

# СОЦИОДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

DOI: 10.15838/sa.2022.3.35.2

УДК 314.372.2 | ББК 60.561.51

© **Короленко А.В., Калачикова О.Н.**

## ПРИЧИНЫ ОТКЛАДЫВАНИЯ РОЖДЕНИЙ И ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕСТВА К БЕЗДЕТНОСТИ: РЕЗУЛЬТАТЫ ГЛУБИННЫХ ИНТЕРВЬЮ С РОССИЙСКИМИ СЕМЬЯМИ



### **АЛЕКСАНДРА ВЛАДИМИРОВНА КОРОЛЕНКО**

Вологодский научный центр Российской академии наук

Вологда, Российская Федерация

e-mail: coretra@yandex.ru

ORCID: [0000-0002-7699-0181](https://orcid.org/0000-0002-7699-0181); ResearcherID: [I-8201-2016](https://orcid.org/I-8201-2016)



### **ОЛЬГА НИКОЛАЕВНА КАЛАЧИКОВА**

Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН

Москва, Российская Федерация

Вологодский научный центр Российской академии наук

Вологда, Российская Федерация

e-mail: onk82@yandex.ru

ORCID: [0000-0003-4681-4344](https://orcid.org/0000-0003-4681-4344); ResearcherID: [I-9562-2016](https://orcid.org/I-9562-2016)

*Трансформация российской возрастной модели рождаемости во многом обусловлена откладыванием рождений, которое выступает одновременно фактором и снижения рождаемости, и окончательной бездетности. Несмотря на научную разработанность данной проблематики, крайне востребованы исследования природы этого феномена с позиции жизненного опыта семей, поскольку решение о появлении ребенка чаще всего принимается в семье обоими супругами. Цель работы заключается в выявлении причин откладывания рождения детей в семьях россиян, состоящих в официальном браке, и общественного отношения к этому феномену. Информационной базой послужили материалы глубинных интервью с представителями бездетных семей. На основе обобщения опыта, представленного в существующих исследованиях, факторы откладывания рождений были сгруппированы по их происхождению и уровню воздействия. В статье внимание сосредоточено на факторах микроуровня, поскольку объектом исследования выступают семьи, откладывающие рождение детей. В сложившихся союзах длина протогенетического интервала зависит в первую очередь от возраста супругов. У молодежи откладывание деторождения чаще воспринимается как период формирования материальной базы семьи. Отсутствие детей*

после 35-летнего возраста в основном связано либо с нарушением партнерских отношений, либо с нежеланием супругов (или одного из них) менять привычный образ жизни, либо с нездоровьем и часто сопровождается неудовлетворенностью материальным положением. Отдельного внимания заслуживает сюжет замещения собственных детей детьми родственников или супруга от предыдущего брака. Выявлены сценарии конфликта между ориентациями на образовательно-профессиональное, личностное развитие и установками на деторождение. В отношении решения проблем невозможности забеременеть и бесплодия среди респондентов наблюдаются две позиции – активная (прохождение лечения, готовность к применению репродуктивных технологий, реже к усыновлению) и пассивная (нежелание менять ситуацию, смирение). Установлено, что отношение к бездетным семьям наиболее лояльно в крупнейших городах и Московской области. Результаты исследования представляют как теоретическую значимость (приращение научного знания о внутрисемейных мотивах откладывания деторождений), так и прикладную (эмпирическая база для совершенствования государственной семейно-демографической политики).

*Откладывание рождений, репродуктивные мотивы, бездетные семьи, глубинное интервью.*

Благодарность

*Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФ, проект № 20-18-00256 «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России».*

### **Введение**

Для современной российской семьи характерно откладывание рождений, что приводит к увеличению возраста матери при рождении детей всех очередностей, особенно первых детей. Так, если до 1990 года средний возраст матери при рождении первенца составлял 19,1 года, то в настоящее время – 26,1 года (Калачикова, Груздева, 2018). В России наблюдается полноценная трансформация возрастной модели рождаемости, характеризующаяся следующими особенностями: ростом возраста вступления в материнство, увеличением разброса возрастов старта материнства и диверсификацией возрастных моделей рождаемости, сопутствующим ростом доли окончательно бездетных женщин. Как показало исследование А.О. Макаренцевой, если в когортах 1980-х г. р. уровень окончательной бездетности оценивается в пределах 10–15%, то в когортах 1990-х г. р. он ожидается на уровне 15–18% (Макаренцева, 2022). Откладывание рождений тесно связано с уровнем рождаемости, так как возраст матери при рождении первого ребенка влияет на итоговое число детей (Бальбо и др., 2017). Кроме того, доказано,

что причиной итоговой бездетности часто выступает последовательность решений отложить рождение ребенка, а не единожды принятое решение никогда не иметь детей (Макаренцева, 2022). Таким образом, откладывание рождений выступает одновременно фактором и снижения рождаемости, и бездетности, в том числе из-за невозможности иметь детей вследствие возникающих с возрастом проблем со здоровьем.

Большое количество исследований посвящено выявлению причин и мотивов откладывания рождений россиянами. Однако объектом многих из них выступает все население или его отдельные группы (например, возрастные когорты, молодежь, женщины). Интересным представляется взгляд на природу феномена откладывания первых рождений с позиции жизненного опыта семей, поскольку решение о появлении ребенка чаще всего принимается в семье обоими супругами.

Цель исследования заключалась в выявлении причин откладывания рождений в российских семьях и изучении общественного отношения к бездетности по материалам глубинных интервью с семейными

информантами, не имеющими детей. Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

- выявить основные причины откладывания рождений среди семейных бездетных информантов;
- проанализировать отношение респондентов к невозможности забеременеть, репродуктивным технологиям и усыновлению детей;
- изучить мнения бездетных семейных респондентов об отношении к ним со стороны общества.

Определение причин откладывания деторождения на уровне семейной ячейки имеет не только выраженную теоретическую, но и прикладную значимость, поскольку дает представление о внутрисемейных мотивах и барьерах рождаемости, на основании которых становится возможной разработка конкретных управленческих решений в области государственной семейно-демографической политики. Кроме того, изучение общественного мнения о бездетном статусе семей важно, т. к. позволяет оценить глубину трансформации репродуктивного поведения населения и возможные сценарии изменения показателей рождаемости в будущем.

### **Теоретические аспекты исследования**

В научной литературе выделяют два основных вида репродуктивных намерений: желаемое число детей или желаемый размер семьи и намерения в отношении очередного ребенка, т. е. намерения иметь (еще одного) ребенка вообще или в течение какого-то определенного времени (Balbo et al., 2013; Гудкова, 2019). При этом первый вид признается слабым предиктором реальной рождаемости ввиду изменчивости ориентации на желаемое число детей в течение всей жизни, тогда как второй вид считается более надежным и устойчивым во времени, особенно в случае обозначения временных сроков рождения детей (Philipov, 2009; Гудкова, 2019).

Тематика отложенного родительства обсуждается в научной литературе с двух по-

зиций – позитивной и негативной (Гудкова, 2019). В рамках первой отложенные рождения рассматриваются с положительной точки зрения, как закономерный процесс, результат модернизации демографического поведения населения (концепции демографической модернизации) (Захаров и др., 2006), второго демографического перехода (Lesthaeghe, 2010; Bremhorst et al., 2019), контрацептивной революции (Захаров, Сакевич, 2007). Вторая трактует их как угрозу снижения рождаемости, причину вынужденной бездетности и, как следствие, фактор демографического кризиса (концепция снижения потребности в детях и кризиса института семьи) (Антонов, 2009; Синельников, 2018).

Т.Б. Гудкова выделяет две группы факторов откладывания рождений: социально-экономические, связанные с благосостоянием семьи, ее материальными и социальными возможностями, и социально-психологические, обусловленные представлениями о семейных и родительских ролях и жизненных этапах (Гудкова, 2019). Однако это скорее факторы добровольного откладывания рождений. На наш взгляд, рассматривая все детерминанты, следует добавить еще одну немаловажную группу, а именно медико-биологические факторы, связанные с состоянием здоровья и физиологическими возможностями организма. В ходе исследований рождаемости в развитых странах Н. Бальбо с соавторами проанализировал научные подходы к изучению ее детерминант, в том числе факторов откладывания деторождений, в пределах трех уровней, на которых они действуют: микроуровня (уровня индивида и/или семейной пары), мезоуровня (уровня социальных связей и социальных сетей) и макроуровня (уровня культурных и общественных институтов) (Бальбо и др., 2017).

Мы сгруппировали факторы откладывания рождений одновременно как по их происхождению, так и по уровню воздействия (табл. 1). В работе внимание будет сосредоточено на факторах микроуровня, поскольку ее объектом выступают семьи, откладывающие рождение детей.

Таблица 1. Факторы откладывания рождений в современных научных исследованиях

Фактор	Ученые
Социально-экономические	
Факторы макроуровня	
Неблагоприятные экономические тенденции (спады, кризисы, безработица)	T. Sobotka, F.C. Billari, H.-P. Kohler, M. Mills, H.-P. Blossfeld
Отсутствие институциональной поддержки (в направлении совмещения женщинами работы и семьи; устойчивой занятости; социальной защиты, предоставления семейных пособий и услуг)	M. Mills, H.-P. Blossfeld
Факторы мезоуровня	
Место проживания (городская, сельская местность)	H. Kulu, P. Boyle, G. Andersson, С.В. Захаров, Т.М. Малева, А.О. Тындик
Невыраженный социальный капитал, отсутствие помощи и поддержки со стороны родственников в уходе за ребенком (например, бабушек и дедушек)	D. Philipov, Z. Speder, F.C. Billari, C. Bühler, E. Fraczak, Т.Б. Гудкова
Факторы микроуровня	
Неопределенность экономической ситуации (экономический спад, нестабильность на рынке труда, безработица)	M. Mills, H.-P. Blossfeld
Нежелание терять «экономический выигрыш» у работающих высокообразованных женщин	J. Van Bavel, K. Begall, M.C. Mills
Неблагоприятное материальное положение семьи (финансовые, жилищные проблемы)	Т.Б. Гудкова
Стремление получить высшее образование и профессию, приобрести работу и построить карьеру	S.S. Gustafsson, Е.В. Землянова, В.Ж. Чумарина, А.А. Ипатова, А.О. Тындик
Повышения уровня доходов, необходимость поиска более высокооплачиваемой работы	L.E. Jones, A. Schoonbroodt, M. Tertilt, Т.Б. Гудкова
Социально-психологические	
Факторы макроуровня	
Изменение ценностей и установок населения (повышение индивидуальной автономии и потребностей в самореализации)	D.J. Van de Kaa, R. Lesthaeghe, Т.Л. Журавлева, Я.А. Гаврилова
Удлинение периода взросления (социализации)	M. Jacob, F. Weiss, А.А. Ипатова, А.О. Тындик
Распространение контрацепции и контрацептивных технологий	C. Goldin, R. Lesthaeghe, С.В. Захаров, В.И. Сакевич, А.А. Ипатова, А.О. Тындик
Факторы мезоуровня	
Пример коллег и друзей в части календаря рождений, снижение социального давления со стороны окружения	L. Bernardi, S. Keim, A. Klärner, F.C. Billari, D. Philipov, M. Testa, B. Diaz et al.
Факторы микроуровня	
Предпочтения в рождаемости (ориентация на семью, на карьеру или на их совмещение)	С. Hakim
Рост числа сожительства, откладывание браков и увеличение возраста вступления в брак	T. Sobotka, L. Toulemon, M. Mills, В.Н. Архангельский, А.А. Ипатова, А.О. Тындик, Е.С. Митрофанова
Желание пожить для себя	Т.Б. Гудкова
Неуверенность в прочности брака, нестабильность отношений супругов	D. Philipov, Z. Speder, F.C. Billari, M.R. Testa, Т.Б. Гудкова, А.Б. Синельников
Неготовность одного из супругов к рождению ребенка	Т.Б. Гудкова, А.И. Антонов и др., Ф.Б. Бурханова, Г.Р. Баймурзина, В.А. Дюпра-Куштина, С.Ю. Лутошкина
Неравное разделение домашнего труда между супругами (высокие домашние нагрузки на женщин), конфликт между работой и семьей	M. Mills, K. Begall

Медико-биологические	
Факторы макроуровня	
Проблемы доступности вспомогательных репродуктивных технологий, профилактики и лечения проблем репродуктивного здоровья	О.Г. Исупова, Н.В. Русанова, В.Л. Гордеева
Факторы мезоуровня	
Отношение общества к вспомогательным репродуктивным технологиям	О.Г. Исупова, Н.В. Русанова, В.Л. Гордеева
Факторы микроуровня	
Биологические и генетические особенности индивидов (предрасположенность к рождению детей)	Н.Р. Kohler, J.L. Rodgers
Проблемы с репродуктивным здоровьем (заболевания репродуктивной сферы, бесплодие, неспособность к зачатию и вынашиванию беременности), в том числе со здоровьем супруга/супруги	А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова, Е.В. Землянова
Невысокая грамотность в вопросах репродукции, безответственность в сексуальном поведении, абортное поведение	А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова, Ю.А. Григорьев, С.В. Соболева
Отношение к вспомогательным репродуктивным технологиям супругов, в т. ч. проблема конфликта мнений	О. Исупова, Н.В. Русанова, В.Л. Гордеева
Составлено по: Billari et al., 2009; Bühler, Fratzczak, 2007; Begall, Mills, 2011; Begall, Mills, 2012; Diaz et al., 2011; Goldin, 2006; Gustafsson, 2005; Hakim, 2003; Jacob, Weiss, 2010; Jones et al., 2011; Keim et al., 2009; Kohler, Rodgers, 2003; Kulu et al., 2009; Lesthaeghe, 2010; Mills, 2004; Mills, Blossfeld, 2005; Philipov et al., 2006; Sobotka, Toulemon, 2008; Sobotka et al., 2010; Testa, 2006; Van Bavel, 2010; Van de Kaa, 1997; Архангельский, 2006; Бальбо и др., 2017; Бурханова, Баймурзина, 2022; Григорьев, Соболева, 2013; Гудкова, 2019; Дюпра-Куштанина, Лутошкина, 2014; Журавлева, Гаврилова, 2017; Захаров, 2017; Захаров, Сакевич, 2007; Землянова, 2016; Землянова, Чумарина, 2018; Ипатова, Тындик, 2015; Исупова, 2017; Исупова, Русанова, 2010; Калачикова, 2012; Малева, Тындик, 2013; Митрофанова, 2020; Русанова, Гордеева, 2016; Синельников, 2019; Сходство и различие..., 2021; Шабунова, Калачикова, 2009.	

Во многих зарубежных и отечественных исследованиях доказывается, что решающее значение в откладывании деторождения (на микроуровне) имеют мотивы получения высшего образования и профессии, а также построения карьеры, обеспечивающей достойный уровень жизни. Первые партнерские союзы все чаще носят пробный незарегистрированный характер, а поиск партнера, подходящего для формирования семьи и рождения детей, затягивается (Ипатова, Тындик, 2015). Кроме того, даже в браке появление детей откладывается, поскольку их ценность конкурирует с целым спектром других ценностей и интересов, значимых для молодежи: карьера, досуг, друзья, интересы (Землянова, Чумарина, 2018).

Исследования репродуктивных намерений населения, а именно намерений иметь ребенка вообще или в течение какого-то времени, осуществляются с помощью различных количественных и качественных социологических методов. К количественным относятся выборочные обследования Росстата, выборочные наблюдения репродуктивных планов населения 2012 и 2017 гг. (Калачикова,

Груздева, 2018; Землянова, Чумарина, 2018), выборочное наблюдение «Семья и рождаемость» 2009 года<sup>1</sup>, когортный метод (Sobotka et al., 2011; Фрейка, Захаров, 2014; Макаренцева, 2022); многолетние (мониторинговые) социологические опросы населения, например «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» (РидМиЖ) НИУ ВШЭ (Митрофанова, 2020), Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) НИУ ВШЭ (Журавлева, Гаврилова, 2017). В исследовательской практике применяются и качественные методы изучения репродуктивных намерений и их факторов, в том числе фокус-группы (Гудкова, 2019) и глубинные интервью (Ипатова, Тындик, 2015; Жук, 2016). При этом в некоторых работах (Гудкова, 2019) применяются одновременно и количественные, и качественные методы, которые дополняют друг друга, что позволяет углубить анализ, повысить аргументированность выявленных закономерностей и усилить обоснованность полученных выводов.

В нашей статье представлены результаты второй волны Всероссийского социоло-

<sup>1</sup> Семья и рождаемость. Основные результаты выборочного обследования. 2009 год (2010). М.: ИИЦ «Статистика России». 112 с.

гического исследования «Демографическое самочувствие регионов России», проведенного в 2021 году в рамках реализации проекта при поддержке РНФ № 20-18-00256 «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России». На первом этапе исследования (конец 2019 – начало 2020 года) посредством метода массового анкетного опроса (общий объем выборочной совокупности составил 5616 человек) были изучены репродуктивные установки населения 10 регионов России (город Москва, республики Башкортостан и Татарстан, Волгоградская, Вологодская, Ивановская, Московская, Свердловская, Нижегородская области, Ставропольский край) (Ростовская и др., 2021b), в т. ч. репродуктивные намерения в отношении откладывания рождений и его причины.

На втором этапе исследования с помощью метода глубинных личных интервью (отбор информантов методом «снежного кома») проведен углубленный анализ внутренней мотивации демографического поведения (в т. ч. репродуктивного), моделей репродуктивного выбора, трудностей и перспектив деторождения. Интервьюирование осуществлялось на территории тех же 10 российских регионов. Проектирование выборки (целенаправленный метод отбора) производилось посредством рекрутинга информантов через социальные сети (как личные социальные связи, так и интернет-сообщества в социальных сетях) (Ростовская и др., 2021a).

Все информанты – из материально благополучных семей, независимо от принадлежности к социальному и профессиональному слою (уровень материального благополучия информантов – медианный по региону). Стоит отметить, что в числе семейных информантов, не имеющих детей, в данном случае не рассматривались представители добровольно бездетных («чайлдфри»). Эта категория набиралась и интервьюировалась отдельно. Объектом исследования выступили состоящие в браке, но бездетные респонденты, в будущем планирующие быть родителями (или не исключающие такую возможность).

### Основные результаты

По результатам первой волны Всероссийского социологического опроса «Демографическое самочувствие регионов России» среди состоящих в браке бездетных респондентов как в отношении желаемого (т. е. при наличии всех необходимых условий), так и ожидаемого (реально планируемого) числа детей преобладают установки на рождение двоих детей (51 и 43% соответственно; рис.). При наличии всех необходимых условий 30% бездетных семейных респондентов готовы стать многодетными родителями, однако реально планируют быть такими лишь 20%. Желают завести лишь одного ребенка только 7% опрошенных, в то время как появления одного ребенка ожидают почти в два раза больше – 16%. Установки на бездетность наименее выражены, однако если хотели бы

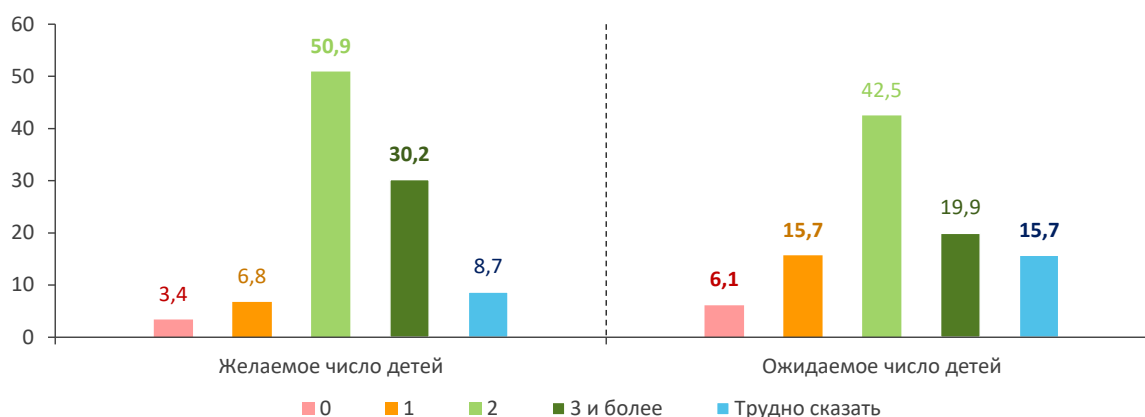


Рис. Распределение ответов бездетных респондентов, состоящих в официальном браке, о желаемом и ожидаемом числе детей

Источник: данные Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие регионов России», 2020 год (N = 287).

остаться бездетными только 3% семейных респондентов, не имеющих детей, то реально планируют быть такими уже 6%.

На вопрос о планах на деторождение в будущем положительно ответили 72% бездетных семейных респондентов, из них 35% откладывают появление детей, 29% планируют рождение ребенка в ближайшее время, 8% уже ожидают ребенка (табл. 2); 15% опрошенных не собираются заводить детей, а 14% затруднились с ответом. Мужчины чаще по сравнению с женщинами заявляли о планах завести ребенка в ближайшее время (34%), тогда как для женщин больше свойственно откладывать рождения (37%) или же вовсе отказываться от них (19%). Молодежь в возрасте до 29 лет в большей степени откладывает появление ребенка в семье (49%), тогда как население 30–39 лет, напротив, чаще либо уже ожидает ребенка (12%), либо готовится к деторождению (35%). Закономерно, что респонденты старшей возрастной группы чаще заявляли об отсутствии планов на деторождение (58%).

### Причины откладывания рождений

Согласно данным анкетирования наиболее значимыми причинами откладывания рождения детей у бездетных респондентов, состоящих в браке, выступают трудность воспитания ребенка (с позиции затраты сил), ограниченные материальные возможности, потребность в поиске более оплачиваемой работы (табл. 3). Также опрошенными высоко оценивалась роль таких факторов, как отсутствие собственного жилья, желание по-

жить для себя, выплата кредитов, не позволяющих оставить работу, желание супруга/супруги повременить с рождением ребенка. Наименьшую значимость по данным опроса имеют факторы неудовлетворительного состояния здоровья (в т. ч. супруга/супруги) и неуверенности в прочности брака.

Примечательно, что значимость всех перечисленных факторов гораздо выше оценивалась мужчинами, чем женщинами. Также практически все обозначенные причины откладывания рождений оказались наиболее значимы для молодежи до 29 лет. Для представителей старшей возрастной группы по сравнению с другими большую роль при откладывании рождений играют факторы отсутствия собственного жилья, в котором можно растить ребенка, и благоприятных условий, облегчающих уход за ребенком. Кроме того, выраженное влияние на откладывание рождения детей у респондентов 40–49 лет имеют отсутствие материальных возможностей и потребность в более высокооплачиваемой работе.

Как показали результаты серии глубинных интервью, причины откладывания рождений у бездетных семейных информантов различны, но их можно разделить на две группы.

*Первая группа – причины, связанные с состоянием здоровья и характеризующие вынужденное откладывание деторождения.* Это и бесплодие женщины или мужчины вследствие перенесенных заболеваний, проблем со здоровьем, и физиологическая невозможность забеременеть или выно-

Таблица 2. Распределение ответов бездетных респондентов, состоящих в официальном браке, на вопрос «Собираетесь ли Вы иметь ребенка (первого, если у Вас нет детей, или еще одного)?», %

Вариант ответа	Пол		Возраст			Всего
	мужчины	женщины	17–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	
Мы уже ждем ребенка	6,8	8,3	5,0	<b>12,4</b>	3,2	8,0
Да, в ближайшее время	<b>33,8</b>	23,4	28,3	<b>35,4</b>	6,5	<b>28,8</b>
Да, но несколько позже, пока откладываем	32,3	<b>36,6</b>	<b>49,2</b>	24,8	16,1	<b>34,8</b>
Нет	13,5	<b>18,6</b>	5,8	12,4	<b>58,1</b>	14,8
Трудно сказать	13,5	13,1	11,7	15,0	16,1	13,6

Источник: данные Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие регионов России», 2020 год (N = 287).

**Таблица 3. Распределение ответов бездетных респондентов, состоящих в официальном браке, на вопрос «В какой степени Ваше желание отложить рождение ребенка связано со следующими причинами?» (по 5-балльной шкале от 1 – не влияет на откладывание рождения ребенка до 5 – очень сильно влияет на откладывание рождения ребенка), средний балл**

Вариант ответа	Пол		Возраст			Всего
	мужчины	женщины	17–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	
Воспитание ребенка является достаточно трудным делом, требует много сил и времени	5,4	3,2	5,0	3,4	4,2	4,5
Пока не позволяют материальные возможности	5,4	2,8	4,9	3,4	4,4	4,4
Необходимо найти более оплачиваемую работу	5,2	3,2	5,1	2,8	4,4	4,4
Отсутствие собственного жилья, в котором можно растить ребенка	5,2	2,3	4,5	2,9	5,0	4,0
Хочется хоть какое-то время пожить для себя	4,5	3,1	5,0	1,8	1,6	3,9
Необходимость выплачивать кредиты, которые не позволяют мне (жене) хотя бы на время оставить работу	5,2	2,0	4,3	2,6	3,8	3,8
Муж (жена) пока хочет подождать с рождением ребенка	4,8	2,4	4,3	2,9	2,0	3,7
Трудно совмещать работу и уход за ребенком (основная работа по дому лежит на мне) / жене трудно совмещать работу и уход за ребенком (основная работа по дому лежит на ней)	4,3	2,3	4,1	2,5	2,6	3,5
Там, где я живу, нет благоприятных условий, облегчающих уход за ребенком (мало хороших магазинов, плохо развито бытовое обслуживание, нерегулярно работает транспорт и т. д.)	4,4	2,1	3,8	2,3	4,4	3,5
Не хочу (жена не хочет) оставлять интересную работу хотя бы на время	4,1	2,2	4,1	2,0	2,2	3,4
Трудно устроить ребенка в учреждение дошкольного образования	4,6	1,7	3,9	2,3	3,0	3,4
Нужно закончить образование	4,1	2,2	4,0	2,2	1,4	3,3
Нет надежды на то, что родственники смогут оказывать регулярную помощь в уходе за ребенком (или родственников нет)	4,0	1,8	3,6	2,2	2,2	3,1
Нет твердой уверенности в том, что нам нужен еще ребенок	3,6	1,9	3,7	1,5	1,6	3,0
Пока не позволяет состояние здоровья (состояние здоровья жены)	3,9	1,5	3,4	1,9	2,2	2,9
Не уверен(а) в прочности брака	3,6	1,4	3,4	1,3	1,6	2,7

Источник: данные Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие регионов России», 2020 год (N = 287).

сить ребенка (выкидыши, замершие беременности).

«Я перенесла несколько операций, в том числе удаление маточной трубы, это скорее всего и является причиной бесплодия» (жен., 38 лет, ср. спец. обр., Вологодская обл.).

«Но у меня уже в подростковом возрасте были гормональные сбои. Но я особо как подросток не придавала этому большое значение, не думала, что это сможет так сильно повлиять на зачатие малыша. Хотя врач меня предупредила» (жен., 41 год, в/о, Ивановская обл.).

«Ну, проблема медицинская, здоровья моего... Самих беременностей не было...» (жен., 42 года, в/о, Нижегородская обл.).

«... проблема, как нам сказала наша репродуктолог, которая нас вела в клинику, была в муже, у него были некоторые проблемы. Мне сказали, что мой организм такой, что мне одну здоровую сперму, и у меня бы организм схватился, и я бы забеременела. Все у меня было в норме» (жен., 47 лет, в/о, Респ. Башкортостан).

«Попытки были, была замершая беременность, поэтому родить не удалось» (жен., 36 лет, в/о, Ставропольский край).

«Вот так, пока не получается. Многие раньше задавали этот вопрос, и у нас был ответ... Были неудачные беременности» (муж., 45 лет, в/о, Ивановская обл.).



В основном случаи бесплодия встречались у женщин, что, видимо, обусловлено их более ответственным отношением как к собственному здоровью, так и к планированию беременности, а следовательно, большей вероятностью выявления и постановки данного диагноза.

Еще одним фактором бездетности, связанным с состоянием здоровья, являются неблагоприятные последствия аборта в анамнезе.

*«У нас была большая ошибка совершена, когда еще мы не были расписаны, жили в гражданском браке. Так как у нас не было собственного жилья и родители нас не поддерживали, мы не рискнули родить ребенка, и я сделала аборт. После аборта, когда мы уже стали планировать, стараться, пытаться, обращаться к врачам, очень много обошли врачей, очень много в клиники обращались, уже не получилось» (жен., 44 года, ср. спец. обр., Респ. Татарстан).*

*«Да, были попытки (прим. – беременностей), несколько попыток, но я не решалась рожать по причине постоянных ссор и разброд в наших отношениях (прим. – что заканчивалось абортom)» (жен., 39 лет, ср. проф. обр., г. Москва).*

**Вторая группа причин – добровольное откладывание рождения детей.** При этом мотивы внутри нее довольно разнообразны:

– желание сначала получить образование, построить карьеру и «встать на ноги»:

*«...в первые годы брака мы сами не задумывались о детях. Мы хотели для начала обеспечить себя всем необходимым – жильем, стабильным заработком, чтобы ни мы, ни наш ребенок ни в чем не нуждались. Когда у нас появилась более-менее прочная почва под ногами: у нас хорошая высокооплачиваемая работа, квартира своя, машина, мы решили, что пора. Но, как видите, пока безуспешно» (жен., 36 лет, в/о, Волгоградская обл.);*

*«Честно говоря, мы о детях не думали, мы думали, как развить свою карьеру» (муж., 37 лет, ср. проф. обр., Волгоградская обл.);*

*«...с работой время от времени были проблемы, поэтому сложно было взять на себя такую ответственность за еще одну жизнь,*

*потому что ребенок требует очень серьезных и постоянных вложений, в том числе финансовых, а хотелось какой-то свободы, что ли, для себя пожить. Жена не работала, да и я не хотел, чтобы она работала, взял все на себя, но с детьми побоялся...» (муж., 41 год, ср. проф. обр., г. Москва);*

– психологическая неготовность менять образ жизни и желание «пожить для себя»:

*«Я хотел детей сразу, но супруга сразу не хотела, потом решили пожить для себя, жили-жили и до сих пор детей и не нажили» (муж., 36 лет, в/о, Вологодская обл.);*

*«Родители чаще всего не имеют привычек уделять время только себе. Соответственно, придется поменять много планов в жизни, приоритеты в жизни, полностью оставить какие-то свои хобби, т. к. времени на это не найдется, и нужно реализовывать своих детей, заниматься их воспитанием, поэтому нужно сначала морально подготовиться к родительской жизни, а уже потом заводить детей» (муж., 36 лет, в/о, Ставропольский край);*

– бытовая неустроенность и частые поездки, особенно в тех случаях, когда мужчина – военнослужащий:

*«Попыток рождения ребенка не было. Была моя учеба, переезды, так как супруг – военнослужащий, бытовая неустроенность» (жен., 36 лет, в/о, Московская обл.);*

*«Попыток рождения ребенка не было. После свадьбы супруга училась в аспирантуре, готовила и защищала диссертацию, затем был переезд к новому месту службы, смена места жительства» (муж., 43 года, в/о, Московская обл.);*

– сложные взаимоотношения между супругами:

*«Может быть, проблема была в том, что у нас очень сложные в одно время были отношения с мужем – мы часто ссорились, расставались, не общались, потом опять сходились, потом все заново, и так несколько раз, но хоть не разводились ни разу. Может быть, это на меня и на него повлияло. Я точно с каждым разом все меньше уверенности в нем чувствовала, сомневалась очень, предполагала, что в любой момент мы снова разойдемся,*

*расстанемся, потом снова помиримся. На все это много сил уходило, на ребенка уже как-то мыслей не хватало, на то, чтобы прямо реально рожать» (жен., 39 лет, ср. проф. обр., г. Москва).*

Однако, как видно из приведенных выше выдержек, порой разные виды причин бездетности оказываются взаимосвязанными и взаимообусловленными. Так, например, некоторые информанты в первое время после заключения брака не планировали беременность, так как пытались самореализоваться, «встать на ноги», «пожить для себя», а в дальнейшем в силу возникающих с возрастом проблем со здоровьем беременность у них уже не наступала, то есть наблюдался конфликт образовательно-профессионального, личностного развития с установками на деторождение.

Кроме того, встречались ситуации, когда один из супругов изначально был настроен на рождение детей в браке, а второй, напротив, откладывал деторождение или отказывался от него, что свидетельствует о существовании конфликта репродуктивных установок супругов:

*«У меня муж всегда не особо хотел детей, так скажем. От первого брака у него есть дочь, в данный момент уже есть внук, поэтому ему этого достаточно. Ну, как бы хотелось ему, но не так сильно, чтобы вот он переживал об этом» (жен., 44 года, ср. спец. обр., Респ. Татарстан);*

*«Я хотел детей сразу, но супруга сразу не хотела, потом решили пожить для себя, жили-жили и до сих пор детей и не нажили» (муж., 36 лет, в/о, Вологодская обл.).*

Наблюдается и территориальная специфика репродуктивных установок. В крупных городах (Москва, Екатеринбург, Нижний Новгород) и Московской области установки и планы в отношении деторождения «слабее», что проявляется в откладывании рождения детей на более поздний возраст, откладывании рождения детей в сложных, нестабильных отношениях, психологической неготовности к деторождению и желании самореализоваться. Люди из крупных городов в основном изначально (с молодости)

либо не мечтали о детях, либо мечтали о небольшом их количестве в семье (не больше двух).

Примечательно, что пандемия COVID-19 не оказала влияния на установки в отношении деторождения большинства бездетных супругов. Однако встречались случаи, когда пандемия заставила задуматься о необходимости рождения ребенка: *«Пандемия повлияла. Мы раньше вообще не думали о рождении ребенка, а в период пандемии поняли, что было бы неплохо иметь хотя бы одного ребенка» (муж., 37 лет, ср. проф. обр., Волгоградская обл.);* или же, наоборот, пандемия заставила насторожиться в отношении деторождения из-за опасения потерять ребенка в случае болезни во время потенциальной беременности: *«Очень боимся, что можно заболеть ковид, и если прибегнуть к оперативному вмешательству, и если получится забеременеть, то в момент беременности можно заразиться ковид, и это пагубно повлияет на развитие беременности» (жен., 41 год, в/о, Ивановская обл.).*

**Отношение к невозможности забеременеть, репродуктивным технологиям и усыновлению детей**

В отношении к невозможности забеременеть и репродуктивным технологиям у информантов наблюдаются разные позиции.

Первая – активная позиция. Одним из ее вариантов становится прохождение лечения и обследований:

*«Я прохожу гормональную терапию. Лежала в НИИ Материнства и детства на обследовании и лечении... Прохожу обследования, пью препараты» (жен., 41 год, в/о, Ивановская обл.);*

*«Мы ходили к врачу. Он прописывал лечение. Она у меня (прим. – супруга) лежала на обследовании и лечении. Рекомендации выполняли. Но репродуктивными технологиями не пользовались, только терапевтическими женскими» (муж., 45 лет, в/о, Ивановская обл.).*

Еще один вариант решения проблемы – применение репродуктивных технологий, в частности экстракорпорального оплодотворения (ЭКО):

«Мы делали ЭКО и ИКСИ. То есть не просто ЭКО, плюс еще ИКСИ. Но у меня организм почему-то не принял. Если считать ЭКО, то это было два раза. Но до этого я делала еще так называемую процедуру инсеминации, но это было уже не в той клинике, а в государственной» (жен., 47 лет, в/о, Респ. Башкортостан);

«Сейчас вот уже третий раз на ЭКО записались» (муж., 36 лет, нач. проф. обр., Респ. Башкортостан);

«Репродуктивными технологиями пользовались, ЭКО 4 раза, пока неудачно. Все, кроме последнего – платного, по программе экстракорпорального оплодотворения. Планируем еще сделать ЭКО» (жен., 38 лет, ср. спец. обр., Вологодская обл.);

Кроме того, некоторые информанты в качестве выхода из ситуации видят усыновление ребенка или оформление опеки в случае, если другие способы окажутся безрезультатными:

«Да, если что, будем усыновлять. Потому что жена уже очень хочет. Для нее это очень важно» (муж., 36 лет, нач. проф. обр., Респ. Башкортостан);

«Если не получится с ЭКО, то тогда будем усыновлять ребенка. Я положительно отношусь к опеке и усыновлению. Даже если будет свой ребенок, то, возможно, усыновим еще одного» (жен., 38 лет, ср. спец. обр., Вологодская обл.);

«Мы пока не задумывались об этом, все же надеемся на собственные силы, что у нас все будет хорошо. Но если в конечном итоге ничего не выйдет, то этот вариант, конечно же, не исключается» (жен., 36 лет, в/о, Волгоградская обл.);

При этом некоторые информанты из числа готовых прибегнуть к усыновлению или опеке уже прошли обучение в школах для приемных родителей:

«Думали, когда прошло 2–3 года, когда не получалось ничего, и соответственно прошли «Школу приемных родителей», сертификаты получили, но почему-то не довели это дело до конца» (муж., 36 лет, в/о, Вологодская обл.);

«Потом сходили мы с мужем в школу принимающих родителей. Правда, ходила практически только я одна, потому что муж не

мог. Подали заявление на опеку или усыновление ребенка. Мы хотели бы усыновить ребенка от 0 до 3-х лет. Прошел уже год после подачи заявления, но нам ни разу не позвонили, не рассказали о том, что есть какой-то ребенок, которого можно усыновить или взять под опеку. Я звонила сама, узнавала, и мне говорили, что никого нет...» (жен., 36 лет, в/о, Ставропольский край).

Вторая позиция в отношении к невозможности забеременеть и к репродуктивным технологиям – пассивная, выражающаяся либо в смирении с ситуацией, либо в нежелании предпринимать какие-либо действия.

Информанты, не прибегавшие к репродуктивным технологиям, поступали так по разным причинам:

– либо не видели в этом необходимости ввиду желания разобраться самим:

«К серьезному медицинскому вмешательству мы пока не прибегали. Попытались разобраться своими силами» (жен., 36 лет, в/о, Волгоградская обл.);

– либо из-за личных, в том числе религиозных, убеждений:

«Нет, репродуктивными технологиями не пользовались, так как это противоречило нашим убеждениям еще пару лет назад» (муж., 36 лет, в/о, Вологодская обл.);

«Да, о таких программах (прим. – ЭКО) я знаю, я их много изучала, много читала о них. Но на ЭКО мы с мужем пока не решились. Нас что-то сдерживает. Но об этом надо задуматься» (жен., 41 год, в/о, Ивановская обл.);

«... когда нам предложили искусственное оплодотворение, я все-таки на это не пошла, т. к. считаю, что, если Богу угодно, он даст ребеночка. А если ребеночек не получается, значит Богу не угодно» (жен., 44 года, ср. спец. обр., Респ. Татарстан);

– либо из-за страха за здоровье матери и ребенка:

«Она получается, что невозможна (прим. – возможность использовать какие-либо репродуктивные технологии). Есть такая дисфункция, которая... как в рулетку играть, не захотели мы» (жен., 42 года, в/о, Нижегородская обл.);

– либо из-за дороговизны услуги:

«Да-да, есть, конечно, есть (прим. – центры репродуктивных технологий в городе). И в бесплатных целях, это на очередь вставать, потому что я тоже это рассматривала. И в платных. Соответственно, не знаю как бесплатно, потому что мои знакомые в основном делали платную процедуру. Единственное, что это очень дорого, и, наверно, не каждая семья может это позволить себе» (жен., 44 года, ср. спец. обр., Респ. Татарстан);

– либо они ограничивались лечением и обследованиями:

«Мы надеемся, что у нас появится ребенок. Мы все для этого делаем. Не только супруга, но и я тоже обследовался... <...> Знаем, что такая возможность существует (прим. – ЭКО). У нас есть знакомые, кто пользовался. Конкретно для нас это не выход, у нас немного другого плана проблемы» (муж., 45 лет, в/о, Ивановская обл.).

Как видно из ответов информантов, прибегавших к репродуктивным технологиям (ЭКО), попытки оказались безуспешными, причем процедура в основном делалась неоднократно (2 и более раза). Примечательно, что люди, прибегавшие к процедуре ЭКО, имеют высокие репродуктивные установки как в части желаемого, так и планируемого числа детей (2–3 и более ребенка).

В отношении к усыновлению ребенка/детей мнения информантов разделились: одни готовы прибегнуть к этой мере, в основном, как было показано выше, рассматривают ее как вариант после неудачных попыток забеременеть и ЭКО, другие – совсем не готовы к усыновлению и опеке, при этом противниками усыновления выступают преимущественно мужчины:

«Мы с мужем это обсуждали. Обсуждали и с моими, и с его родственниками это... мы с мужем подумали, он не был готов воспитывать чужого ребенка, и решили жить без детей. Решили не брать» (жен., 47 лет, в/о, Респ. Башкортостан);

«Об опеке или усыновлении не задумывались. Не чувствую в себе душевных сил принять чужого ребенка» (муж., 43 года, в/о, Московская обл.);

«Ну конечно, мы это обсуждали и... ни к чему не пришли (прим. – про усыновление). Ну, допустим, муж говорит: «Я не готов». Я, может быть, была бы и готова, если бы не сказал, что не готов... т. е. нажимать дальше я не стала» (жен., 42 года, в/о, Нижегородская обл.).

**Отношение к бездетным семьям со стороны общества**

С осуждением со стороны общества из-за своей бездетности чаще сталкивались жители Республики Башкортостан, Волгоградской, Вологодской и Ивановской областей:

«От чужих людей что-то такое было. Я считаю, что эти люди не совсем тактичные, не совсем умные. Не в грубой форме, но было. Было неприятно» (жен., 47 лет, в/о, Респ. Башкортостан);

«Конечно, сталкивались! Особенно от моих родителей» (муж., 37 лет, ср. проф. обр., Волгоградская обл.);

«С негативным отношением со стороны близких людей из-за того, что нет детей, сталкивалась, в частности, от свекрови» (жен., 38 лет, ср. спец. обр., Вологодская обл.);

«Раньше, по молодости, когда 2–3 года были в браке, непонимание было со всех сторон» (муж., 36 лет, в/о, Вологодская обл.);

«С негативом я не сталкивалась. Но задают много вопросов, которые не всегда хочется слышать. Люди бывают некорректны и задают, влезая в душу. Задают личные вопросы, которые бы ты не хотела слышать в данный момент времени» (жен., 41 год, в/о, Ивановская обл.).

Наименьшее общественное давление или его отсутствие отмечали информанты из крупнейших городов (Екатеринбург, Нижний Новгород) и Московской области:

«Нет, я бы так не сказала. Негативных эмоций я не встречала» (жен., 36 лет, в/о, Свердловская обл. – г. Екатеринбург);

«С негативным отношением со стороны близких людей из-за того, что нет детей, не сталкивалась. Конечно, родители хотят внуков, но в семье не принято «настаивать» в этом вопросе» (жен., 36 лет, в/о, Московская обл.);

«С негативом со стороны родных и близких, связанным с тем, что в нашей семье нет детей, мы с супругой не сталкиваемся. Все наши

*родственники очень тактичны, предоставляют нам возможность этот вопрос решать самим» (муж., 43 года, в/о, Московская обл.);*

*«Нет, не сталкиваемся, нет. Более того, вот в моем окружении, как минимум, две пары нашего возраста я могу вспомнить, у которых нет детей тоже по медицинским показаниям» (жен., 42 года, в/о, Нижегородская обл. – г. Нижний Новгород).*

Однако в тех случаях, где присутствовала проблема осуждения или частых вопросов о детях, особенно со стороны родителей респондентов, иногда она снималась благодаря появлению других внуков (детей братьев/сестер) в семье:

*«С негативным отношением со стороны близких сталкивалась, в частности, от свекрови. Но сейчас, так как у нее появились другие внуки, отношения улучшились» (жен., 38 лет, ср. спец. обр., Вологодская обл.);*

*«Вообще, у брата есть семья, двое детей, поэтому потребность во внуках для мамы он уже перекрыл, так что никто особо ничего не говорит» (муж., 41 год, ср. проф. обр., г. Москва).*

Отсутствие собственных детей в некоторых случаях компенсируется участием в воспитании детей родственников (племянников или детей супруга от предыдущего брака):

*«Так как у нас всегда были то племянники, очень много племянников, то дочка (прим. – дочь мужа от другого брака) вообще называет меня мамой, так как у нее мамы нет, в очень маленьком возрасте она осталась без мамы. Поэтому мы не чувствовали, что мы без детей» (жен., 44 года, ср. спец. обр., Респ. Татарстан);*

*«Племянница у нас, сейчас она взрослая, школу заканчивает, мы принимали в ней участие с мужем, очень большое. Каждый год ездили на юг, брали ее с собой. Там сложные отношения, развод был, первый брак неудачный был, поэтому отец не принимал участия в ребенке. Получилось так, что мой муж научил ребенка плавать, кататься на велосипеде, т.е. какие-то вещи, которые бы отец должен был делать. Но как бы я очень рада, что такое замещение, хоть такое, произошло. Хотя там*

*у нее есть бабушки, дедушки, но отец вот выпал из жизни, к сожалению, вот так» (жен., 42 года, в/о, Нижегородская обл.);*

*«...у сестер всех есть дети, то есть у меня куча племянников, как я уже сказала, поэтому есть о ком заботиться» (жен., 39 лет, ср. проф. обр., г. Москва).*

### **Обсуждение результатов и выводы**

Как показал анализ глубинных интервью, причины откладывания рождений в российских семьях различны – вынужденная бездетность, вызванная проблемами со здоровьем (бесплодие, физиологическая невозможность выносить ребенка, последствия аборт), или добровольное откладывание рождений в силу разных причин. При этом среди факторов добровольного откладывания рождений в равной степени распространены как социально-экономические мотивы (желание построить карьеру и «встать на ноги», бытовая неустроенность и частые переезды), так и социально-психологические (психологическая неготовность к родительству и желание «пожить для себя», проблемы во взаимоотношениях с супругом/супругой). В том и другом случае потребность в детях снижена и не выдерживает конкуренции с другими потребностями и/или жизненными обстоятельствами. Значительная роль социально-экономических и психологических факторов в откладывании рождений также была подтверждена по результатам фокус-групп в рамках исследования Т.Б. Гудковой. В работе отмечается, что существенными барьерами для рождения первого ребенка выступают ощущения неготовности к появлению детей в семье (и материальной, и психологической), неуверенности в прочности партнерских отношений (Гудкова, 2019).

В отдельных случаях добровольные и вынужденные причины откладывания рождений могут быть взаимообусловлены, например, вследствие конфликта между ориентациями на образовательно-профессиональное, личностное развитие и установками на деторождение. Откладывание рождений в ряде таких случаев со временем приводило к возникновению у информан-

тов проблем с репродуктивным здоровьем и, как следствие, физиологическому бесплодию. Кроме того, в ходе интервью обнаружила себя проблема конфликта репродуктивных установок супругов, когда один из них готов и хочет стать родителем, но второй в силу разных причин откладывает рождение ребенка. В.А. Дюпра-Куштанина и С.Ю. Лутошкина называют такой сценарий «бездетностью под давлением партнера». «В фокусе такого сценария находится супружеская пара, отношения в которой очень крепкие <...> а 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...» (Дюпра-Куштанина, Лутошкина, 2014). Конфликт репродуктивных установок супругов во многом объясняется различиями в их репродуктивных установках, что подтверждает проведенное под руководством А.И. Антонова исследование на основе опроса семейных пар. Согласно его результатам у значительной части супругов различаются установки на число детей: идеальное число детей совпадает у 53% пар, желаемое – 44%, ожидаемое – 72% (Сходство и различие..., 2021).

Кроме того, обнаружено, что откладывание рождения детей на более поздний возраст в большей степени характерно для жителей крупных городов (Москва, Екатеринбург, Нижний Новгород) и Московской области, особенно под воздействием таких социально-психологических факторов, как нестабильность супружеских отношений, психологическая неготовность к деторождению, желание самореализоваться. К аналогичным выводам на примере Москвы приходят Т.М. Малева и А.О. Тындик, отмечая факт значительного откладывания деторождения и растущей бездетности в столичном регионе (Малева, Тындик, 2014).

Пандемия COVID-19 по-разному повлияла на репродуктивные намерения бездетных семейных респондентов: одних она заставила задуматься о необходимости рождения ребенка в скором времени, другие же, напротив, насторожились в отношении де-

торождения, в том числе из-за потенциальных рисков для здоровья матери и ребенка. Тем не менее российские исследования уже демонстрируют влияние пандемии и ее последствий на репродуктивные намерения населения. Так, результаты опроса «Человек, семья, общество» показали, что в год начала пандемии (2020) по сравнению с 2017 годом среди молодых респондентов без детей доля декларирующих нежелание иметь детей выросла на 12 п. п. (20% против 8), среди респондентов 35 лет и старше – на 5 п. п. (20% против 15). Кроме того, среди молодых бездетных мужчин и женщин стало больше тех, чьи намерения родить ребенка отложены за трехлетний период: таких стало по 30% (в 2017 году 25% мужчин и 18% женщин (Макаренцева, 2020)).

В отношении проблем невозможности забеременеть и бесплодия среди семейных бездетных респондентов сформировались две принципиально разные позиции. Первая – активная, выражающаяся в лечении и прохождении обследований с целью решения проблем с репродуктивным здоровьем, в готовности применять вспомогательные репродуктивные технологии. Примечательно, что у тех, кто прибегал к ним, наблюдаются высокие репродуктивные установки (и желаемое, и ожидаемое число детей – 2, 3 и более). Эта закономерность согласуется с выводом Н.Е. Русановой и В.Л. Гордеевой: «Для бесплодных женщин рождение детей становится главной целью жизни, причем они априори готовы к многодетности и стремятся к материнству, даже если перешли границы репродуктивного возраста» (Русанова, Гордеева, 2016). Вторая позиция – пассивная, характеризующаяся смирением с ситуацией или в целом нежеланием предпринимать какие-либо действия. При этом отказ от применения вспомогательных репродуктивных технологий аргументировался информантами по-разному: личными и религиозными убеждениями, страхом за здоровье, недоступностью (преимущественно финансовой) этих медицинских услуг, уверенностью в помощи лечения. Как отмечает О.Г. Исупова, в России еще сильны предрассудки в отно-

шении использования таких технологий, а позиция православной церкви по отношению к ЭКО и другим технологиям недружественна. Кроме того, могут существовать предубеждения, исходящие из «неестественности» процесса, поскольку «натуралистическое» отношение к родам и уходу за детьми довольно распространено. Соответственно, многие бесплодные женщины и мужчины могут отказываться от вспомогательных репродуктивных технологий, поскольку не хотят «идти против Бога и природы» (Исупова, 2017).

Значительно реже в качестве альтернативы вспомогательным репродуктивным технологиям рассматривается усыновление или оформление опеки. В основном этот вариант информанты готовы реализовать лишь после ряда неудачных попыток забеременеть и использования ЭКО. Примечательно, что в семейных бездетных парах противниками усыновления или опеки чаще всего выступает мужчина-супруг.

С осуждением со стороны общества чаще сталкивались бездетные семейные информанты из Республики Башкортостан, Волгоградской, Вологодской и Ивановской областей, тогда как практически не подвергались ему проживающие в крупнейших городах (Екатеринбург, Нижний Новгород) и Московской области. Как показывают данные ВЦИОМ, за период с 1989 по 2014 год доля

тех, кто осуждает супругов, не желающих иметь детей, существенно снизилась (с 33 до 18%)<sup>2</sup>, то есть бездетность все меньше порицается обществом. Примечательно, что часть информантов как в своих глазах, так и в глазах ближайшего окружения и общества компенсируют отсутствие родных детей непосредственным участием в воспитании детей родственников (племянников или детей супруга от предыдущего брака). Кроме того, выявлено, что психологическое давление родственников (например, родителей) на бездетных информантов несколько смягчается, если в семье есть другие дети.

Проведенное исследование позволило подробнее изучить как вынужденные (связанные с состоянием здоровья), так и добровольные причины откладывания рождений в российских семьях. В ходе работы были определены возможные сценарии репродуктивного выбора семейных бездетных информантов, в том числе их отношение к невозможности забеременеть, применению вспомогательных репродуктивных технологий и усыновлению, опеке. Исследование помогло косвенно оценить сложившееся в российском обществе мнение о бездетных семьях, что имеет большое значение для понимания социального фона происходящих трансформаций репродуктивного поведения и их последствий для показателей рождаемости в будущем.

## ЛИТЕРАТУРА

- Антонов А.И. (2009). Падение рождаемости, кризис семьи и неизбежность депопуляции в Европе в первой половине XXI века (социологический подход) // Демографические исследования: сб. / отв. ред. А.И. Антонов. М.: КДУ. С. 3–5.
- Архангельский В.Н. (2006). Факторы рождаемости. М.: ТЕИС. 399 с.
- Бальбо Н., Биллари Ф., Миллс М. (2017). Рождаемость в развитых странах: обзор исследований // Демографическое обозрение. Т. 4. № 2. С. 133–195. DOI: 10.17323/demreview.v4i2.7107
- Бурханова Ф.Б., Баймурзина Г.Р. (2022). Влияние супруга на репродуктивные установки и мотивы // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. Т. 15. № 2. С. 190–204. DOI: 10.15838/esc.2022.2.80.12
- Григорьев Ю.А., Соболева С.В. (2013). Репродуктивное здоровье как качественная характеристика популяции // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. № 3-2 (91). С. 157–161.

<sup>2</sup> Брак, дети, супружеские измены: сейчас и 25 лет назад (2015) // ВЦИОМ. 10 февраля. № 2771. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/brak-deti-supruzheskieizmeny-sejchas-i-25-let-nazad> (дата обращения 25.05.2022).

- Гудкова Т.Б. (2019). Репродуктивные намерения россиян: мотивация и сдерживающие факторы // Демографическое обозрение. Т. 6. № 4. С. 83–103. DOI: 10.17323/demreview.v6i4.10428
- Дюпра-Куштанина В.А., Лутошкина С.Ю. (2014). Женская бездетность и сценарии жизненного пути // Мир России. № 2. С. 183–203.
- Жук Е.И. (2016). Репродуктивные установки москвичей молодого и среднего возраста // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. № 1. С. 156–174. DOI: 10.14515/monitoring.2016.1.06
- Журавлева Т.Л., Гаврилова Я.А. (2017). Анализ факторов рождаемости в России: что говорят данные РМЭЗ НИУ ВШЭ? // Экономический журнал ВШЭ. Т. 21. № 1. С. 145–187.
- Захаров С.В. (2017). Потенциал структурных факторов роста рождаемости исчерпан? Часть вторая // Демоскоп Weekly. № 733–734. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0733/tema01.php>
- Захаров С.В., Вишневский А.Г., Сакевич В.И. (2006). Часть 3. Модернизация рождаемости // Демографическая модернизация России, 1900–2000 / ред. А.Г. Вишневский. М.: Новое изд-во. С. 149–254.
- Захаров С.В., Сакевич В.И. (2007). Особенности планирования семьи и рождаемость в России: контрацептивная революция – свершившийся факт? // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе. По материалам одного исследования: сб. аналитических статей. Вып. 1. / науч. ред. Т.М. Малева, О.В. Синявская. М.: НИСП. С. 127–170.
- Землянова Е.В. (2016). Потери потенциальных рождений в России из-за проблем, связанных со здоровьем // Социальные аспекты здоровья населения. № 2 (48). DOI: 10.21045/2071-5021-2016-48-2-4
- Землянова Е.В., Чумарина В.Ж. (2018). Откладывание деторождения российскими женщинами в современных социально-экономических условиях // Социальные аспекты здоровья населения. № 64 (6). DOI: <https://dx.doi.org/10.21045/2071-5021-2018-64-6-9>. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1031/30/lang.ru>
- Ипатова А.А., Тындик А.О. (2015). Репродуктивный возраст: 30-летний рубеж в предпочтениях и биографиях // Мир России. Социология. Этнология. № 24 (4). С. 123–148.
- Исупова О.Г. (2017). Вспомогательные репродуктивные технологии: новые возможности // Демографическое обозрение. Т. 4. № 1. С. 35–64. DOI: 10.17323/demreview.v4i1.6987
- Исупова О.Г., Русанова Н.Е. (2010). Социальный портрет пациентов репродуктивной медицины // СОЦИС. № 4. С. 88–98.
- Калачикова О.Н. (2012). Регулирование репродуктивного поведения населения: состояние и проблемы: препринт. Вологда: ИСЭРТ РАН. 129 с.
- Калачикова О.Н., Груздева М.А. (2018). Изменения репродуктивного и брачного поведения населения России (на основе анализа выборочных исследований Росстата) // Социальное пространство. № 2 (14). DOI: 10.15838/sa.2018.2.14.1. URL: <http://www.socialarea-journal.ru/article/2644>
- Макаренцева А.О. (2020). Влияние эпидемиологической ситуации на репродуктивные намерения населения // Мониторинг экономической ситуации в России. Тенденции и вызовы социально-экономического развития. № 17 (119). URL: <https://www.iep.ru/upload/iblock/2f2/3.pdf>
- Макаренцева А.О. (2022). Динамика вступления в материнство в современной России // Мир России. Т. 31. № 1. С. 162–182. DOI: 10.17323/1811-038X-2022-31-1-162-182
- Малева Т.М., Тындик А.О. (2013). Потенциал роста рождаемости в России: уроки мегаполиса // Журнал новой экономической ассоциации. № 1 (17). С. 137–158.
- Малева Т.М., Тындик А.О. (2014). Потенциал роста рождаемости в Москве // Демоскоп Weekly. № 585–586. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0585/tema01.php>
- Митрофанова Е.С. (2020). (Не)время взрослеть: как меняется возраст наступления дебютных биографических событий у россиян // Демографическое обозрение. Т. 7. № 4. С. 36–61. DOI: 10.17323/demreview.v7i4.12043
- Ростовская Т.К., Васильева Е.Н., Князькова Е.А. (2021a). Инструментарий для проведения глубинного интервью с целью исследования внутренней мотивации репродуктивного, матримониального, самосохранительного и миграционного поведения // Вопросы управления. № 1 (68). С. 103–117. DOI: 10.22394/2304-3369-2021-1-103-117
- Ростовская Т.К., Шабунова А.А., Архангельский В.Н. [и др.] (2021b). Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2020 / отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: Перспектива. 214 с.



- Русанова Н.Е., Гордеева В.Л. (2016). Вспомогательные репродуктивные технологии: потребности и регулирование при низкой рождаемости // *Народонаселение*. № 3 (73). С. 34–46.
- Синельников А.Б. (2018). Семья и брак: кризис или модернизация? // *Социологический журнал*. Т. 24. № 1. С. 95–113. DOI: 10.19181/socjour.2018.24.1.5715
- Синельников А.Б. (2019). Трансформация брака и рождаемость в России // *Народонаселение*. № 2. С. 26–39. DOI: 10.24411/1561-7785-2019-00013
- Сходство и различие ценностных ориентаций мужей и жен по результатам одновременного опроса супругов (2021): колл. монография / под ред. А.И. Антонова. М.: Перо. 240 с.
- Фрейка Т., Захаров С.В. (2014). Эволюция рождаемости за последние полвека в России: оптика условных и реальных поколений // *Демографическое обозрение*. Т. 1. № 1. С. 106–143. DOI: 10.17323/demreview.v1i1.1828
- Шабунова А.А., Калачикова О.Н. (2009). Репродуктивное здоровье как фактор качества воспроизводства населения // *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. № 3 (7). С. 73–81.
- Balbo N., Billari F.C., Mills M. (2013). Fertility in advanced societies: A review of research. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 29 (1), 1–38.
- Begall K., Mills M. (2011). The impact of perceived work control, job strain and work – family conflict on fertility intentions: A European comparison. *European Journal of Population*, 27 (4), 433–456.
- Begall K., Mills M.C. (2012). The influence of educational field, occupation, and occupational sex segregation on fertility in the Netherlands. *European Sociological Review*, 29 (4), 720–742. DOI: 10.1093/esr/jcs051
- Billari F.C., Philipov D., Testa M. (2009). Attitudes, norms and perceived behavioural control: Explaining fertility intentions in Bulgaria. *European Journal of Population*, 25 (4), 439–465.
- Bremhorst V., Kreyenfeld M., Lambert P. (2019). Nonparametric double additive cure survival models: An application to the estimation of the non-linear effect of age at first parenthood on fertility progression. *Statistical Modelling*, 19 (3), 248–275. DOI: 10.1177/1471082X18784685
- Bühler C., Fratzczak E. (2007). Learning from others and receiving support: The impact of personal networks on fertility intentions in Poland. *European Societies*, 9 (3), 359–382.
- Diaz B., Fent T., Prskawetz A., Bernardi L. (2011). Transition to parenthood: The role of social interaction and endogenous networks. *Demography*, 48 (2), 559–579.
- Goldin C. (2006). The quiet revolution that transformed women’s employment, education, and family. *American Economic Review*, 96 (2), 1–21.
- Gustafsson S.S. (2005). Having kids later. Economic analyses for industrialized countries. *Review of Economics of the Household*, 3 (1), 5–16.
- Hakim C. (2003). A new approach to explaining fertility patterns: Preference theory. *Population and Development Review*, 29 (3), 349–374.
- Jacob M., Weiss F. (2010). From higher education to work patterns of labor market entry in Germany and the US. *Higher Education*, 60 (5), 529–542.
- Jones L.E., Schoonbroodt A., Tertilt M. (2011). Fertility theories. Can they explain the negative fertility-income relationship? *Demography & The Economy*. Chicago: University of Chicago Press, 43–100.
- Keim S., Klarner A., Bernardi L. (2009). Qualifying social influence on fertility intentions: Composition, structure, and meaning of fertility-relevant social networks. *Current Sociology*, 57 (6), 1–20.
- Kohler H.P., Rodgers J.L. (2003). Education, fertility, and heritability: Explaining a paradox. In: Wachter K.W., Bulatao R.A. (eds.). *Offspring: Fertility behavior in biodemographic perspective*. Washington, DC: National Academies press, 46–90.
- Kulu H., Boyle P., Andersson G. (2009). High suburban fertility: Evidence from four Northern European countries. *Demographic research*, 21 (31), 915–944.
- Lesthaeghe R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review*, 36 (2), 211–251. DOI: 10.2307/25699059
- Mills M. (2004). Stability and change: The structuration of partnership histories in Canada, the Netherlands and the Russian Federation. *European Journal of Population*, 20, 141–175.
- Mills M., Blossfeld H.-P. (2005). Globalization, uncertainty and the early life course: A theoretical framework. In: Blossfeld H.-P., Klijzing E., Mills M., Kurz K. (eds.). *Globalization, uncertainty and youth in society*. London/New York: Routledge advances in sociology serie, 1–24.

- Philipov D. (2009). Fertility intentions and outcomes: The role of policies to close the gap. *European Journal of Population / Revue européenne de Démographie*, 25 (4), 355–361.
- Philipov D., Speder Z., Billari F.C. (2006). Soon, later, or ever? The impact of anomie and social capital on fertility intentions in Bulgaria (2002) and Hungary (2001). *Population studies*, 60 (3), 289–308.
- Sobotka T. et al. (2011). Postponement and recuperation in cohort fertility: Austria, Germany and Switzerland in a European Context. *Comparative Population Studies*, 36 (2–3), 417–452. DOI: 10.4232/10.CPoS-2011-10en
- Sobotka T., Billari F.C., Kohler H.-P. (2010). *The Return of Late Childbearing in Developed Countries: Causes, Trends and Implications*. Vienna: Vienna institute of demography.
- Sobotka T., Toulemon L. (2008). Overview chapter 4: Changing family and partnership behaviour: Common trends and persistent diversity across Europe. *Demographic Research*, 19 (6), 85–138.
- Testa M.R. (2006). Childbearing preferences and family issues in Europe. *Special Eurobarometer. 253/Wave 65.1–TNS Opinion & Social*.
- Van Bavel J. (2010). Choice of study discipline and the postponement of motherhood in Europe: The impact of expected earnings, gender composition and family attitudes. *Demography*, 47, 439–458.
- Van de Kaa D.J. (1997). Options and sequences: Europe's demographic patterns. *Journal of the Australian Population Association*, 14, 1–29.

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Александра Владимировна Короленко – научный сотрудник, Вологодский научный центр Российской академии наук (Российская Федерация, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а; e-mail: coretra@yandex.ru)

Ольга Николаевна Калачикова – кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник, Институт демографических исследований, ФНИСЦ РАН (Российская Федерация, 119333, г. Москва, ул. Фотиевой, д. 6); заместитель директора по научной работе, заведующий отделом, Вологодский научный центр Российской академии наук (Российская Федерация, 160014, г. Вологда, ул. Горького д. 56а; e-mail: onk82@yandex.ru)

**Korolenko A.V., Kalachikova O.N.**

## REASONS FOR POSTPONING CHILDBIRTH AND SOCIETY'S ATTITUDE TO CHILDLESSNESS: RESULTS OF IN-DEPTH INTERVIEWS WITH RUSSIAN FAMILIES

*The transformation of the Russian age model of fertility is largely due to the postponement of childbirth, which is the reason for both the decline in fertility and the final childlessness. Despite the fact that the problem has been developed by researchers, the study on the nature of this phenomenon from the perspective of families' life experience is extremely in demand, since the decision on having children is most often made by both spouses in the family. The purpose of the work is to identify the reasons for postponing the birth of children in the families of Russians who are officially married, and public attitudes to this phenomenon. The information base of the research were the materials of in-depth interviews with the representatives of childless families. Based on the generalization of the experience presented in the existing studies, the reasons for childbirth postponement were grouped by their origin and level of impact. The article focuses on micro-level motives, since the object of the study is families postponing the birth of children. In marriages, the length of the protogenetic interval depends primarily on the spouses' age. Young people usually postpone parenthood as they*

*need time to create their family's material base. The absence of children after the age of 35 is mainly due either to a violation of partnership relations, or to the unwillingness of the spouses (or one of them) to change their usual lifestyle, or to ill health. These factors are often accompanied by dissatisfaction with the financial situation. Special attention should be paid to the situations when the children of relatives or of a spouse from a previous marriage substitute their own children. The authors also revealed the scenarios of the conflict between spouses' orientations on educational, professional, personal development and attitudes to childbearing. There are two positions observed among the respondents to solve the problems of inability to get pregnant and infertility – an active one (undergoing treatment, readiness to use reproductive technologies, less often to adopt) and a passive one (unwillingness to change the situation, submission). The research found that the attitude towards childless families is most loyal in the largest cities and the Moscow Oblast. The results of the study are of both theoretical significance (increment of scientific knowledge about intra-family motives for postponing childbearing) and the applied one (empirical basis for improving the state family and demographic policy).*

*Postponement of childbirth, reproductive motives, childless families, in-depth interview.*

## REFERENCES

- Antonov A.I. (2009). Decline in the birth rate, family crisis and the inevitability of depopulation in Europe in the first half of the 21st century (a sociological approach). In: Antonov A.I. (Ed. in ch.). *Demographic Research: Collection of articles*. M.: KDU, 3–5. (in Russian).
- Arkhangel'skii V.N. (2006). *Fakторы rozhdaemosti* [Fertility factors]. M.: TEIS.
- Balbo N., Billari F.C., Mills M. (2013). Fertility in advanced societies: A review of research. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 29 (1), 1–38.
- Balbo N., Billari F., Mills M. (2017). Fertility in advanced societies: a review of research. *Demograficheskoe obozrenie=Demographic Review*, 4(2), 133–195. DOI: 10.17323/demreview.v4i2.7107 (in Russian).
- Begall K., Mills M. (2011). The impact of perceived work control, job strain and work – family conflict on fertility intentions: A European comparison. *European Journal of Population*, 27 (4), 433–456.
- Begall K., Mills M.C. (2012). The influence of educational field, occupation, and occupational sex segregation on fertility in the Netherlands. *European Sociological Review*, 29 (4), 720–742. DOI: 10.1093/esr/jcs051
- Billari F.C., Philipov D., Testa M. (2009). Attitudes, norms and perceived behavioural control: Explaining fertility intentions in Bulgaria. *European Journal of Population*, 25 (4), 439–465.
- Bremhorst V., Kreyenfeld M., Lambert P. (2019). Nonparametric double additive cure survival models: An application to the estimation of the non-linear effect of age at first parenthood on fertility progression. *Statistical Modelling*, 19 (3), 248–275. DOI: 10.1177/1471082X18784685
- Bühler C., Fratzczak E. (2007). Learning from others and receiving support: The impact of personal networks on fertility intentions in Poland. *European Societies*, 9 (3), 359–382.
- Burkhanova F.B., Baimurzina G.R. (2022). Influence of the spouse on reproductive attitudes and motives. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz=Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*, 15(2), 190–204. DOI: 10.15838/esc.2022.2.80.12 (in Russian).
- Diaz B., Fent T., Prskawetz A., Bernardi L. (2011). Transition to parenthood: The role of social interaction and endogenous networks. *Demography*, 48 (2), 559–579.
- Duprat-Kushtanina V.A., Lutoshkina S.Yu. (2014). Female childlessness and life course scenarios. *Mir Rossii=Universe of Russia*, 23(2), 183–203. (in Russian).
- Freika T., Zakharov S.V. (2014). Fertility trends in Russia during the past half century: period and cohort perspectives. *Demograficheskoe obozrenie=Demographic Review*, 1(1), 106–143. DOI: 10.17323/demreview.v1i1.1828 (in Russian).
- Goldin C. (2006). The quiet revolution that transformed women's employment, education, and family. *American Economic Review*, 96 (2), 1–21.
- Grigoriev Yu.A., Soboleva S.V. (2013). Reproductive health as a qualitative characteristic of a population. *Byulleten' Vostochno-Sibirskogo nauchnogo tsentra Sibirskogo otdeleniya Rossiiskoi akademii meditsinskikh nauk=Bulletin of the East Siberian Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Medical Sciences*, 3-2 (91), 57–161. (in Russian).

- Gudkova, T.B. (2019). Fertility intentions in Russia: motivation and constraints. *Demograficheskoe obozrenie=Demographic Review*, 6(4), 83–103. DOI: 10.17323/demreview.v6i4.10428 (in Russian).
- Gustafsson S.S. (2005). Having kids later. Economic analyses for industrialized countries. *Review of Economics of the Household*, 3 (1), 5–16.
- Hakim C. (2003). A new approach to explaining fertility patterns: Preference theory. *Population and Development Review*, 29 (3), 349–374.
- Ipatova A.A., Tyndik A.O. (2015). Reproductive age: 30 years old in preferences and biographies. *Mir Rossii. Sotsiologiya. Etnologiya=Universe of Russia. Sociology. Ethnology*, 24 (4), 123–148. (in Russian).
- Isupova O.G. (2017). Assisted reproductive technologies: new opportunities. *Demograficheskoe obozrenie=Demographic Review*, 4(1), 35–64. DOI: 10.17323/demreview.v4i1.6987 (in Russian).
- Isupova O.G., Rusanova N.E. (2010). Social portrait of reproductive medicalization patients. *SOTSIS=SOCIS*, 4, 88–98. (in Russian).
- Jacob M., Weiss F. (2010). From higher education to work patterns of labor market entry in Germany and the US. *Higher Education*, 60 (5), 529–542.
- Jones L.E., Schoonbroodt A., Tertilt M. (2011). Fertility theories. Can they explain the negative fertility-income relationship? *Demography & The Economy*. Chicago: University of Chicago Press, 43–100.
- Kalachikova O.N. (2012). *Regulirovanie reproduktivnogo povedeniya naseleniya: sostoyanie i problemy: preprint* [Regulation of the Reproductive Behavior of the Population: Status and Problems: Preprint]. Vologda: ISERT RAN.
- Kalachikova O.N., Gruzdeva M.A. (2018). Changes in Reproductive Behavior and Marriage Patterns of the Russian population (Based on Analysis of Rosstat Sample Studies). *Sotsial'noe prostranstvo=Social area*, 2 (14), DOI: 10.15838/sa.2018.2.14.1 (in Russian).
- Keim S., Klarner A., Bernardi L. (2009). Qualifying social influence on fertility intentions: composition, structure, and meaning of fertility-relevant social networks. *Current Sociology*, 57 (6), 1–20.
- Kohler H.P., Rodgers J.L. (2003). Education, fertility, and heritability: Explaining a paradox. In: Wachter K.W., Bulatao R.A. (eds.). *Offspring: Fertility behavior in biodemographic perspective*. Washington, DC: National Academies press, 46–90.
- Kulu H., Boyle P., Andersson G. (2009). High suburban fertility: Evidence from four Northern European countries. *Demographic research*, 21 (31), 915–944.
- Lesthaeghe R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review*, 36 (2), 211–251. DOI: 10.2307/25699059
- Makarentseva A.O. (2020). Influence of the epidemiological situation on the reproductive intentions of the population. *Monitoring ekonomicheskoi situatsii v Rossii. Tendentsii i vyzovy sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya=Monitoring of the economic situation in Russia. Trends and challenges of socio-economic development*, 17(119). Available at: <https://www.iep.ru/upload/iblock/2f2/3.pdf>
- Makarentseva A.O. (2022) The dynamics of motherhood entry in modern Russia. *Mir Rossii=Universe of Russia*, 31(1), 162–182 DOI: 10.17323/1811-038X-2022-31-1-162-182 (in Russian).
- Maleva T.M., Tyndik A.O. (2013). Fertility growth potential in Russia: lessons of the megalopolis. *Zhurnal novej ekonomicheskoi assotsiatsii=Journal of the New Economic Association*. 1 (17), 137–158. (in Russian).
- Maleva T.M., Tyndik A.O. (2014). Birth rate growth potential in Moscow. *Demoskop Weekly=Demoscope Weekly*, 585–586. Available at: <http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0585/tema01.php> (in Russian).
- Mills M. (2004). Stability and change: The structuration of partnership histories in Canada, the Netherlands and the Russian Federation. *European Journal of Population*, 20, 141–175.
- Mills M., Blossfeld H.-P. (2005). Globalization, uncertainty and the early life course: A theoretical framework. In: Blossfeld H.-P., Klijzing E., Mills M., Kurz K. (eds.). *Globalization, uncertainty and youth in society*. London/New York: Routledge advances in sociology serie, 1–24.
- Mitrofanova, E. (2020). (No)time to grow up: changing ages of debut biographical events in Russia. *Demograficheskoe obozrenie=Demographic Review*, 7(4), 36–61. <https://doi.org/10.17323/demreview.v7i4.12043> (in Russian).
- Philipov D. (2009). Fertility intentions and outcomes: The role of policies to close the gap. *European Journal of Population / Revue européenne de Démographie*, 25 (4), 355–361.
- Philipov D., Speder Z., Billari F.C. (2006). Soon, later, or ever? The impact of anomie and social capital on fertility intentions in Bulgaria (2002) and Hungary (2001). *Population studies*, 60 (3), 289–308.

- Rostovskaya T.K., Shabunova A.A., Arkhangelsky V.N. [and others] (2021b). *Demograficheskoe samochuvstvie regionov Rossii. Natsional'nyi demograficheskii doklad – 2020* [Demographic well-being of Russian regions. National Demographic Report – 2020]. FNISC RAS. M.: Perspektiva.
- Rostovskaya T.K., Vasilyeva E.N., Knyazkova E.A. (2021a). Tools for conducting in-depth interviews to study the intrinsic motivation of reproductive, matrimonial, self-preserving and migratory behavior. *Voprosy upravleniya=Management Issues*, 1 (68), 103–117. DOI: 10.22394/2304-3369-2021-1-103-117 (in Russian).
- Rusanova N.E., Gordeeva V.L. (2016). Assisted reproductive technologies: needs and regulation in low birth rates. *Narodonaselenie=Population*, 3 (73), 34–46. (in Russian).
- Shabunova A.A., Kalachikova O.N. (2009). Reproductive health as a factor in quality of population reproduction. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz=Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*, 3 (7), 73–81. (in Russian).
- Sinel'nikov A.B. (2018). Family and marriage: Crisis or modernization? *Sotsiologicheskii Zhurnal=Sociological Journal*, 24(1), 95–113. DOI: 10.19181/socjour.2018.24.1.5715 (in Russian).
- Sinel'nikov A.B. (2019). Transformation of marriage and fertility in Russia. *Narodonaselenie=Population*, 2, 26–39, DOI: 10.24411/1561-7785-2019-00013 (in Russian).
- Skhodstvo i razlichie tsennostnykh orientatsii muzhei i zhen po rezul'tatam odnoremennogo oprosa suprugov (2021): koll. monografiya* [Similarity and Difference in the Value Orientations of Husbands and Wives According to the Results of a Simultaneous Survey of Spouses (2021): coll. monograph]. Ed. Antonova A.I.. M.: Pero.
- Sobotka T. et al. (2011). Postponement and recuperation in cohort fertility: Austria, Germany and Switzerland in a European Context. *Comparative Population Studies*, 36 (2–3), 417–452. DOI: 10.4232/10.CPoS-2011-10en
- Sobotka T., Billari F.C., Kohler H.-P. (2010). *The Return of Late Childbearing in Developed Countries: Causes, Trends and Implications*. Vienna: Vienna institute of demography.
- Sobotka T., Toulemon L. (2008). Overview chapter 4: Changing family and partnership behaviour: Common trends and persistent diversity across Europe. *Demographic Research*, 19 (6), 85–138.
- Testa M.R. (2006). Childbearing preferences and family issues in Europe. *Special Eurobarometer. 253/Wave 65.1–TNS Opinion & Social*.
- Van Bavel J. (2010). Choice of study discipline and the postponement of motherhood in Europe: The impact of expected earnings, gender composition and family attitudes. *Demography*, 47, 439–458.
- Van de Kaa D.J. (1997). Options and sequences: Europe's demographic patterns. *Journal of the Australian Population Association*, 14, 1–29.
- Zakharov S.V. (2017). Has the potential of structural factors of birth rate growth been exhausted? Part two. *Demoskop Weekly=Demoscope Weekly*, 733–734. Available at: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0733/tema01.php> (in Russian).
- Zakharov S.V., Sakevich V.I. (2007). Features of family planning and fertility in Russia: is contraceptive revolution a fait accompli? In: Maleva T.M., Sinyavskaya O.V. (Scientific. ed.). *Parents and children, men and women in the family and society. Based on the materials of one study: Collection of analytical articles*, Issue 1. M.: NISP, 127–170. (in Russian).
- Zakharov S.V., Vishnevsky A.G., Sakevich V.I. (2006). Part 3. Modernization of fertility. In: Vishnevsky A.G. (Ed.) *Demographic modernization of Russia, 1900–2000*. M.: Novoe izd-vo, 149–254. (in Russian).
- Zemlyanova E.V. (2016). Loss of potential childbirths in Russia due to health problems. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya=Social aspects of public health*, 2 (48). DOI: 10.21045/2071-5021-2016-48-2-4 (in Russian).
- Zemlyanova E.V., Chumarina V.Zh. (2018). Postponement of childbearing by Russian women in modern socio-economic conditions. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya=Social aspects of public health*, 64(6). DOI: <https://dx.doi.org/10.21045/2071-5021-2018-64-6-9>. Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1031/30/lang,ru> (in Russian).
- Zhuk E.I. (2016). Reproductive installations of Muscovites of young and middle age. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny=Public Opinion Monitoring: Economic and Social Changes*, 1, 156–174. DOI: 10.14515/monitoring.2016.1.06 (in Russian).
- Zhuravleva T.L., Gavrilova Ya.A. (2017). Analysis of fertility factors in Russia: what do the HSE RLMS data say? *Ekonomicheskii zhurnal Vsh=EHSE Economic Journal*, 21(1), 145–187. (in Russian).

### **INFORMATION ABOUT THE AUTHORS**

Aleksandra V. Korolenko – Researcher, Vologda Research Center, Russian Academy of Sciences (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation; e-mail: coretra@yandex.ru)

Ol'ga N. Kalachikova – Candidate of Sciences (Economics), Leading Researcher, Institute for Demographic Research, FCTAS RAS (6, Fotieva Street, Moscow, 119333, Russian Federation); deputy director for science, head of department, Vologda Research Center, Russian Academy of Sciences (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation; e-mail: onk82@yandex.ru)