

## Женская бездетность и сценарии жизненного пути<sup>1</sup>

В.А. ДЮПРА-КУШТАНИНА\*, С.Ю. ЛУТОШКИНА\*\*

\***Дюпра-Куштанина Вероника Александровна** – научный сотрудник, Институт междисциплинарных исследований социальных проблем. Адрес: Франция, 75244, Париж, авеню де Франс, 190. E-mail: veronika.kushtanina@gmail.com.

\*\***Лутюшкина Светлана Юрьевна** – аспирант, факультет государственного управления, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова. Адрес: 119192, Москва, Ломоносовский пр-т, д. 27, корп. 4. E-mail: sveta\_lutoshkina@mail.ru.

*В статье рассматриваются сценарии жизненного пути, которые приводят к бездетности. Анализ основывается на биографических интервью с женщинами, которых можно охарактеризовать как окончательно бездетных (старше 50 лет). Были выделены 4 идеальные типа: холостяцкая бездетность, модель «пожертвованного ребенка», бездетность под давлением партнера и гедонистическая бездетность. Холостяцкая бездетность связана в первую очередь с отсутствием партнера, подходящего на роль второго родителя. Сценарий «пожертвованного ребенка» может рассматриваться как подтип холостяцкой бездетности, но он связан с реориентацией межпоколенческих трансфертов в сторону старшего поколения, то есть с отказом от супружества и родительства. Бездетность под давлением партнера заключается в согласии с решением партнера не иметь совместных детей во имя сохранения пары. Наконец, гедонистическая бездетность подразумевает жизненный проект, ориентированный на некий социальный статус и уровень благосостояния, а также образ жизни в целом, в который дети и связанные с ними временные и материальные затраты не вписываются. Типология сценариев жизненного пути бездетных строится относительно двух критериев. Во-первых, представляется необходимым разделение сознательной и непреднамеренной бездетности. Во-вторых, мы также различаем нарративы в зависимости от того, описывают ли они индивидуальное или коллективное решение об отказе от/откладывании родительства. Сознательный выбор в пользу бездетности является характерной чертой гедонистической бездетности и модели «пожертвованного ребенка», тогда как в случае бездетности под давлением партнера и холостяцкой бездетности наблюдается скорее откладывание решения*

<sup>1</sup> Статья подготовлена в рамках Соглашения №8819 от 14.11.2012 между Министерством образования и науки Российской Федерации и Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова» (ФЦП «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009–2013 гг.).

*о возможности или невозможности родительства. Вторым же критерий противопоставляет гедонистическую и холостяцкую бездетность, с одной стороны, и бездетность под давлением партнера и сценарий «пожертвованного ребенка» – с другой. В первом случае рассказчик представляет отказ от родительства или откладывание решения как свой личный выбор, во втором же – как решение если не коллективное, то вовлекающее одного или нескольких «значимых других», как правило, супруга или родителей.*

Ключевые слова: бездетность, жизненный путь, ценностные ориентации, нарратив, партнер, сознательная бездетность, откладывание рождения, значимый другой.

## Введение

Демографическая ситуация современной России характеризуется в первую очередь низким уровнем рождаемости – ниже отметки 2,1 ребенка на женщину репродуктивного возраста, необходимой для простого воспроизводства населения [Вишневецкий 2011, с. 100]. При этом наряду с общей тенденцией к малодетности бездетность не является редкостью: по данным Human Fertility Database, в 2009 г. у 10% женщин к возрасту 50 лет не было ни одного живорождения [Фрейка 2010]<sup>2</sup>. Однако если наблюдаемые в 1999–2009 гг. показатели рождаемости не будут меняться, то доля окончательно бездетных женщин будет увеличиваться и составит 17% [Вишневецкий 2011, с. 100]. Таким образом, бездетность является актуальным вопросом, так как ее рост означает снижение уровня рождаемости за счет отказа от первых, а также «сужение базы» для вторых и последующих рождений [Вишневецкий 2011, с. 100–101].

В то же время исследования показывают, что биологическое бесплодие в России не является основной причиной бездетности: по данным исследования «Репродуктивное здоровье населения России-2011» [Репродуктивное здоровье населения 2013, с. 41], среди замужних женщин в возрасте от 15 до 44 лет, всего 5,5% состоят в бесплодной паре, то есть в паре, в которой один из партнеров бесплоден. Если же учесть декларируемое желание иметь детей, то вклад бесплодности в уровень бездетности представляется еще менее значительным<sup>3</sup>. Так, по данным первой волны исследования «Родители и дети, мужчины и женщины» (2004 г.), только 1,9% женщин репродуктивного возраста, желающих иметь детей, не уверены в своей физической способности родить ребенка [Сакевич 2007]. Таким образом, можно сделать вывод о том, что бездетность в России является вопросом не медицинского, а социального характера.

Внимание исследователей привлекают в основном группы детородных возрастов, так как у них еще есть возможность повлиять на уровень рождаемости.

<sup>2</sup> Расчет по данным Всероссийской переписи населения 2010 г. ([http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/perepis2010/sroc/Documents/vol10/pub-10-01.pdf](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/sroc/Documents/vol10/pub-10-01.pdf)) показывает, что в возрастной группе 50–54 года не родили ни одного (живого) ребенка всего 6% женщин. Однако эти данные учитывают лишь женщин, проживающих в частных домохозяйствах, то есть из учета исключены, например, инвалиды, проживающие в специализированных учреждениях.

<sup>3</sup> Однако здесь нельзя исключать и возможность адаптации жизненного проекта и высказываемых желаний к реальным возможностям.

Однако в данной статье мы рассмотрим сценарии жизненного пути женщин, которых можно определить как «окончательно бездетные», то есть не имеющие детей на момент выхода из репродуктивного возраста (50 лет). Если при изучении намерений относительно бездетности людей детородного возраста<sup>4</sup> необходимо учитывать возможное изменение репродуктивных намерений с течением времени<sup>5</sup>, то интерес исследования окончательной бездетности заключается как раз в выявлении механизмов формирования сознательной бездетности и рисков бессрочного откладывания родительства, которые реально приводят к бездетности.

В этой статье мы представляем результаты коллективного исследования социальной бездетности, которую мы рассматриваем как бездетность, не связанную с проблемами в области репродуктивного здоровья. Наша статья опирается на 9 биографических интервью<sup>6</sup>, проведенных с женщинами, которых можно охарактеризовать как «окончательно бездетных» и не имевших ни одного живорождения. Поиск интервьюируемых осуществлялся методом «снежного кома» – с помощью родственников и знакомых исследователей. Этот метод поиска участников исследования, основанный на личной рекомендации интервьюера кем-то из окружения интервьюируемого, обусловил, с одной стороны, отсутствие отказов<sup>7</sup>, а с другой – относительную открытость интервьюируемых в ходе интервью. Несмотря на возможные «смещения» «поля» в сторону какой-то одной социальной группы<sup>8</sup>, метод «снежного кома» представляется необходимым ввиду того, что тема исследования крайне деликатная<sup>9</sup>.

Статистические данные, используемые в статье, были получены из базы данных первой волны исследования РИДМИЖ («Родители и дети, мужчины и женщины»), проведенной в 2004 г. и охватывающей репрезентативную выборку населения России в возрасте от 18 до 79 лет. Из этой базы данных мы выбрали женщин, которые недавно вышли из репродуктивного возраста (в диапазоне 50–55 лет); в этой группе доля бездетных составляет 6,9% женщин<sup>10</sup>.

<sup>4</sup> Наше исследование включает две части: анализ сценариев жизненного пути окончательно бездетных (от 50 до 63 лет) и исследование проектов жизненного пути без детей группы репродуктивного возраста (от 25 до 45 лет). В данной статье мы анализируем первую группу.

<sup>5</sup> Т. Хитон, К. Якобсон и К. Холланд обнаружили, что четверть изначально бездетной выборки американцев в возрасте от 19 до 39 лет изменила свои репродуктивные намерения за 6 лет, разделяющие два этапа исследования. Так, 16% тех, кто изначально хотел ребенка, решили остаться бездетными, а 62% тех, кто изначально намеревался остаться бездетными, либо уже родили ребенка на момент повторного опроса, либо заявили о намерении это сделать. При этом было выявлено, что мужчины чаще меняют свои намерения в сторону бездетности, а женщины – в сторону родительства [Heaton, Jacobson, Holland 1999].

<sup>6</sup> Под биографическим мы понимаем глубинное интервью, целью которого является получение информации об отрезке или всем жизненном пути интервьюируемого [Bertaux 2006].

<sup>7</sup> В этой возрастной группе отказы встречались не со стороны потенциальных интервьюируемых, а исключительно со стороны их окружения, которое зачастую отказывалось спросить, не согласятся ли они на интервью, ссылаясь на то, что у нашего исследования «очень тяжелая тема».

<sup>8</sup> Этот риск был устранен благодаря тому, что интервьюеров было двое, и они происходят из разных городов и разных социально-профессиональных групп. Таким образом, в этом разведывательном исследовании оказались представлены как малообразованные, так и высокообразованные женщины (см. приложение).

<sup>9</sup> Интервью проводились с января по март 2013 г. в Москве (6 интервью) и Кирове (3 интервью).

<sup>10</sup> Этой возрастной группе не задавали вопрос о том, связана их бездетность с проблемами в сфере репродуктивного здоровья или нет. Как показывают интервью, надежность данных, полученных посредством такого вопроса, была бы весьма относительной. В этой связи, опираясь на данные о репродуктивном здоровье женщин детородного возраста, мы полагаем, что вклад медицинских факторов в окончательную бездетность не велик.

Центральный вопрос данной статьи звучит следующим образом: какая/какие модели жизненного пути приводят к бездетности женщин, которые не имели (известных им) проблем в области репродуктивного здоровья и могли бы стать матерью? Зарубежные исследования показывают, что социальные причины, приводящие к бездетности, могут быть весьма разнообразными, так как репродуктивные намерения представляют собой сложное переплетение разнонаправленных факторов [Murphy-Lawless, Oaks, Brady 2004, p. 47–51]. В нашем исследовании также оказалось невозможно выделить единую модель жизненного пути бездетных женщин, и мы предлагаем типологию сценариев жизненного пути, приводящих к бездетности. Эта типология имеет два измерения: во-первых, представляется необходимым различать сознательную и непреднамеренную бездетность, иными словами – «бездетность по выбору»<sup>11</sup> и «бездетность по обстоятельствам» [Carmichael, Whittaker 2007]. Зарубежные работы, посвященные вопросу бездетности, были зачастую инициированы исследователями, придерживающимися радикально-феминистских взглядов, которые рассматривают отказ от материнства как сознательный выбор, способствующий эмансипации женщин (см., например, [Movius 1976]). Действительно, в современном постиндустриальном, постмодернистском, «рефлексивном» обществе [Giddens (2) 1991], на человека возлагается ответственность за множество аспектов его жизни и, как считают некоторые исследователи [Ehrenberg 1998], даже слишком многие факты его биографии. Легализация и банализация контрацепции перевернули представление о рождаемости и привели к тому, что в современном обществе субъективно важное решение состоит не в том, чтобы начать использовать контрацепцию, а в том, чтобы перестать ее пользоваться и стать родителем [Bozon 2002, p. 32–33]. Однако бездетность не всегда связана с принятием сознательного решения. Как отмечают зарубежные исследователи, некоторые женщины пришли к решению не иметь детей в очень молодом возрасте, тогда как другие не были уверены в своем выборе до окончания детородного периода [Campbell 2000; Ireland 1993].

Второе измерение нашей типологии – это круг лиц, которые вовлечены в принятие решения об отказе от/откладывании родительства. Как мы увидим далее, некоторые биографические дискурсы выстраиваются исключительно от первого лица в единственном числе и имеют в фокусе жизненный путь самого рассказчика, другие же включают одного или нескольких «значимых других» [Mead 1967, p. 144–164], которые влияют на репродуктивные намерения. Таким образом, нами были выделены следующие модели жизненного пути бездетных: холостяцкая бездетность, модель «пожертвованного ребенка», бездетность под давлением партнера и, наконец, гедонистическая бездетность.

### Холостяцкая бездетность

Первый из выделенных нами типов жизненного пути – это бездетность холостяков. Этот вид бездетности можно охарактеризовать как бездетность, связанную в первую очередь с отсутствием партнера, как правило, невыбранную и непреднамеренную. Нарратив этой группы интервьюируемых строится от первого лица единственного числа.

<sup>11</sup> Именно к этой категории бездетных относятся члены сообщества Childfree, практически не изученного феномена в России [Исупова 2010].

Отметим, что, как правило, те женщины, кто оказался бездетным в результате отсутствия партнера, ничего не имели против родительства. Доля бездетных действительно намного выше среди тех, кто никогда не состоял в браке или сожительстве, чем среди тех, у кого в жизни был хотя бы один супружеский союз (зарегистрированный или нет). Так, 35,1% женщин, которые никогда не были в паре, не имеют детей. В то же время доля бездетных женщин среди тех, кто жил в паре хотя бы один раз, не превышает 11%. Таким образом, можно утверждать, что бездетность связана с функционированием «брачного рынка» [Desrosières 1978], являющегося сложным для анализа механизмом. Аспекты привлекательности для противоположного пола социально дифференцированы по полу и социальному положению [Bozon 1991]. Французские исследования показывают, что чем выше социальное положение, тем четче формулируются социальные требования, предъявляемые потенциальному партнеру [Pinçon, Pinçon-Charlot 1989], также критерии выбора женщинами мужчин сильнее ориентированы на социальный статус [Bozon 1991]. Что касается физической привлекательности, то ее восприятие также социально дифференцировано и играет роль в основном при первой встрече [Bozon 1991]. Среди проинтервьюированных нами женщин большинство имеет опыт интимного общения с противоположным полом, поэтому здесь речь идет, скорее всего, не об отсутствии внешней привлекательности, а об отказе от близких и длительных отношений с теми мужчинами, которые проявляли заинтересованность.

В сценариях бездетности также имеет значение не только отсутствие партнера в принципе, но в первую очередь – отсутствие такового в течение возрастного периода, который представляется как наиболее благоприятный для рождения детей с биологической и социальной точек зрения. В этом случае бездетность является не результатом сознательного решения, а скорее следствием откладывания рождения, которое может быть связано с поздним началом поиска партнера. Так, Галина (59 лет, уборщица) говорит, что она «человек несколько зажатый», и именно со своей стеснительностью Галина связывает тот факт, что она «не устроила свою жизнь». Ее боязнь контакта с противоположным полом, по всей видимости, связана с попыткой изнасилования, которой Галина подверглась в возрасте 19 лет, и, возможно, с алкоголизмом отца. Поэтому в течение долгого времени она избегала сближения с мужчинами:

*«Хоть и не скажу, что постоянно или много, но предложения руки и сердца были, но тем не менее я как-то опасалась мужчин, уже не реагировала. А когда вроде бы и подумала, что надо бы, то поезд уже ушел. Вот так вот и получилось мое одиночество, и детей вот нет...» [Волнение в голосе].*

Галина рассказывает, что она «так мужчин боялась», что первый сексуальный опыт она приобрела в возрасте 32–35 лет. Таким образом, бездетность Галины связана с такими факторами как психологическая травма и отсутствие партнера в молодости, а затем – и физиологические трудности:

*«Кто считает плохо, что у меня детей нет, что поздно я стала об этом думать, что надо было все же и незаконного, как говорится, ребенка завести. Очень жалею... (...) Дело-то в том, что когда я задумалась о детях, уже стало совсем поздно. Я пыталась, когда у меня были случаи... И сколько было случаев, но я ни разу не беременела. Но я не проверялась, честно говоря. Может, это от чего-то, может, я не могла бы забеременеть. Я не возражала бы, но ни разу беременности не было».*

Учитывая тот факт, что в России одинокое материнство продолжает ассоциироваться с рядом жизненных трудностей в области материального благополучия, трудоустройства и воспитания [Данилова 2009], решение Галины о возможном материнстве было принято не сразу после начала сексуальной жизни. В рассказе Галины описаны два изменения в ее жизни, которые произошли почти одновременно: переход на новое место работы, где Галина стала больше общаться с противоположным полом, и появление ряда краткосрочных любовных отношений. Именно в этот период Галина решает, что она хотела бы иметь ребенка, даже если она будет растить его одна. Однако возрастные изменения (Галине было больше 40 лет)<sup>12</sup> и отсутствие постоянного партнера не позволили ей реализовать это желание. В то же время желание иметь ребенка не привело к организованным попыткам стать матерью, так как Галина не пошла на медицинское обследование в области репродуктивного здоровья и до сих пор не знает, является ли ее бездетность результатом стерильности или невезения. Поэтому здесь можно говорить не столько об активном, сколько о пассивном желании иметь ребенка.

Решение Галины о возможности сознательного одинокого материнства, даже некое планирование, представляется исключительным, поскольку большинство из тех, у кого в жизни не было ни одного супружеского союза, воспринимаемого как стабильный, объясняют, что не имеют детей именно по причине отсутствия партнера. Отказ от родительства может быть связан не только с отсутствием партнера как такового, но и с несоответствием супружеского союза ряду условий, необходимых для того, чтобы можно было бы планировать детей. Супружеский путь этой группы интервьюируемых отличается либо полным отсутствием браков и сожительства, либо изменчивостью, так как во главу угла ставится качество отношений в паре, со снижением которого союз распадается:

*«А про личную жизнь? Ну, я замужем не была, но у меня были какие-то сожительства, были какие-то увлечения, как у любого человека. И недавно я, как говорится, для себя решила, что мне с человеком надо расстаться. Я с ним рассталась. Разные люди, разная энергетика... я поняла, что в совместной жизни очень важна энергетика, чтобы она была, как-то друг друга дополняла. Я просто поняла, что... я бы могла с ним дальше продолжать, но для меня это было бы убийственно»* (Ольга, 50 лет, маркетолог).

При таком построении жизненного пути попытки родить ребенка достаточно малочисленны, и первая неудача зачастую не приводит к последовательным действиям для ее устранения. У Ольги была одна беременность, которая *«окончилась неудачно»*, но больше попыток стать матерью она не предпринимала. Снова отметим, что в этой группе, как правило, речь не идет о жестком нежелании иметь детей, а скорее – об отсутствии усилий, направленных на то, чтобы стать родителем. Образ судьбы присутствует в нарративах, которые в большинстве своем строятся в безличной форме, когда речь идет о семье и детях, – *«не сложилось»*, *«не получилось»*.

В случае, когда для женщины встает вопрос о том, остаться бездетной или растить ребенка одной, представления о «нормальном», «достойном» уровне жизни приобретают особую остроту. Среди опрошенных женщин, которых можно отнести к данной модели бездетности, встречаются также те, кто принял решение

<sup>12</sup> Снижение женской плодовитости наблюдается примерно с возраста 35 лет. Оно связано с уменьшением количества и ухудшением качества ооцитов [Baird & al. 2005].

о том, что не будет иметь детей, исходя исключительно из своих собственных материальных возможностей. Так, Ольга (50 лет, маркетолог) в целом позиционирует себя самостоятельным человеком, но до 36 лет прожившим с родителями. Она описывает годы жизни в родительской квартире как время сосуществования, а не совместного проживания, и для нее, желавшей иметь свою квартиру и определенный уровень бытового комфорта, материнство представлялось невозможным: «Знаете, надо было деньги зарабатывать. Квартиру покупать. Ну, в общем – ремонты делать в квартире». Как и в недавнем австралийском исследовании [Carmichael, Whittaker 2007], решение о родительстве зачастую связано с представлениями о желаемом и возможном образе жизни с детьми, который оказывается недостижимым при отсутствии партнера.

### Модель «пожертвованного ребенка»

Образ «пожертвованного ребенка» появился в католической теологии и в антропологических исследованиях различных племен, практикующих жертвоприношение детей. В последние десятилетия этим концептом все больше пользуются психологи, когда описывают тотальное вовлечение взрослых детей в уход за пожилыми родителями (например, [Marin 2002]). Мари Ано использует этот концепт для описания детей, которые по мере взросления не удаляются от родителей, и, пожертвовав таким образом своей социальной и личной жизнью, остаются холостяками и принимают на себя обязательство сопровождать родителей до самой смерти [Anaut 2005].

В этом типе бездетности отказ от рождения детей предстает как более или менее осознанный выбор, сделанный под влиянием семейных обстоятельств и связанный в первую очередь с необходимостью заботиться о родителях. Личное счастье и рождение детей приносятся таким образом в жертву родительской семье. Учитывая тот факт, что в России жизнь в паре и материнство считаются необходимыми этапами на пути взросления женщины [Захаров 2010], можно сказать, что те, кто следовал жизненному сценарию «пожертвованного ребенка», в некотором смысле так и не стали действительно взрослыми, поскольку не завязали семейных связей за пределами родительской семьи. Так, Татьяна (63 года, пенсионерка) всю свою жизнь посвятила родителям и брату, который страдает психическим расстройством. В молодости у Татьяны была попытка уехать в другой город – «после очередного домашнего скандала». Однако бытовые трудности, одиночество в чужом городе и чувство незащищенности подтолкнули ее к возвращению в родительский дом. Жизнь в семье была трудна настолько, что Татьяна устроилась на работу в железнодорожный почтамт «разъездной», «чтобы ездить, дома меньше бывать». Но возможность счастливой личной жизни была Татьяной сознательно исключена:

*«Ухажеры, парни были. Но я как-то хороших парней футболила, потому что в такую семью не надо никого приводить. Своего угла у меня не было. Нас жило четверо: психбольной, их трое, я в 9–10-метровой комнатке. Тут никакого друга не захочешь к себе приглашать, демонстрировать это все, зачем?».*

Чувство стыда, которое испытывала Татьяна, связано с общим ощущением «социальной дисквалификации» [Paugam 1991]. Невозможность вырваться

из семьи, воспринимаемой как недостойная, заставляли Татьяну рассматривать и саму себя как недостойную партию для брака: без своего жилья, живущая рядом с асоциальным братом. Таким образом, вопрос о создании семьи воспринимается респондентом достаточно остро, но четко обосновывается:

Вопрос: *А замужем Вы когда-нибудь были?*

Татьяна: *Не-не-не. В такую семью кого-то еще втравливать.*

Отказ от детей является осознанным для Татьяны: по ее представлениям, родительство – не игра, а совокупность обязанностей, которые предполагают наличие ряда объективных условий. Более того, если родить ребенка означает дар жизни и радостей детства, те, кто считает, что не получил этот дар, зачастую не могут передать его в свою очередь следующим поколениям [Bloch, Buisson 1994]:

Вопрос: *А о детях Вы когда-нибудь задумывались?*

Татьяна: *[нервный смехок] Знаешь, мы сами детства не видели. И чтоб еще... это не забава. Если нет условий, детей лучше не заводить. Кого ты вырастишь в такой обстановке, где и мат, и грубость, и все? Больной, что с него, какой спрос? Но от этого же не изолируешься. Раз ты тут, то ты и купаешься в этом... [Пауза].*

В дискурсе Татьяны прослеживается логика «осквернения», описанная Мэри Дуглас [Douglas 1966]: живя в «оскверненной» обстановке, она сама оказывается «оскверненной».

Второе интервью в модели «пожертвованного ребенка» – беседа с Никой (54 года, экономист), которая тоже всю жизнь прожила с родителями, после смерти отца – вдвоем с матерью. Родной брат Ники также относится к категории бездетных, но живет отдельно с тех пор, как закончил учебу. В целом жизненный путь Ники характеризуется постоянством: она живет всю жизнь с мамой и за более чем 30 лет трудового стажа только один раз поменяла место работы. Как говорит сама Ника, *«жизнь такая прямая, никаких таких загогулин особенно нет»*. Можно предположить, что она не ищет перемен, и в этом контексте родительский дом воспринимается как знакомое и защищенное пространство. Отметим, что единственная смена места работы в жизни Ники была связана с давней мечтой заниматься исследованиями, которая реализовалась благодаря тому, что бывшие однокурсники «позвали» Нику на новый проект. Таким образом, как в личном, так и в профессиональном плане можно отметить некую безынициативность, поиск знакомого, защищенного пространства для жизни и работы. Отношение Ники к созданию собственной семьи можно определить скорее как пассивное:

Вопрос: *Вы пытались это [личную жизнь] в какой-то момент устроить?*

Ника: *Нет, не пыталась. Особо специально я не пыталась. Так что... как идет, так идет... Специально ничего не делала.*

Вопрос: *А Вы в какой-нибудь момент своей жизни задумывались о детях? Есть же, например, женщины, которые без мужа заводят детей.*

Ника: *Ну, особо нет.*

Вопрос: *Особо нет, то есть не было такого желания?*

Ника: *Такого желания... Желания такого не было.*

К этому можно добавить тот факт, что после перенесенной в 28 лет операции Ника получила инвалидность, что может восприниматься как «стигмат» [Goffman 1963] на «брачном рынке» [Desrosières 1978]. В ее случае тесно переплетаются два типа бездетности: холостяцкая и сценарий «пожертвованного ребенка». *«Сейчас уже и так хорошо»*, – резюмирует она свой рассказ о жизни с мамой.

Во всех случаях бездетности прослеживается ситуация замещения: потребность в заботе о собственных детях реализуется в помощи детям родственников, однако в модели «пожертвованного ребенка» замещение проявляется весьма специфическим образом. В отличие от повсеместно констатируемых моделей межпоколенческой семейной солидарности, где потоки трансфертов и помощи направлены в сторону младших поколений [Masson 2009], здесь забота адресуется в первую очередь старшему поколению – родителям. Также забота может быть направлена на братьев и сестер. Например, жизнь Татьяны (63 года, пенсионерка) до недавнего времени полностью была посвящена брату, который страдает психическим заболеванием, но это была скорее вынужденная забота на протяжении сорока лет. Недавно в жизни Татьяны произошли кардинальные изменения: после смерти обоих родителей ее брата взяли на проживание в психоневрологический интернат.

*«Я вначале расстроилась, что его [брата] забрали в интернат. Все равно это все тяжело, больно, но я переживу это. Мама тоже говорила, что все тяжело, но раз прорветься, пережить – и все. Лучше так, чем всю жизнь мучиться. С ним ведь жизнь – одно мученье» [вздых].*

Несмотря на трудности совместной жизни с братом, Татьяна продолжала заботиться о родительской семье на протяжении всего своего жизненного пути. После многих лет жизни в ситуации «пожертвованного ребенка» Татьяна заключает: *«Хоть я никому не объясняла, но я устала. Это сейчас вот особенно понимаешь, когда это прошло все уже. Как это я так могла-то, столько-то тащить на себе?»*.

## Бездетность под давлением партнера

Еще одним фактором, который играет значительную роль в принятии решения о детях, является отрицательное отношение партнера к вопросу материнства или отцовства. Есть основания полагать, что этот тип бездетности встречается также среди мужчин в парах, где женщина является субъектом принятия решения о бездетности. Например, Фаина (54 года, преподаватель) так описывает свои взаимоотношения со вторым мужем: *«Мой муж всегда говорил мне: “Я хочу девочку такую же, как ты, но если ты ее не хочешь, то мы ее никогда не родим, не переживай”. Все, мы ее и не родили»*.

Этот тип бездетности радикально отличается от остальных тем, что он опирается на сценарий жизненного пути, в фокусе которого – супружеская пара. Отношения в таком союзе достаточно крепкие, что объясняется концентрацией внимания на интересах и желаниях партнеров, стремящихся укреплять и поддерживать взаимоотношения друг с другом. При этом отношения в паре необязательно строятся по единому сценарию: так, Людмила (61 год, пенсионерка) описывает свои отношения с партнером в регистре «глубокой любви» [Caradec 2003], единственной и на всю жизнь: *«Он очень дорожит мной, и я тоже. Прямо не могу не целовать его»*. Анна (53 года, руководитель), наоборот, признается, что вышла замуж не из-за большой любви: ее отношения с мужем можно представить скорее как «душевную дружбу» [Caradec 2003]. Тем не менее в описаниях повседневной жизни этих пар есть общая базовая черта: их досуг и вне рабочее общение всегда проходят совместно. При этом, если у Людмилы есть друзья, то Анна переехала

сравнительно недавно (15 лет назад) в Москву и, по сути, не имеет друзей, да и не чувствует потребности в них: *«Если время у нас (с мужем) есть, мы его проводим вместе. Потому у меня нет подруг, они мне не нужны, у меня дома есть подружка [смех] – самая надежная».*

Таким образом, в этой модели бездетности пары представляются как самодостаточные замкнутые на себе системы. Этот тип отношений в паре Энтони Гидденс называет «чистыми отношениями» [Giddens 1992]: отношения, имеющие смысл для партнеров исключительно как источник их самореализации. Как показывает недавнее канадское исследование, такие пары характеризуются пониженным уровнем рождаемости [Hall 2003].

Отсутствие желания одного из партнеров иметь совместных детей может быть связано с тем, что у него уже есть дети от предыдущего брака, таким образом, его потребность в детях уже реализована. Людмила (61 год, пенсионерка) на протяжении всей жизни любила одного человека. Несмотря на то, что он был женат и у него была дочь от этого брака, партнеры встречались, однако вопрос о детях в их союзе был решен.

Вопрос: *Вы сказали, что у него была дочка. То есть он был женат?*

Людмила: *Да, дочка была. Да. Вот [мы] встречались, так сказать, неофициально.*

Вопрос: *А скажите, о детях когда-нибудь Вы задумывались?*

Людмила: *Конечно, да [пауза]. Он не хотел, когда уже это все началось, не хотел.*

Людмила ощущает определенную вину за то, что стала встречаться с женатым человеком. После смерти жены, которая страдала от алкоголизма, партнеры живут вместе.

Негативный опыт родительства также является ограничивающим фактором в принятии решения о возможности детей в новой паре.

*«У них был сын, которого она [бывшая жена мужа] забрала и, возмущившись этим поступком - что он сам принял решение ее оставить и ушел - она не давала им [мужу Анны и его сыну] видеться, и это было очень для него тяжело» (Анна, 53 года, руководитель).*

Следует отметить, что партнер может как открыто говорить об отказе иметь общего ребенка, так и использовать скрытые способы влияния на окончательное решение о детях.

Анна: *И только один раз мы с ним разговаривали на тему о нашем совместном ребенке. Мы отдыхали в Сочи... с друзьями. И в какой-то вечер я его спрашиваю: «Ну, может, нам тоже подумать?». Он говорит: «А зачем? Я уже такой, в общем-то, немолодой человек».*

Вопрос: *А сколько лет ему было в тот момент?*

Анна: *Вы будете смеяться – сорок лет. Вот. Еще что-то такое он сказал... Но, честно сказать, мне, ну, может быть, один день было обидно. А... потом я как-то... я не настаивала, не ставила себе такой цели.*

Удивление и даже обида Анны связаны были, по всей видимости, с представлением о том, что у счастливой пары должен быть ребенок, однако Анна не стала настаивать на том, чтобы завести совместных детей, так как образ жизни, который сложился на тот момент, устраивал обе стороны.

В таких ситуациях мнение партнера становится определяющим при выборе дальнейшего жизненного пути без детей из-за страха того, что ребенок может

стать причиной охлаждения чувств и распада союза. По мере развития отношений устанавливается образ жизни, который супруги, попадающие в эту категорию бездетных, боятся разрушить. Анна (53 года, руководитель) признается, что после опыта первого неудачного брака она опасалась за стабильность второго. Ее сомнения скоро были развеяны, так как муж отвечал всем ее требованиям: «статусный», «очень добрый человек, он прекрасно ко мне относится». К тому же Анна добилась профессиональных успехов, о которых так мечтала. Именно эти два пункта представляют для нее признаки успешной жизни:

*«К этому времени сложилась жизнь, которая для меня была значима. Я была начальником управления культуры города, на мне был бюджет, стройки художественной школы, Дворца культуры – большая ответственность. И в это время... передо мной не стояла задача привязать к себе мужчину ребенком, я просто знала, что у меня этой проблемы нет. Чтобы у меня вот это было желание... признаюсь, у меня такого желания не было».*

Однако с течением времени жизненные приоритеты изменились, это касается и вопроса о детях:

*«Мы с ним [с мужем] ездили отмечать 75-летие его старшего брата. Малышни, детей там было... Дети, внуки, правнуки – все кишело. Он [муж] со всей этой малышкой возился. И он мне сказал: “А может быть, мы были не правы? Может быть, несмотря на все трудности, надо было нам завести ребенка? Это же такая радость”. Понимаете, я была так потрясена, я не ожидала от него таких слов» (Анна, 53 года, руководитель).*

Если ценностные ориентации мужчины изменяются в сторону отцовства, то бездетный союз может даже распасться по причине того, что женщина уже вышла из репродуктивного возраста и не может продолжить род.

Во всех случаях бездетности под давлением партнера чувствуется глубокое (не всегда открыто высказываемое) сожаление о нереализованной возможности иметь детей. Примечательно то, что Анна была одной из немногих, кто сам предложил свою кандидатуру для нашего исследования. Она объясняет, что захотела дать интервью, чтобы «кому-то подсказать, что есть последствия таких решений», о которых в молодости часто не думают. Здесь можно говорить о смещении «горизонта ожидания» [Koselleck 1990] от краткосрочной перспективы к более долгосрочной. На сегодняшний день, в свете выхода из взрослого возраста и приближения старости, отсутствие детей кажется Анне проблематичным по двум причинам: во-первых, она, как работник сферы культуры и человек образованный, накопила некий культурный капитал [Bourdieu 1980], материализованный в книгах и архивах. Несмотря на то, что Анна давно заботится о племяннице, это замещение весьма относительно. Анна осознает конечность своей жизни и боится, что памяти о ней не останется, а материализованный культурный капитал останется без наследника:

*«Я построила музыкальную школу и музей. Ну и что? Вот я раскладываю фотографии, книги, а их потом выкинут, они никому не будут нужны. Вот это меня угнетает. Я раскладываю и думаю, кто их потом заберет».*

Во-вторых, Анну страшит перспектива снова остаться одной, и эта перспектива реальна, так как единственный близкий человек – это ее муж. Следует напомнить, что продолжительность жизни мужчин в России короче на 14–15 лет [Вишневецкий 2011, с. 103], чем женская, а муж Анны старше ее на 10 лет. Страх Анны имеет два аспекта: в первую очередь – сугубо материальный, так как Анна

на собственном опыте, обеспечивая уход за больной матерью, ощутила финансовое бремя ухода за пожилым человеком; в то же время Анна осознает, что она не может рассчитывать как на финансовую помощь, так и на уход за собой со стороны родственников.

*«Что еще меня угнетает, если я останусь одна, я буду делить имущество с сыном моего мужа, и никто за меня не заступится. Я столько вкалывала: госслужба, лекции, исследования, – чтобы заработать, и потом все это делить?! (...) Получается, что дети нужны иногда. Я психологически работаю над собой, чтобы не было много ожиданий: племянница за мной ухаживать не будет».*

### Гедонистическая бездетность

Категорию «гедонистическая бездетность» составляет достаточно разнородная группа интервьюируемых, при этом оговоримся, что данный тип жизненной ориентации мы обозначили как гедонистический условно. Как мы увидим далее, речь здесь идет не о стремлении к роскоши и необычайному процветанию, а о желании обеспечить себе некий уровень жизни, который респонденты оценивают как «достойный», «нормальный». Желаемая норма при этом строится не по принципу утверждения, а скорее отрицания – не терпеть унижения, не жить в нищете, не быть зависимым, не жить без личного пространства, работать не только ради заработка, не быть обязанным жертвовать чем-либо ради других. Напомним, что опрошенные нами женщины родились в 1950–1963 гг., то есть в 1991 г. им было от 28 лет до 41 года, и они находились, по сути, в начале или в середине своего профессионального пути. Их жизненный сценарий строился во многом с учетом социально-экономического контекста, к которому они не были подготовлены в рамках первичной общей и профессиональной социализации. Так, Ольга (50 лет, маркетолог) получила музыкальное образование, но затем была вынуждена переквалифицироваться, чтобы достичь уровня доходов, отвечающего ее ожиданиям. Анна (53 года, руководитель) утверждает, что переезд с севера в Москву был тяжелым решением, связанным с кризисом сектора культуры, в котором она работала:

*«Не скажу, что нам с мужем тяжело жилось вдвоем. Нам платили зарплату, но на моей работе в течение двух лет так было трудно: все время видишь людей без зарплаты, денег им не даешь, они сердятся. (...) И я мужу сказала, что я такая несчастная, я не могу делать работу, веселую и красивую, не могу выносить, надо уезжать, что-то делать. Он не был таким – “будем жить и все”. А до этого я говорила, что не поедем, здесь у нас все есть, я здесь привыкла, меня во всем мире нигде никто не ждет. И тут какой-то такой душевный надлом – уедем».*

В эту группу также входят так называемые «карьерно-ориентированные женщины», которые ставят карьеру и работу на первое место в своей жизни. Кэтрин Хэким оценивает их долю в 10–30% в зависимости от страны [Наким 2003]. Жизненный путь Ники (54 года, экономист), например, выстроился вокруг работы при небольшом количестве досуга. Вне рабочее общение при этом всегда ограничивалось родителями, братом и небольшим кругом друзей. Личная жизнь, как она сама утверждает, «не сложилась», хотя сама Ника говорит, что сознательно партнера она никогда не искала, сосредоточившись на работе. В целом в рамках нашего

исследования доминирующая ориентация на работу встречается в основном в группе интервьюируемых репродуктивного возраста, которые заявляют о намерении не иметь детей, однако эту группу мы в данной статье не рассматриваем.

Среди наших собеседников пострепродуктивного возраста встречается скорее более широкая ориентация на обеспечение определенного уровня жизни посредством работы. Работа в этом случае является не самоцелью, а средством для достижения иной цели: так, Наталия (52 года, парикмахер) утверждает, что путешествия всегда были ее главной страстью. Следуя именно этой цели, она выбрала свою первую профессию, вторая же профессия была выбрана, как способ обеспечить определенный уровень жизни и при этом без жестких временных ограничений:

*Наталия: Я всегда стремилась путешествовать, было сложно выехать в то время... из-за этого пошла учиться на проводника поездов международного сообщения. Выучилась и три года ездила в то еще время в соцстраны. Потом стала выбирать профессию. У меня была творческая натура, стала выбирать такую профессию, чтобы она могла сделать меня свободной и независимой. Остановилась на профессии парикмахера.*

Вопрос: *Сколько лет Вам было?*

*Наталия: Сейчас сложно сказать, сколько лет мне было... 24–25. Эту профессию я выбрала совершенно осознанно и решила на ней остановиться, стала упорно развиваться в этом направлении.*

Работа, как средство достижения материального достатка, также вписывается в определенные рамки, которые призваны обеспечить некий комфорт повседневной жизни:

*«То есть я шла работать в институт в полпервого на мое рабочее место. И я знала, что я никогда не буду работать с 9-ти до 9-ти, или до 5-ти. Я могу работать с 9-ти до 9-ти, но это потому что я так захотела, а не потому что кто-то хочет, чтобы я работала с 9-ти до 5-ти. Сейчас я себе выбираю очень скользкий график»* (Фаина, 54 года, преподаватель).

Точно так же Наталия почти не работала в салоне-парикмахерской, а стала еще в середине 1980-х гг. ездить к клиентам на дом. Она вспоминает, что первые несколько лет она *«только спала и работала»*, затем, когда уже сложился круг постоянных клиентов, рабочий ритм спал, и сегодня Наталия может себе позволить ездить в отпуск 4–5 раз в год.

Эмилия (46–48 лет, домохозяйка) также относится к профессиональной деятельности исключительно как к источнику дохода:

*Эмилия: Ну, вот и все, школу закончила, пошла работать, кушать-то надо.*

Вопрос: *А кем работали?*

*Эмилия: Да я лаборанткой работала в НИИ. Совершенно спокойно. Много лет там проработала, лет 5–7.*

Вопрос: *А потом?*

*Эмилия: А потом я оттуда сбежала. Даже у меня кончилось терпение.*

Вопрос: *Терпение в чем?*

*Эмилия: Да это невозможно, с 9-ти до 5-ти – это совершенно не мое. Просто я не в состоянии к 9-ти принести себя на работу. Вечером еще сидеть. Потом какое-то время не работала, потом устроилась в строительный кооператив. Кто-то из знакомых меня устроил. Там уже было как-то полегче, необязательно к 9-ти приходиться. А потом я уже встретила своего мужа, мы стали жить вместе, и я из кооператива ушла. Все, больше я не работала.*

Таким образом, с появлением мужа-предпринимателя, необходимость в том, чтобы обеспечивать себя у Эмилии отпала, и она перестала работать, когда заработала стаж, необходимый для пенсии. Свой образ жизни, установившийся с тех пор, Эмилия описывает так: *«Да ничем я не занимаюсь, я дома сижу и получаю от этого наслаждение».*

Установка на обеспечение определенного уровня жизни и социального статуса может сформироваться или в детстве, или вследствие какого-то жизненного события, как это было в случае Анны (53 года, руководитель). Она выросла на севере, затем училась в университете в центральной России, там вышла первый раз замуж, но брак распался через несколько месяцев. Тогда Анна вернулась к матери на север и приняла решение прервать беременность, так как не имела ни работы, ни своего жилья. В тот момент, когда Анна ощутила себя на самом дне, она сформулировала свой жизненный проект:

*«Важный момент... очень важный [Пауза]. Ну, во-первых, конечно, эти все мероприятия, операции, не знаю, как сейчас проходят, но в те годы и в том нашем маленьком поселке, все это было совершенно ужасно. Во-первых, сначала вопрос: почему, кто, когда, кто твой муж – все это в каком-то совершенно безобразном тоне. Потом, значит так... наркоза нет. Если вам надо наркоз, значит, надо попросить того-то или заплатить тому-то. Ну, я, конечно... заплатить у меня не из чего, у мамы я попросить не могу... потом они [медицинский персонал] меня бросили, оставили, что-то как-то долго все это. Было очень плохо. Оставили они меня... почему с капельницей на кресле? Почему не на кровати? Не знаю, что-то там у них не срослось. И я лежу... и думаю: “Вот я сделаю все, чтобы у меня были деньги, был статусный муж, чтобы со мной разговаривали уважительно. Я сделаю все, потому что это все НЕВОЗМОЖНО терпеть”. Я так это ярко запомнила: я долго лежала, я замерзла, и я все время вот об этом думала. И я сделала ВСЕ».*

В случае Анны ее личное стремление к восходящей социальной мобильности является продолжением материнского проекта. Со слезами на глазах Анна рассказывает, что ее мама работала уборщицей на трех работах, чтобы вырастить троих детей, которые все хорошо учились и ходили в музыкальную школу. Незапланированная беременность Анны поставила под угрозу этот проект, поэтому решение о прерывании беременности было молчаливо поддержано матерью. Сама Анна также воспринимала материнство в тех условиях как крах проекта, для которого ее мама пожертвовала многим. Оборачиваясь назад, Анна выстраивает четкую связь между своим нежеланием иметь детей и материальными рисками, связанными с материнством:

*«Я потом сама себе задавала эти вопросы: “а почему [не хотела детей]?”. И отвечала, и так я думаю, что... Ну, в тот период, когда я была молода, я точно знаю, что я боялась нищеты, я точно знаю».*

Выйдя второй раз замуж в возрасте 30 лет, Анна не была уверена, что брак продлится долго: официальное оформление отношений было вызвано в большой мере тем фактом, что на работе у Анны и ее мужа сожительство расценивалось негативно и могло повредить карьере. В возрасте 38 лет Анна переехала с мужем в Москву, они взяли ипотеку, чтобы купить квартиру. Затем они организовывали переезд матери Анны в центральную Россию и постоянный уход за ней после инсульта в течение трех лет. Таким образом, Анна представляет свой жизненный путь как постоянную борьбу с материальными трудностями, которые не оставили места для мысли о детях.

В ситуации, когда жизненный путь строится в зависимости от собственного комфорта в качестве главной ценности, такой биографический проект не предполагает наличие детей. Эмилия (46–48 лет, домохозяйка) наиболее четко формулирует эту позицию:

*«Я никогда не хотела детей, потом как-то [вопрос о детях] встал и как-то хирургически и отпал. А сейчас я рада, что нет детей. Замечательный возраст, когда молодая, и на мозги не давят, никто не сосет. Смотрю на одноклассниц – убитые зрелые годы. То внуки, то денег дай, то в квартире подвинься. Я думаю, Господи Боже мой, какое счастье, я могу жить для себя».*

Во всех интервью этого типа отказ от родительства предстает как осознанный выбор, связанный с собственным нежеланием. Как говорит Фаина (54 года, преподаватель), *«я никогда не хотела детей. Четко. Я знала всю жизнь».* Когнитивная картина мира, представляемая в этих интервью, делится на две части относительно желанности иметь детей: *«Для меня никогда не было в вопросе о детях такого фанатизма, как у некоторых женщин: вот она хочет детей»* (Наталия, 52 года, парикмахер). При этом, если в случае холостяцкой бездетности отсутствие детей может представляться как личная неудача, в случае бездетности гедонистического типа – отсутствие детей утверждается как личный выбор. Даже если этот выбор может быть впоследствии подвергнут сомнению, он продолжает восприниматься как обоснованный.

## Заключение

Четыре модели жизненного пути, рассмотренные в данной статье: холостяцкая бездетность, бездетность под давлением партнера, модель «пожертвованного ребенка» и гедонистическая бездетность – не являются взаимоисключающими сценариями. По сути, это идеальные типы, которые на практике могут переплетаться или переходить один в другой. Так, холостяцкая бездетность может быть связана со сценарием «пожертвованного ребенка», а гедонистическая – с решением партнера или же с холостяцким типом бездетности.

Важно отметить, что типы жизненного пути, приводящие к бездетности, рассмотренные в данной статье, это еще и история одного поколения. Анализируемое нами поколение относится преимущественно к 1958–1963 годам рождения; оно вступило во взрослую жизнь в тот период, когда социальная стратификация советского типа, на которую была ориентирована их первичная социализация, стала рушиться. Наличие образования, даже высшего, перестало быть гарантией определенного уровня жизни, а процесс «нуклеаризации семей», устойчиво наблюдавшийся в 1970–1980-е гг., в начале 1990-х гг. сменился тенденцией к «антинуклеаризации», так как жилье стало менее доступным [Прокофьева 2007]. Если согласится с гипотезой о том, что влияние социально-экономических изменений на жизнь людей не одинаково, а зависит от того, в каком возрасте индивид сталкивается с этими изменениями, то имеются основания полагать, что в наибольшей мере подвергаются их воздействию те, кто только вступает в трудоспособный возраст [Baudelot, Establet 2006]. По этой причине можно предположить, что механизмы конструирования холостяцкой и гедонистической бездетности рассматриваемого поколения в плане социальных представлений и ожиданий

отличаются от жизненных сценариев последующих поколений или предыдущих. В то же время основное достоинство выделенных сценариев жизненного пути, на наш взгляд, заключается в том, что они учитывают базовые ценностные ориентации, которые абстрагируются от конкретных социальных представлений данного исторического периода.

Наконец, основное ограничение нашего полевого исследования заключается в том, что опрошены были в основном женщины, тогда как имеются основания предполагать, что гендерные различия в данном вопросе существенны, в первую очередь в отношении конструирования проекта жизни в паре [Debest 2012]. В этой связи основным из приоритетных вопросов для продолжения нашего исследования является расширение поля за счет бездетных мужчин.

### Приложение. Список интервьюируемых

Имя	Возраст	Профессия, род занятий	Образование	Количество супружеских союзов
Ольга	50	маркетолог	высшее	минимум 2 сожительства
Татьяна	63	пенсионерка <sup>13</sup>	среднее	0
Галина	59	уборщица	среднее	0
Анна	53	руководитель	высшее	2 брака
Фаина	54	преподаватель	высшее	3 брака
Наталия	52	парикмахер	среднее	минимум 1 сожительство
Ника	54	экономист	высшее	0
Эмилия	46–48 <sup>14</sup>	домохозяйка	среднее	1 брак
Людмила	61	пенсионерка (экономист)	высшее	1 сожительство

<sup>13</sup> Татьяна сменила несколько профессий: почтальон, лифтер, санитарка.

<sup>14</sup> Эмилия отказалась назвать свой возраст. Ее возраст был вычислен нами по восстановленной хронологии ее жизненного пути. Несмотря на то, что по возрастному критерию Эмилия не попадает в группу окончательно бездетных, мы относим ее к этой группе по медицинскому показателю.

## Литература

- Вишневский А.Г. (ред.) (2011) Население России 2009 (Семнадцатый ежегодный демографический доклад). М.: ГУ ВШЭ.
- Данилова С.С. (2009) Одинокое материнство в общественном мнении // Социологические исследования. № 5.
- Захаров С.В. (2010) Ценностно-нормативные «расписания» человеческой жизни: представления жителей разных стран о том, когда девушка становится взрослой // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. № 4. С. 166–193.
- Исупова О.Г. (2010) «Чайлдфри», или добровольная бездетность // Демоскоп Weekly. № 427–428 // <http://demoscope.ru/weekly/2010/0427/gender01.php>
- Прокофьева Л. (2007) Домохозяйство и семья: особенности структуры населения России // SPERO. № 6.
- Репродуктивное здоровье населения России 2011. Итоговый отчет (2013) // Федеральная служба государственной статистики (Росстат); Министерство здравоохранения Российской Федерации; Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА); Отдел Репродуктивного Здоровья; Центр по контролю и профилактике заболеваний (DRH/CDC, Атланта, США).
- Сакевич В.И. (2007) Не преувеличены ли масштабы бесплодия? // Демоскоп weekly. № 283–284.
- Фрейка Т. (2010) Рождаемость в России и Германии: сходства и различия // Демоскоп weekly. № 421–422.
- Anaut M. (2005) *Soigner la famille*. Paris: Armand Colin.
- Baird D.T., Collins J., Egozcue J., Evers L.H., Gianaroli L., Leridon H., Sunde A., Templeton A., Van Steirteghem A., Cohen J., Crosignani P.G., Devroey P., Diedrich K., Fauser B.C., Fraser L., Glasier A., Liebaers I., Mautone G., Penney G., Tarlatzis B. (2005) Fertility and ageing // *Hum Reprod Update*. Vol. 11. No. 3.
- Bertaux D. (2006) *L'enquête et ses méthodes: le récit de vie*, 2e édition. Paris: Armand Colin.
- Bloch F., Buisson M. (1994) La circulation du don // *Communications*. No. 59.
- Baudelot C., Establet R. (2006) *Suicide: l'envers de notre monde*. Paris: Seuil.
- Bourdieu P. (1980) *Questions de sociologie*. Paris: Editions de Minuit.
- Bozon M. (1991) Le choix du conjoint // Singly De F. (dir.) *La famille: l'état des savoirs*. Paris: La Découverte.
- Bozon M. (2002) *Sociologie de la sexualité*. Paris: Nathan.
- Campbell A. (2000) *Childfree and Sterilized: Women's Decisions and Medical Responses*. London: Cassell.
- Caradec V. (2003) Le «Soi intime» à la lumière de la recomposition conjugale «tardive» // *Sociologie et sociétés*. Vol. 35. No. 2.
- Carmichael G.A., Whittaker A. (2007) Choice and Circumstance: Qualitative Insights into Contemporary Childlessness in Australia // *European Journal of Population*. Vol. 23. No. 2.
- Debest C. (2012) Le choix d'une vie sans enfant au cœur de la construction du couple // INED // [http://www.csprp.univ-paris-diderot.fr/IMG/pdf/lundi\\_debest-4.pdf](http://www.csprp.univ-paris-diderot.fr/IMG/pdf/lundi_debest-4.pdf)
- Desrosières A. (1978) Marché matrimonial et structure des classes sociales // *Actes de la recherche en sciences sociales*. Vol. 20–21. Paris: Seuil.
- Douglas M. (1966) *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. Baltimore: Penguin Books.
- Ehrenberg A. (1998) *La fatigue d'être soi. Dépression et société*. Paris: Odile Jacob
- Giddens A. (1) (1991) *Modernity and Self-Identity*. Stanford: Stanford University Press.
- Giddens A. (2) (1991) *The Consequences of Modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Goffman E. (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Prentice-Hall.
- Hakim C.A. (2003) New Approach to Explaining Fertility Patterns: Preference Theory // *Population and Development Review*. Vol. 29. No. 3.

- Hall D.R. (2003) The Pure Relationship and Below Replacement Fertility // Canadian Studies in Population. Vol. 30. No. 1.
- Heaton T.B., Jacobson C.K., Holland K. (1999) Persistence and Change in Decisions to Remain Childless // Journal of Marriage and the Family. Vol. 61. No. 2.
- Ireland M.S. (1993) *Reconceiving Women: Separating Motherhood from Female Identity*. New York: Guilford.
- Koselleck R. (1990) *Le futur passé, contribution à la sémantique des temps historiques*. Paris: Éditions de l'EHESS.
- Marin C. (2002) Donner sans compter à son parent: enfant "désigné" ou enfant "sacrifié" ? // *Revue de gériatrie*. Vol. 27. No. 2.
- Masson A. (2009) *Des liens et des transferts entre générations*. Paris: Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- Mead G.H. (1967 [1934]) *Mind, Self and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist*, Chicago: University of Chicago Press.
- Movius M. (1976) Voluntary Childlessness. The Ultimate Liberation // *The Family Coordinator*, Vol. 25. No. 1.
- Murphy-Lawless J., Oaks L., Brady C. (2004) Understanding how sexually active women think about fertility, sex, and motherhood // *Crisis Pregnancy Agency Report*. No. 6.
- Paugam S. (1991) *La disqualification sociale*. Paris: PUF.
- Pinçon M., Pinçon-Charlot M. (1989) *Dans les beaux quartiers*. Paris: Seuil.

---

## **Female Childlessness and Life Course Scenarios**

V. DUPRAT-KUSHTANINA\*, S. LUTOSHKINA\*\*

\***Veronika Duprat-Kushtanina** – Research Fellow, Institute for Interdisciplinary Studies of Social Issues. Address: 190 avenue de France, 75244 Paris cedex 13, France. E-mail: veronika.kushtanina@gmail.com

\*\***Svetlana Lutoshkina** – Post-Graduate Student, Faculty of Public Administration, Lomonosov Moscow State University. Address: 27/4 Lomonosov Ave., Moscow, 119192, Russian Federation. E-mail: sveta\_lutoshkina@mail.ru

### **Abstract**

In this article, we analyze life course scenarios leading to childlessness. The analysis is based on biographical interviews with women (aged over 50) who can certainly be characterized as childless. We identify four ideal types of childlessness: ‘bachelor’, ‘sacrificing’, ‘imposed’ and ‘hedonistic’ childlessness. ‘Bachelor’ childlessness is typical of those women who have no partner that could fulfil the role of the second parent. ‘Sacrificing’ model can be regarded as a subtype of ‘bachelor’ childlessness, but in this case childlessness has a different rationale due to the reorientation of intergenerational transfers towards the elder generation at the cost of conjugality and parenting. ‘Imposed’ childlessness refers to consent with partner’s strong decision not to have children, usually at the cost of preserving the relationship between the couple. Finally, ‘hedonistic’ childlessness can be considered as a life project focused on attaining certain social status and well-being, and/or preserving certain life-style that is incompatible with having children due to financial and time constraints. The typology of these life courses is based on two major criteria. The first is the necessary distinction between intentional and unintentional childlessness. As for the second, we also distinguish between narratives based on whether they describe individual or collective decisions about refusing or postponing parenting. A completely conscious choice of childlessness is characteristic for ‘hedonistic’ and ‘imposed’ childlessness, while in the cases of ‘bachelor’ and ‘sacrificing’ models there appears to be a delayed decision about parenting. The second criterion contrasts ‘hedonistic’ and ‘bachelor’ childlessness, on the one hand, and ‘imposed’ and ‘sacrificing’ childlessness, on the other. In the first case narrators usually present their refusal to become parents or postponing this decision as their own

choice, while in the second (unless being a collective decision) the decision involves one or several significant others (i.e. partner or parents).

**Keywords:** childlessness, life course, value orientations, narration, partner, voluntary childlessness, birth postponing, significant others

## References

- Anaut M. (2005) *Soigner la famille* [To Heal Family], Paris: Armand Colin.
- Baird D.T., Collins J, Egozcue J., Evers L.H., Gianaroli L., Leridon H., Sunde A., Templeton A., Van Steirteghem A., Cohen J., Crosignani P.G., Devroey P., Diedrich K., Fausser B.C., Fraser L., Glasier A., Liebaers I., Mautone G., Penney G., Tarlatzis B. (2005) Fertility and Ageing. *Hum Reprod Update*, vol. 11, no 3, pp. 261-276.
- Bertaux D. (2006) *L'enquête et ses méthodes: le récit de vie* [Field Study and its Methods: Life Story Narrative], Paris: Armand Colin.
- Bloch F., Buisson M. (1994) La circulation du don [Circulation of Gift]. *Communications*, no 59.
- Baudelot C., Establet R. (2006) *Suicide: l'envers de notre monde* [Suicide: the Other Side of our World], Paris: Seuil.
- Bourdieu P. (1980) *Questions de sociologie* [Sociological Questions], Paris: Editions de Minuit.
- Bozon M. (1991) Le choix du conjoint [The choice of partner]. Singly De F. (dir.) *La famille: l'état des savoirs, Paris: La Découverte* [Singly De F. (ed.) Family: the State of Knowledge], Paris: La Découverte.
- Bozon M. (2002) *Sociologie de la sexualité* [Sociology of Sexuality], Paris: Nathan.
- Campbell A. (2000) *Childfree and Sterilized: Women's Decisions and Medical Responses*, London: Cassell.
- Caradec V. (2003) Le "Soi intime" à la lumière de la recomposition conjugale "tardive" [The "Intimate Self" in the Light of "Late" Couple Refunding]. *Sociologie et sociétés*, vol. 35, no 2.
- Carmichael G.A., Whittaker A. (2007) Choice and Circumstance: Qualitative Insights into Contemporary Childlessness in Australia. *European Journal of Population*, vol. 23, no 2.
- Danilova S.S. (2009) Odinskoe materinstvo v obshchestvennom mnenii [Single Mothering in the Public Opinion]. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, no 5.
- Debest C. (2012) Le choix d'une vie sans enfant au cœur de la construction du couple [The Choice of Life Without Children at the Core of Couple Construction]. *INED*. Available at: [http://www.csprp.univ-paris-diderot.fr/IMG/pdf/lundi\\_debest-4.pdf](http://www.csprp.univ-paris-diderot.fr/IMG/pdf/lundi_debest-4.pdf)
- Desrosières A. (1978) Marché matrimonial et structure des classes sociales [Matrimonial Market and Social Class Structure]. *Actes de la recherche en sciences sociales* [Actes of the Research in Social Sciences], vol. 20–21, Paris: Seuil.
- Douglas M. (1966) *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*, Baltimore: Penguin Books.
- Ehrenberg A. (1998) *La fatigue d'être soi. Dépression et société* [Tired of Being Oneself. Depression and Society], Paris: Odile Jacob.
- Freika T. (2010) Rozhdaemost' v Rossii i Germanii: skhodstva i razlichiya [Nativity in Russia and in Germany: Resemblances and Differences]. *Demoscop weekly*, no 421–422.
- Giddens A. (1) (1991) *Modernity and Self-Identity*, Stanford: Stanford University Press.
- Giddens A. (2) (1991) *The Consequences of Modernity*, Cambridge: Polity Press.
- Goffman E. (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, New York: Prentice-Hall.
- Hakim C.A. (2003) New Approach to Explaining Fertility Patterns: Preference Theory. *Population and Development Review*, vol. 29, no 3.
- Hall D.R. (2003) The Pure Relationship and Below Replacement Fertility. *Canadian Studies in Population*, vol. 30, no 1.

- Heaton T.B., Jacobson C.K., Holland K. (1999) Persistence and Change in Decisions to Remain Childless. *Journal of Marriage and the Family*, vol. 61, no 2.
- Ireland M.S. (1993) *Reconceiving Women: Separating Motherhood from Female Identity*, New York: Guilford.
- Isupova O.G. (2010) “Chaildfri”, ili dobrovol’naya bezdetnost’ [“Childfree”, or Voluntarily Childless]. *Demoscope Weekly*, no 427–428. Available at: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0427/gender01.php>
- Koselleck R. (1990) *Le futur passé, contribution à la sémantique des temps historiques* [Futures Past: On the Semantics of Historical Time], Paris: Editions de l’EHESS.
- Marin C. (2002) Donner sans compter à son parent: enfant “désigné” ou enfant “sacrifié”? [To Give Without Counting: “Chosen” or “Sacrificed” Child?]. *Revue de gériatrie*, vol. 27, no 2.
- Masson A. (2009) *Des liens et des transferts entre générations* [Ties and Transfers between Generations], Paris: Éditions de l’École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- Mead G.H. (1967 [1934]) *Mind, Self and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist*, Chicago: University of Chicago Press.
- Movius M. (1976) Voluntary Childlessness. The Ultimate Liberation. *The Family Coordinator*, vol. 25, no 1.
- Murphy-Lawless J., Oaks L., Brady C. (2004) Understanding how Sexually Active Women Think about Fertility, Sex, and Motherhood. *Crisis Pregnancy Agency Report*, no 6.
- Paugam S. (1991) *La disqualification sociale* [Social disqualification], Paris: PUF.
- Pinçon M., Pinçon-Charlot M. (1989) *Dans les beaux quartiers* [In the Respectable Neighborhoods], Paris: Seuil.
- Prokof’eva L. (2007) Domokhozyaistvo i sem’ya: osobennosti struktury naseleniya Rossii [Household and Family: Particularities of Russian Population Structure]. *SPERO*, no 6.
- Reproduktivnoe zdorov’e naseleniya Rossii 2011. Itogovyi otchet (2013) [Reproductive Health of Russia’s Population 2011. The final Report]. *Federal’naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki (Rosstat); Ministerstvo zdravookhraneniya Rossiiskoi Federatsii; Fond OON v oblasti narodonaseleniya (UNFPA); Otdel Reproductivnogo Zdorov’ya; Tsentr po kontrolyu i profilaktike zabolevanii (DRH/CDC, Atlanta, USA)* [Federal Agency of State Statistics (Rosstat); Ministry of Health of the Russian Federation; UNFPA; DRH/CDC, Atlanta, USA].
- Savevich V.I. (2007) Ne preuvelicheny li masshtaby besplodiya? [Are not the Dimensions of Infertility Exaggerated?]. *Demoscop weekly*, no 283–284.
- Vishnevskiy A.G. (ed.) (2011) *Naselenie Rossii 2009 (Semnadsatyi ezhegodnyi demograficheskii doklad)* [Population of Russia 2009 (17<sup>th</sup> annual report)], Moscow: HSE.
- Zakharov S.V. (2010) Tsennostno-normativnye “raspisaniya” chelovecheskoi zhizni: predstavleniya zhitelei raznykh stran o tom, kogda devushka stanovitsya vzrosloi [Values and Norms of Life Course “Schedule”: Representations of the Inhabitants of Different Countries on the Time when a Girl Becomes an Adult]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i social’nye peremeny*, no 4 (98), pp. 166–193.