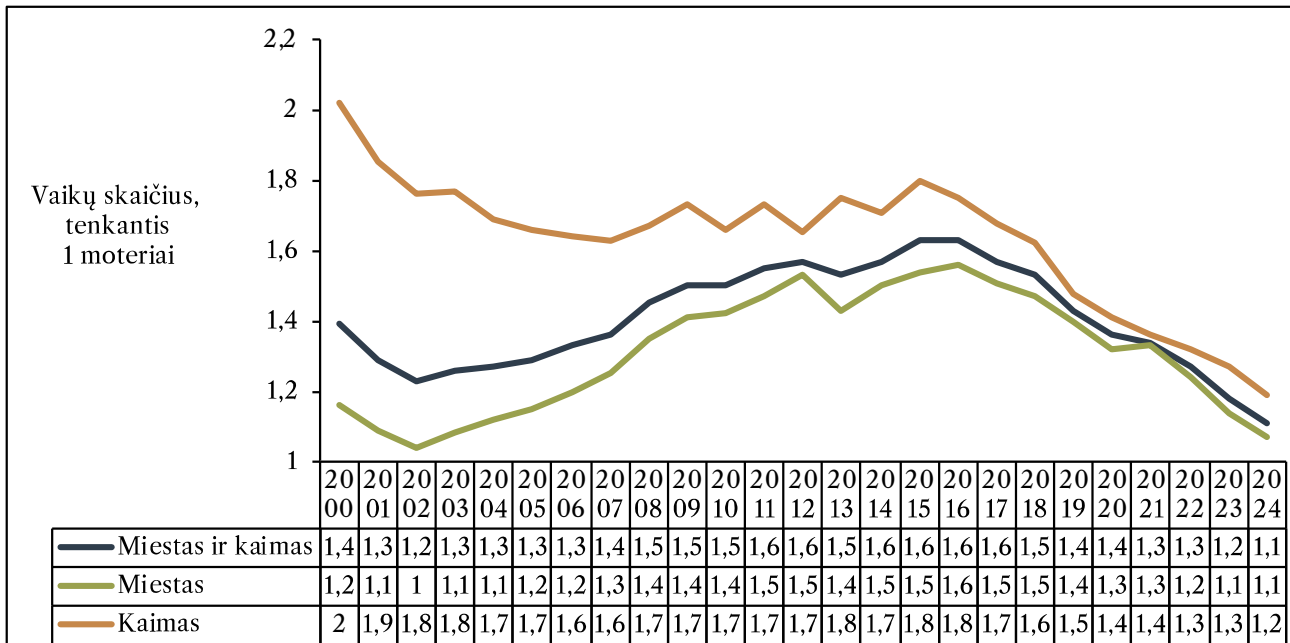
Galima būtų kalbėti ir apie platesnį poveikį valstybei ir visuomenei. Kalbant apie platesnį vėlyvųjų gimdymų poveikį valstybei, yra tiek teigiamų, tiek neigiamų aspektų. Teigiama, kad gimdymo atidėjimas (neiškiriama konkreti gimdytojų amžiaus grupės) ir su tuo susijusios nevaisingumo problemos „kelia platesnį demografinį ir ekonominį susirūpinimą vyriausybėms, nes mažesnis gimstamumas kelia grėsmę ekonomikos augimui ir socialinės gerovės sistemų tvarumui“, o vėlyvasis gimdymas dažniau „suvokiama ne tik kaip privati, bet ir visuomenės sveikatos problema“ (Clercq ir kt., 2023).

Augantis vėlyvųjų gimdymų skaičius Lietuvoje nuteikia šiek tiek optimistiškiau kartų kaitos neužtikrinančio gimstamumo kontekste. Kai gimstamumas mažėja, reikėtų atsigręžti į moteris, kurios nori, ta-

čiau nebegali natūraliai susilaukti ir išnešioti vaikelio. Didesnis dėmesys vėlyvajai motinystei valstybės mastu galėtų būti nemažas potencialas gimstamumo situacijai gerinti.

3. Itin vėlyvų gimdymų kontekstas Lietuvoje

Itin vėlyvų gimdymų kontekste svarbūs keli aspektai. Vienas jų – *suminis gimstamumo rodiklis*, kuris yra gimdymų atidėjimo vėlesniam laikui ir priežastis, ir pasekmė. Tendencijos gali iš dalies paaiškinti ir itin vėlyvų gimdymų skaičiaus kaitą; Lietuvos atveju – itin vėlyvi gimdymai auga suminio gimstamumo rodiklio mažėjimo kontekste. Didžiausias suminio gimstamumo mažėjimas stebimas kaime (1 pav.).



Šaltinis: parengta pagal VDA Rodiklių duomenų bazės gimstamumo rodiklius, <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize#/>, žiūrėta 2025-09-20.

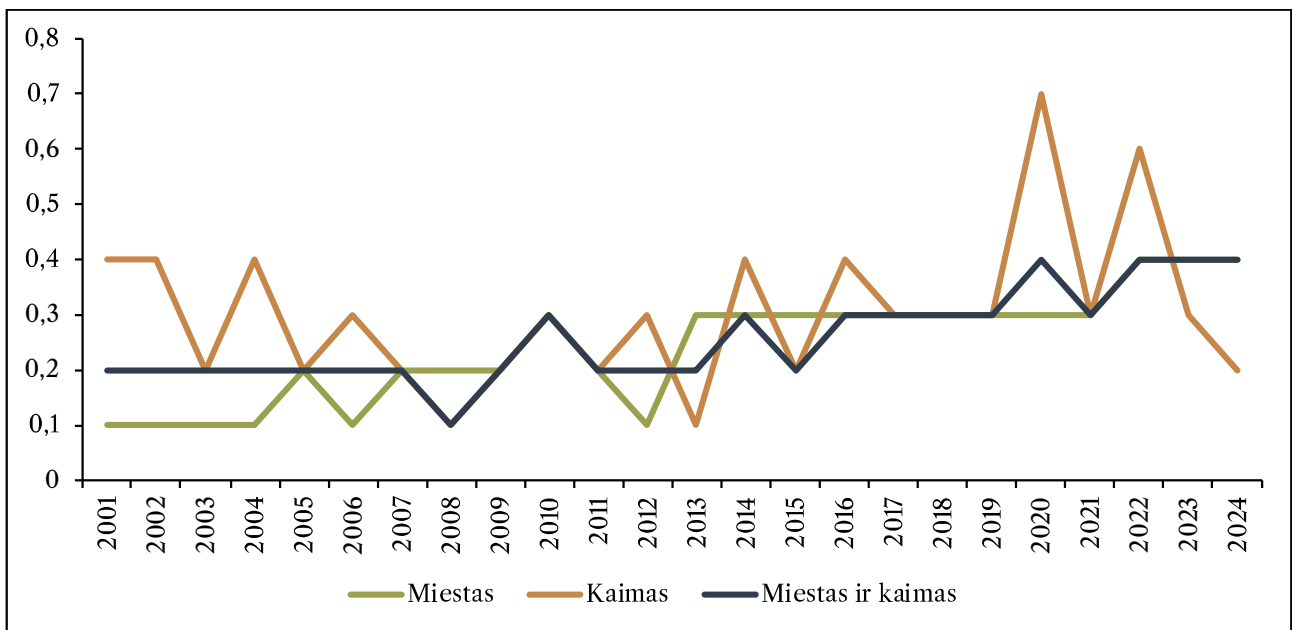
1 pav. Suminio gimstamumo kaita Lietuvoje 2000–2024 m.

Kitas svarbus aspektas – *visuomenės senėjimas*. Lietuvos gyventojų medianinis amžius pasikeitė nuo 30 metų 1970 m. iki 42 metų 2014 m. (Mikulionienė ir Gedvilaitė-Kordušienė, 2014, p. 27), 2023 m. pradžioje buvo jau 44 metai (vyrų – 40 m., moterų – 47 m.) (data.gov.lt, 2025), kas rodo gana ryškų visuomenės senėjimą. Kita vertus, Lietuvoje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė auga: nuo 1960 iki 2024 m. tiek vyrų, tiek moterų išaugo dešimtmečiu: vyrų – nuo 64,87 iki 73,02 m., moterų – nuo 71,40 iki 81,64 m. (VDA, 2025). Kaip pažymi T. Perlsas ir kt. (1997), vėlyvėjanti motinystė glaudžiai susijusi su gimdymų laikotarpio ilgėjimu.

Žiūrint vidinės statistikos duomenis, išryškėja gana tolygus itin vėlyvų gimdymų augimas Lietuvoje (2 pav.).

Išryškėja stabili itin vėlyvų gimdymų kaita nuo 2000 m., kuri kinta kas dešimtmetį laiptais. Tokių gimdymų mažėjimas stebimas ekonominių krizių ir pandemijos metu. Nuo XXI a. pradžios tolygesnis itin vėlyvų gimdymų skaičiaus augimas yra mieste.

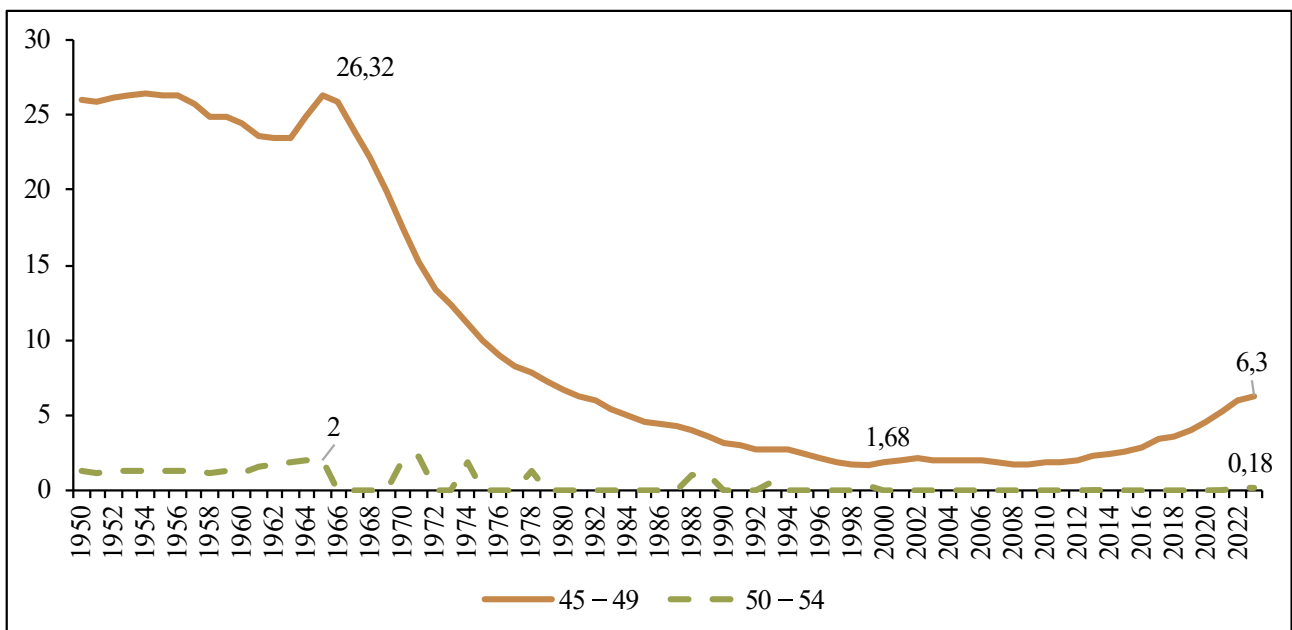
Lyginant miesto ir kaimo duomenis, miestuose itin vėlyvų gimdymų skaičius nuo 2001 m. pastebimai auga, o kaime – keičiasi labai netolygiai. Šie skirtumai gali reikšti šeimos planavimą, išsilavinimą ir kitus veiksnius. Itin vėlyvų gimdymų (per 45 m.) skaičius nuo 2001 iki 2004 m. išaugo 2 kartus (miestuose – 4 kartus).



Šaltinis: parengta pagal VDA Išvestinių gimstamumo rodiklių duomenų bazės gimdymų duomenis, <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize>, žiūrėta 2025-08-25.

2 pav. Itin vėlyvos motinystės situacijos kaita Lietuvoje 2001–2024 m.
Gimstamumo rodiklio 45–49 metų amžiaus grupėje kaita
2001–2024 m. (gyvi gimę kūdikiai/1000 gyv.)

JT statistikoje yra Lietuvos moterų gimdymų duomenys pagal amžiaus grupes nuo 1950 m. Žiūrint ilgalaikę kaitą, matomi didesni svyravimai (3 pav.).



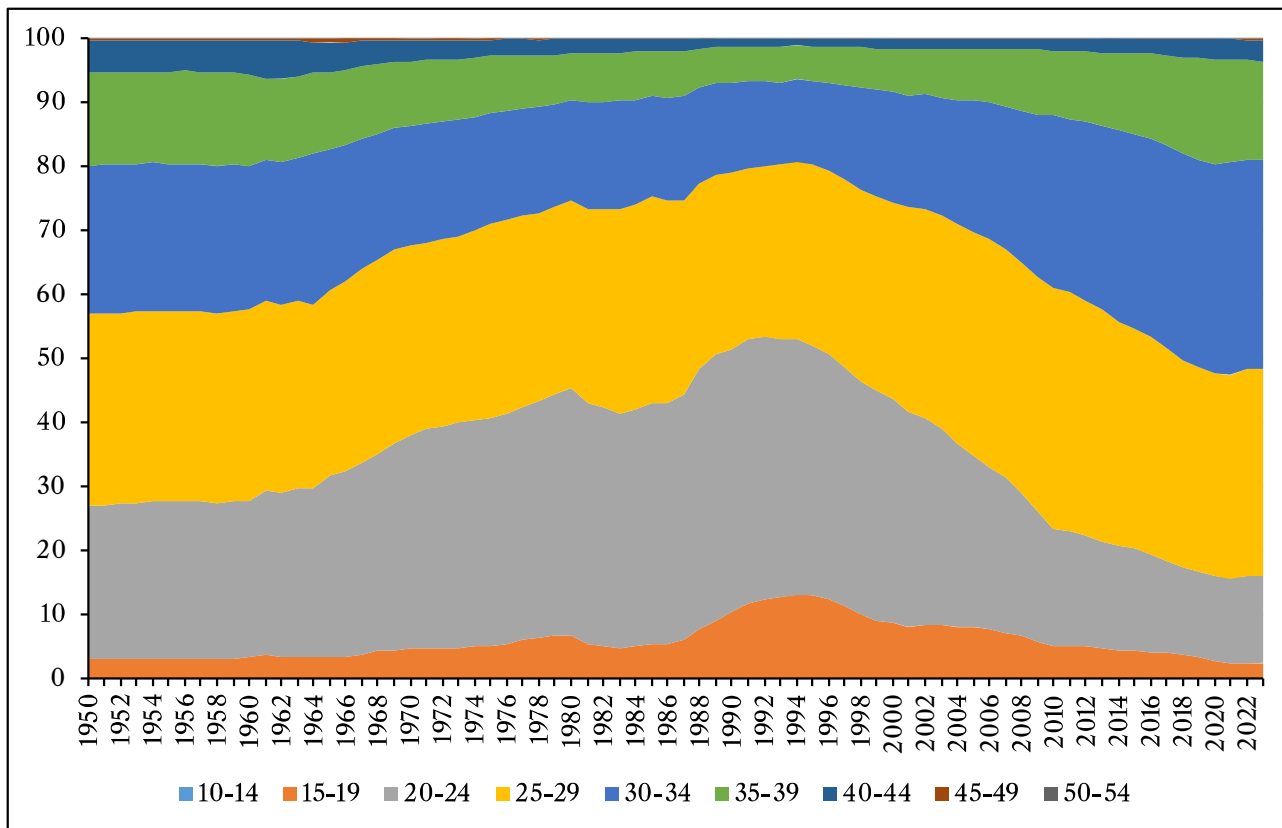
Šaltinis: parengta pagal „JT pasaulio gyventojų skaičiaus perspektyvų“ (2024), [OurWorldinData.org/fertility-rate](https://ourworldindata.org/fertility-rate) | CC BY, Lietuvos duomenis, <https://ourworldindata.org/grapher/fertility-rate-by-age-group>, žiūrėta 2025-08-29.

3 pav. Gimdymai 45–49 ir 50–54 metų amžiaus grupėse Lietuvoje 1950–2023 m. (apskaičiuotas gimdymų skaičius/100 moterų)

Atsižvelgiant į daugiau nei pusės amžiaus Lietuvos ir viso pasaulio gimdymų statistiką pagal moterų amžių, vėlesnė motinystė nebuvo reta, kadangi iki antrojo demografinio perėjimo (6 deš. viduryje) moterys natūraliai gimdydavo iki vaisingo amžiaus pabaigos, neretai turėjo gausias šeimas. Tačiau medicininės šeimos planavimo priemonės ir kiti veiksniai lėmė itin vėlyvų gimdymų, tenkančių 100 moterų,

skaičiaus mažėjimą beveik 15 kartų iki 2000 m., tačiau nuo 2000 iki 2010 m. ši dalis, kurį laiką buvusi stabili, nuo 2010 m. ėmė augti ir iki 2023 m. padidėjo 3,5 karto – 6,3 moterų iš 100 gimdo per 45 metų amžiaus (3 pav.).

Žiūrint visų moterų amžiaus grupių gimdymo proporciją Lietuvoje nuo 1950 m., matomas beveik tolygus bangavimas, tačiau vienu grupių dalis laikui bėgant traukiasi, kitų – didėja (4 pav.).



Šaltinis: parengta remiantis „JT pasaulio gyventojų skaičiaus perspektyvomis“ (2024), OurWorldinData.org/fertility-rate | CC BY, <https://ourworldindata.org/grapher/fertility-rate-by-age-group>, žiūrėta 2025-08-29.

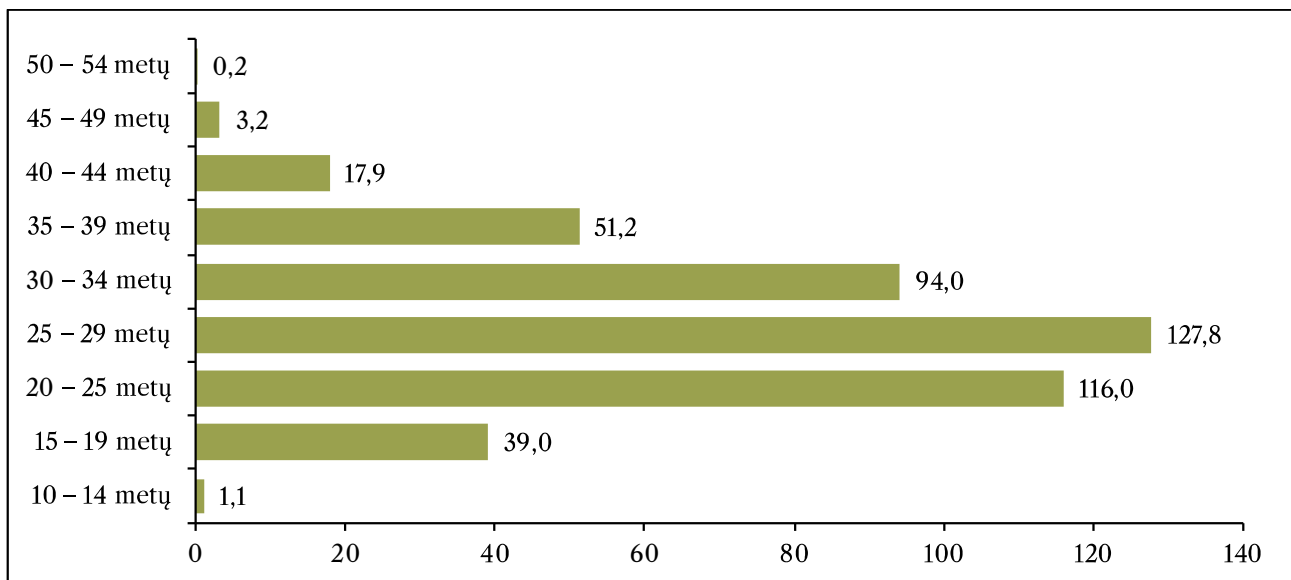
4 pav. Gimdymų dalies pagal moterų amžiaus grupes kaita Lietuvoje 1950–2023 m. (proc.)

Paveiksle matomas tam tikra moterų amžiaus gimdymų transformacija Lietuvoje nuo XX a. paskutinio dešimtmečio vidurio iki dabar – labai sumažėjo moterų, gimdančių iki 24 metų amžiaus, dalis, tačiau pastebimai išaugo moterų, kurių amžius viršija 30 metų, gimdymų, o per 35 metų amžiaus moterų gimdymų dalis yra išaugusi daugiau nei du kartus. Situacija kiek stabilizavosi pandemijos laikotarpiu – kaita nebe tokia sparti.

4. Lietuvos situacijos itin vėlyvų gimdymų aspektu pasaulio ir Europos kontekste apžvalga

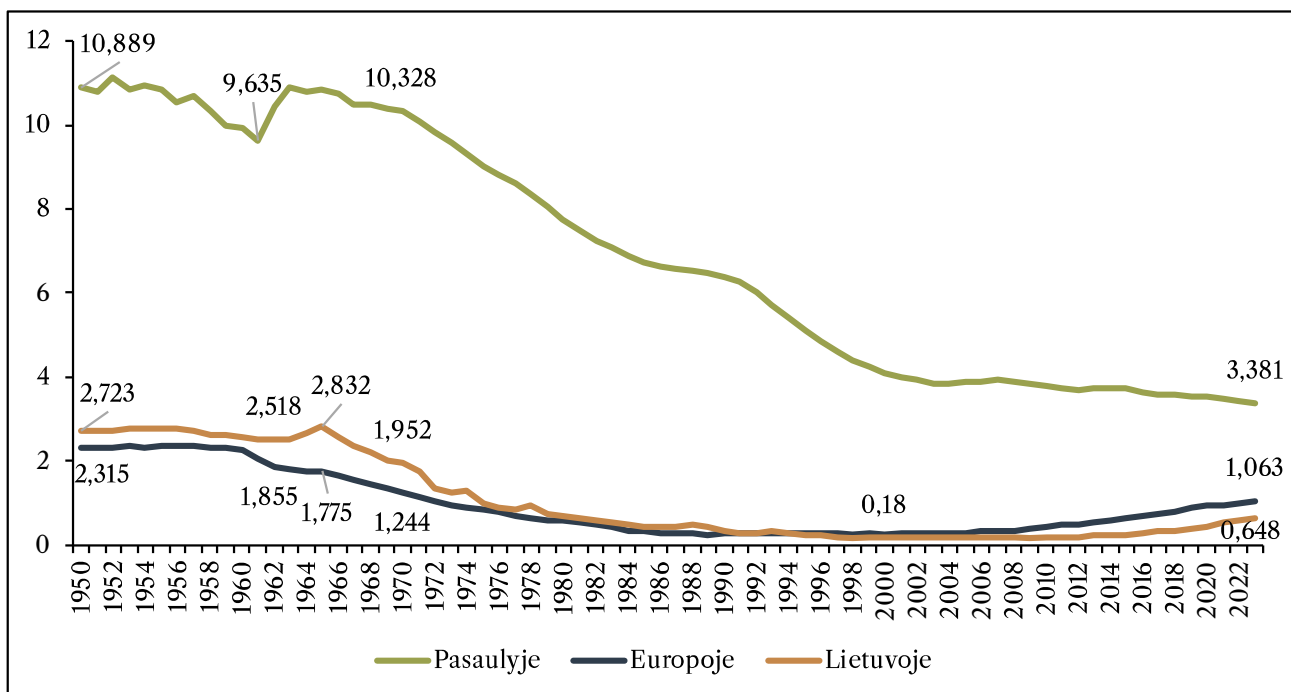
Siekiant įsivaizduoti, kokie yra itin vėlyvos motinystės mastai pasaulyje, reikia palyginti visas gimdančių moterų amžiaus grupes. JT statistiniai duomenys rodo, kad 2023 m. apie 3,4 iš 1000 moterų gimdė per 45 metų amžiaus (5 pav.).

Tačiau situacija labai keitėsi per daugiau nei 7 dešimtmečius (6 pav.). Europos ir pasaulio gimstamumo situacija nėra panaši, tačiau iki 2003 m. turėjo panašią kitimo tendenciją. Nuo XXI a. vidurio tendencija tapo priešinga – Europoje itin vėlyvų gimdymų daugėja, tuo tarpu pasaulyje stebima mažėjimo tendencija.



Šaltinis: „JT pasaulio gyventojų skaičiaus perspektyvos“ (2024 m.), [OurWorldinData.org/fertility-rate](https://ourworldindata.org/fertility-rate) | CC BY, <https://ourworldindata.org/grapher/fertility-rate-by-age-group>, žiūrėta 2025-08-14.

5 pav. Pasaulyje gimstamumas pagal moterų amžiaus grupes 2023 m. (apskaičiuotas gimdymų skaičius 1000 moterų kiekvienoje amžiaus grupėje)



Šaltinis: parengta pagal „JT pasaulio gyventojų skaičiaus perspektyvas“ (2024 m.), [OurWorldinData.org/fertility-rate](https://ourworldindata.org/fertility-rate) | CC BY, <https://ourworldindata.org/grapher/fertility-rate-by-age-group>, žiūrėta 2025-09-12.

6 pav. Pasaulio, Europos ir Lietuvos 44–54 metų amžiaus moterų gimdymų kaita 1950–2023 m. (gimdymų skaičius/1000 moterų)

Lyginant Europos ir Lietuvos svyravimus itin vėlyvų gimdymų kategorijoje, tendencija labai panaši. Nuo 1950 iki 1990 m. Lietuva lenkė Europą tokių gimdymų skaičiumi, tačiau situacija ėmė keistis nuo XX a. pabaigos – Europoje itin vėlyvų gimdymų skaičius, tenkantis 1000 moterų, didesnis nei Lietuvos beveik 65 proc. Kiek kitokia situacija yra pasaulyje: itin vėlyvų gimdymų skaičius 1950 m. buvo daugiau nei 4 kartus didesnis nei Europoje ar Lietuvoje, o pastaruosius 6 dešimtmečius gana tolygiai mažėja, o 2023 m. – tik apie 3,2 karto didesnis nei Europoje. Jei tendencija išliks panaši, pasaulio ir Europos skaičiai galimai turėtų netrukus susilyginti.

Gana staigų vėlyvųjų gimdymų mažėjimą, kuris prasidėjo pirmiausia Europoje, vėliau įsigalėjo visame pasaulyje, galima sieti su šeimos planavimo priemonių taikymu. Europoje mažėjimas stabilizavosi apie 1990 m., o pasaulyje – kone dešimtmečiu vėliau. Tačiau nuo XXI a. 1 deš. vidurio Europoje itin vėlyvųjų gimdymų skaičius ėmė tolygiai augti, tai galimai atspindi ne tik šeimos planavimo tendencijas, vėlyvėjančius gimdymus, bet ir pagalbinių apvaisinimo, atsiradusio 8 deš. pabaigoje (Lietuvoje – 10 deš.), didėjančią įtaką. Kita vertus, pagalbinių apvaisinimo procedūros nėra visiems prieinamos, todėl vėlyvėjančių gimdymo kontekste šis klausimas turėtų sulaukti didesnio dėmesio.

Pavyzdžiui, Lietuvoje per 2022–2024 m. pagalbinių apvaisinimo paslaugomis kasmet pasinaudojo apie 2,5 tūkst. žmonių: dažniausiai teiktos 33–37 metų amžiaus moterims ir vyrams, tačiau taip pat didelė dalis 28–32 metų amžiaus moterų ir 38–42 metų amžiaus vyrų (ligoniukasa.lrv.lt, 2024-03-14). Esant dabartinėms vėlyvėjančių gimdymų tendencijoms, kritikuotina situacija, kai vyresnės nei 42 metų amžiaus moterys (LR SAM Nr. V-1452, 2016-12-20: V, 24 str.) negali gauti pagalbinių apvaisinimo paslaugų kompensacijų, nors per beveik 10 metų nuo įsakymo įsigaliojimo gimdymų statistika labai pasikeitė.

Aptartos tendencijos rodo, kad itin vėlyvųjų gimdymų augimas Lietuvoje ateityje kels daugiau iššūkių sveikatos apsaugos sistemai dėl šių priežasčių:

1. akylesnės priežiūros ir tyrimų dažnumo bei detalumo poreikio;
2. vaisiaus tyrimų kompensavimo galimybių;
3. didesnės hospitalizacijos tikimybės;
4. komplikacijų po gimdymo valdymo;
5. pagalbinių apvaisinimo poreikio augimo.

Pagrindiniai sprendimai, kurie palaikytų esamą tendenciją gerinant gimstamumo situaciją ir užtikrintų pačių moterų vėlyvosios motinystės gerovę:

1. keisti pagalbinių apvaisinimo politiką vėlinant gimdyvių, kurios gali gauti kompensaciją, amžių;
2. kurti saugesnių vaisiaus tyrimų kompensavimo mechanizmą;
3. kurti itin vėlyvos motinystės konsultavimo ir gerovės centrą (kontaktinį ir nuotolinį).

Išvados

Tiek gyventojų senėjimo, tiek gimdymų vėlyvėjimo kontekste trūksta mokslinės diskusijos apie itin vėlyvųjų gimdymų kaitą, o Lietuvoje itin vėlyvi gimdymai kol kas dar yra išimtinai tik viešojo diskurso objektai. Iš dalies galimai dėl to, kad patys itin vėlyvųjų gimdymų skaičiai nėra labai dideli, kita vertus, trūksta detalios gimdymų statistikos prieinamumo.

Nors medicininis požiūris, itin vėlyvi gimdymai kelia siaubą medikų bendruomenei, moksliniu požiūriu, tai turi įvairių neigiamų aspektų moters ir kūdikio sveikatai, tačiau socialiniu požiūriu, kruopščiai planuojamas vėlyvosios motinystės kelias turi optimistinių gaidų ir nurodo gana aiškiai kryptį demografinėi situacijai gerinti valstybiniu mastu.

Nors informacijos sklaida ir duomenų masyvai didėja, tačiau šiuo metu trūksta viešai prieinamos statistikos apie vyresnes nei 45 metų amžiaus gimdančias moteris. Gana detalūs pagal šalis ir suminiai gimdymų duomenys moterų amžiaus grupėse skelbiami JT statistikoje. Vyresnių nei 45 metų amžiaus moterų gimdymų statistika kinta sparčiau, todėl būtų reikšmingesni gimdymų duomenys ne pagal motinų amžiaus intervalą, o pamečiui.

Atsižvelgus į visas gimdymų pagal moterų amžiaus grupes proporcijas, ryškėja gimdymų vyresnių nei 45 metų amžiaus moterų dalies greitėjantis didėjimas nuo XX a. paskutinio dešimtmečio vidurio. Tuo

tarpu 20–24 metų amžiaus grupės gimdytojų dalis labai sparčiai traukiasi. Šios tendencijos suponuoja iš naujo peržiūrėti šeimos politiką, imtis galbūt itin vėlyvų gimdymų informacinio centro strategijos, didesnio dėmesio vyresnių moterų nėštumo planavimo informavimui ir priežiūrai bei patikrai.

Lietuvoje vėlyvėjantys gimdymai išryškėjo nuo XX a. pabaigos. Itin vėlyvų gimdymų (per 45 metų) absoliutus skaičius Lietuvoje nuo 2001 iki 2024 m. išaugo 2 kartus (miestuose – 4 kartus), stebima stabili itin vėlyvų gimdymų kaita kas dešimtmetį, o itin vėlyvų gimdymų mažėjimas vyksta ekonominių krizių ir pandemijos metu. Lyginant miesto ir kaimo duomenis, miestuose itin vėlyvų gimdymų skaičius nuo 2001 m. pastebimai auga, o kaime – keičiasi labai netolygiai.

Lietuvoje, lyginant su Europa, situacijos kaita labai panaši – itin vėlyvų gimdymų dalis didėja, tačiau Europoje XX a. pabaigoje jų skaičius tapo didesnis nei Lietuvoje ir augo sparčiau, o pastaruoju metu augimo greitis tapo panašus. Tačiau pasaulinė situacija nebuvo panaši – itin vėlyvi gimdymai sudarė daug didesnę dalį nei Europoje ar Lietuvoje, tačiau pastaruoju metu ne auga, o palaipsniui mažėja ir artėja prie Europos lygio.

Literatūra

- Barclay, K. ir Myrskylä, M. (2016). Advanced Maternal Age and Offspring Outcomes: Reproductive Aging and Counterbalancing Period Trends. *Population and development review*, 42(1), 69–94. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2016.00105.x>.
- Coleman, D. (2013). Partnership in Europe; its Variety, Trends and Dissolution. *Finnish Yearbook of Population Research*, XLVIII, 5–49. DOI: <https://doi.org/10.23979/fypr.40927>.
- Clercq, E. D., Martani, A., Vulliemoz, N., Bernice S. Elger, B. S. ir Wangmo, T. (2023). Rethinking advanced motherhood: a new ethical narrative. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 26, 591–603. Prieiga per internetą: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11019-023-10172-w>.
- Data.gov.lt (2025). Oficialiosios statistikos portalo rodiklių duomenų bazės rinkiniai. Medianinis gyventojų amžius metų pradžioje. Prieiga per internetą: <https://data.gov.lt/datasets/2494/>.
- Galdauskaitė, D. (2016). Posūkis link naujo šeimos kūrimo ir gimstamumo modelio. Kultūra ir visuomenė: socialinių tyrimų žurnalas, 7(1). Prieiga per internetą: <http://dx.doi.org/10.7220/2335-8777.7.1.3>.
- Haskey, J. C. (1993). Formation and dissolution of unions in the different countries of Europe. In A. Blum, J. L. Rallu (red.). *European population* (p. 211–229), Vol. 2. *Demographic dynamics*. Paris: John Libbey Eurotext.
- Kanopienė, V., Mikulionienė, S. ir Česnuitytė, V. (2015). *Lietuvos šeima Europos kontekste*. Monografija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. Prieiga per internetą: <https://cris.mruni.eu/server/api/core/bitstreams/20e3f298-8291-4faf-9ff6-85f8ec3be69c/content>.
- Kiernan, K. (2002). The state of European Unions: an analysis of partnership formation and dissolution. In M. Macura, G. Beets (red.). *Dynamics of Fertility and Partnership in Europe: Insights and Lessons from Comparative Research*, 1 (p. 57–76). New York and Geneva: United Nations. Prieiga per internetą: https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/_docs/ffs/FFS_V1_DynamicsFertilityPartnershipEurope.pdf.
- ligoniukasa.lrv.lt, 2024-03-14. „Pagalbinis apvaisinimas: šia galimybe pasinaudoja tūkstančiai“. Prieiga per internetą: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/pagalbinis-apvaisinimas-sia-galimybe-pasinaudoja-tukstanciai/>.
- LR SAM 2016-12-20 Įsakymas Nr. V-1452. *Dėl Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo*. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/616432c0c80f11e682539852a4b72dd4/asr>.
- Mikulionienė, S. ir Gedvilaitė-Kordušienė, M. (2014). Lietuvos gyventojų senėjimas XXI a. pradžioje: demografinis ir gyvenimo kokybės aspektai. *Lietuvos socialinė raida*, 3, *Lietuvos gyventojai XXI a. pradžioje: sociodemografiniai aspektai*, 25–42.

- Perls, T. T., Alpert, L., Ruth, C. ir Fretts, R. C. (1997). Middle-aged mothers live longer. *Nature*, 389, 133. Prieiga per internetą: <https://www.nature.com/articles/38148>.
- Sobotka, T. (2008). The diverse faces of the second demographic transition in Europe. *Demographic Research*, 19(7), 171–224. Prieiga per internetą: <https://www.demographic-research.org/volumes/vol19/8/19-8.pdf>.
- Stankūnienė, V., Maslauskaitė, A. ir Baublytė, M. (2013). *Ar Lietuvos šeimos bus gausesnės?* Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras. Prieiga per internetą: https://lstc.lt/wp-content/uploads/2019/04/Lietuvos_seimos_-_visas.pdf.
- Sutcliffe, A. G., Belsky, J. ir Gardiner, J. (2012). The health and development of children born to older mothers in the United Kingdom: observational study using longitudinal cohort data. *The BMJ*, 345. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.e5116>.
- Valstybės duomenų agentūra. (2025). Rodiklių duomenų bazė. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize>.

CHANGES IN CHILDBIRTH AMONG WOMEN AGED OVER 45 IN LITHUANIA WITHIN THE EUROPEAN AND GLOBAL CONTEXT

Anna LIPNEVIČ | <https://orcid.org/0000-0003-2926-263X>

Department of Social Change Research at the LCSS Institute of Sociology
A. Goštauto st. 9, LT-01108 Vilnius, Lithuania
anna.lipnevic@lstc.lt

DOI: <https://doi.org/10.63588/lstc-2025-14-5>

Summary

As overall fertility rates in Lithuania continue to decline, births at very late maternal ages have been gradually increasing over the past decade. Reports of exceptionally late motherhood cases regularly appear online, while scholars have been raising and attempting to address issues related to delayed childbirth since the late twentieth century.

The purpose of this study is to analyse statistical developments in late-age childbirth among Lithuanian women, with specific attention to motherhood at age 45 and above, and to examine how these patterns compare within the broader European and global contexts. The tasks of the study are as follows: 1) to review scientific literature and theoretical approaches concerning demographic change associated with delayed childbearing; 2) to discuss and systematically summarise the advantages and disadvantages of extremely late motherhood based on existing research; to examine trends in Lithuanian fertility; 3) to analyse changes in childbirth among Lithuanian women across age groups and to identify patterns associated with very late births; 4) to analyse age-specific childbirth trends globally and in Europe, focusing on extremely late motherhood; 5) to situate Lithuania's position comparatively within European and global trends.

The study employs a literature review, statistical analysis, and synthesis. Data sources include United Nations statistical databases, the State Data Agency, and secondary sources.

The article examines the social phenomenon of extremely late motherhood—defined as childbearing after the age of 45, also referred to as geriatric motherhood. The analysis focuses on statistical developments in Lithuania from the mid-twentieth century to the present and compares these changes with trends in Europe and globally.

Research aim: to investigate changes in late-age childbirth among Lithuanian women and to analyse the situation of motherhood at 45+ within European and global contexts.

Methodology: literature review, statistical analysis, and synthesis.

Key findings:

- Despite the relevance of population ageing and delayed childbearing, academic discourse on extremely late motherhood remains limited. In Lithuania, such births continue to receive attention primarily in public discourse rather than in scholarly research. This may be due in part to the relatively small number of cases and in part to limited access to detailed birth statistics.
- From a medical standpoint, extremely late childbirth raises considerable concern within the medical community and is associated with a range of risks for both maternal and infant health. However, from a social perspective, carefully planned late-age motherhood offers certain optimistic prospects and may indicate a meaningful direction for addressing demographic challenges at the national level.
- Although data availability is improving, publicly accessible statistics on childbirth among women aged 45 and older remain insufficient. The United Nations provides relatively detailed aggregated age-group fertility data by country. Given the rapid fluctuations observed in the 45+ age category, year-by-year data would be more informative than broad age intervals.
- Analysis of the distribution of births across maternal age groups shows a marked acceleration in the proportion of births among women aged 45+ beginning in the mid-1990s. Conversely, the proportion of mothers aged 20–24 has sharply decreased. These trends underscore the need to reassess family policy, consider the establishment of an informational centre focused on extremely late childbirth, and strengthen guidance, monitoring, and healthcare provision for older women planning pregnancies.
- In Lithuania, delayed childbirth has become increasingly pronounced since the late twentieth century. The absolute number of births to women aged 45+ doubled between 2001 and 2024 (and quadrupled in urban areas). The pattern reveals a steady, stepwise increase by decade, with declines observed during economic crises and the COVID-19 pandemic. While the number of such births has clearly risen in urban areas since 2001, trends in rural areas remain inconsistent and fluctuating.
- When compared with Europe, Lithuania demonstrates a similar trajectory—an increasing share of extremely late births. However, at the end of the twentieth century, the proportion in Europe was already higher and rising more rapidly; only in recent years has the rate of increase in Lithuania become comparable. The global pattern differs: historically, extremely late births constituted a substantially larger share worldwide than in Europe or Lithuania, but in recent years the global share has been gradually declining and approaching European levels.

Keywords: extremely late motherhood; childbirth; fertility; motherhood 45+; Lithuania; Europe; global trends.