ГОСУДАРСТВО, ГРАЖДАНСКОЕ ОБЩЕСТВО И СТАБИЛЬНОСТЬ

STATE, CIVIL SOCIETY AND STABILITY

Научная статья / Research Article
УДК 316.346
DOI: 10.14258/SSI(2026)3–04

Семейные и репродуктивные стратегии подростков с ОВЗ в оценках родителей: потенциал демографической безопасности

Наталья Николаевна Сёмочкина[1], Мария Васильевна Рославцева[2]

[1] Российский государственный университет социальных технологий, Москва, Россия, odinokova@mail.ru, https://orcid.org/0000-0001-9872-8339

[2] Российский государственный университет социальных технологий, Институт социальной демографии ФНИСЦ РАН, Москва, Россия, maria.roslavtseva@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0003-3947-1793

Аннотация. Демографическая безопасность является одним из ключевых национальных приоритетов, однако в современных условиях сохраняются значительные демографические угрозы и риски, в том числе сокращение численности потенциальных родителей. Особое значение приобретает поиск возможностей расширения демографического потенциала страны за счет включения тех категорий населения, которые редко рассматриваются как демографический ресурс, например, подростки с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Цель исследования заключается в изучении семейных и репродуктивных стратегий подростков с ОВЗ через мнения их родителей. Эмпирическую базу исследования составили данные анкетирования родителей подростков с ОВЗ (n = 801), проживающих в регионах восьми федеральных округов РФ. Данные собраны в 2025 г. Обработка осуществлялась с использованием количественного анализа одномерных и двухмерных распределений. Результаты показывают, что большинство родителей подростков с ОВЗ

поддерживают их самостоятельную жизнь, создание семьи и рождение детей. При этом семейные установки, по оценкам родителей, являются более определенными, чем репродуктивные: они чаще допускают вступление подростков в семейную жизнь, чем рождение ими собственных детей. Родительские ожидания различаются в зависимости от состояния здоровья ребенка, специфики имеющихся ограничений и уровня его повседневной самостоятельности. Наиболее осторожные оценки родителей связаны с выраженными ограничениями жизнедеятельности и меньшей включенностью подростка в образовательную среду. При этом значительная доля родителей затрудняется оценить семейные и репродуктивные планы детей, что может указывать на недостаточное обсуждение тем брака и родительства членами семьи. Научная новизна исследования состоит в анализе мнений родителей о семейных и родительских планах подростков с ОВЗ в контексте оценки потенциала этой группы как ресурса демографической безопасности России. Практическое значение работы связано с обоснованием необходимости сопровождения семей при подготовке подростков с ОВЗ к реализации семейных и репродуктивных стратегий.

Ключевые слова: демографический потенциал, репродуктивные установки, демографические установки, дети-инвалиды, подростки-инвалиды, родители детей-инвалидов

Финансирование: исследование выполнено в рамках гос. задания Министерства образования и науки РФ (№ 850000Ф.99.1.БН66АА04000 Обеспечение деятельности РУМЦ по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ).

Для цитирования: Семочкина Н. Н., Рославцева М. В. Семейные и репродуктивные стратегии подростков с ОВЗ в оценках родителей: потенциал демографической безопасности // Society and Security Insights. 2026. Т. 9, № 3. С. 75–91. doi: 10.14258/ssi(2026)3–04

Family and Reproductive Strategies of Adolescents with Disabilities in Parents' Assessments: the Potential of Demographic Security

Natalya N. Semochkina[1], Maria V. Roslavtseva[2]

[1] Russian State University of Social Technologies, Moscow, Russia, odinokova@mail.ru, https://orcid.org/0000-0001-9872-8339

[2] Russian State University of Social Technologies, Moscow, Russia, maria.roslavtseva@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0003-3947-1793

Abstract. Demographic security is one of the key national priorities, yet significant demographic threats persist, including a decline in the number of potential parents. In this context, it is important to expand the country's demographic potential by including groups rarely considered as participants in population reproduction. One such group is adolescents with disabilities and health limitations, whose family and reproductive strategies remain insufficiently studied. The aim of this study is to examine these strategies through the views of parents. The empirical basis consists of survey data collected in 2025 from parents of adolescents with disabilities and health

limitations (n = 801) living in regions representing median values within the federal districts of the Russian Federation. The data were processed using quantitative analysis of univariate and bivariate distributions. The results show that most parents support their children's independent adult life, family formation and childbirth. However, they assess family formation more positively than future parenthood. Parental expectations vary depending on the child's health condition, existing limitations, independence, and inclusion in the social and educational environment. More cautious assessments are associated with pronounced daily-life limitations and lower educational inclusion. A significant proportion of parents find it difficult to assess reproductive plans, which may indicate insufficient discussion of marriage and parenthood within the family. The scientific novelty lies in analysing parental views in the context of assessing adolescents with disabilities as a potential resource for Russia's demographic security. The practical significance is related to supporting families in preparing adolescents with disabilities for adult family and reproductive life.

Keywords: demographic potential, family attitudes, demographic attitudes, children with disabilities, adolescents with disabilities, parents of children with disabilities

Financial Support: the study was carried out within the framework of the state assignment of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Project No. 850000F.99.1.BN66AA04000 Support for the activities of the Resource Training and Methodological Centre for the education of persons with disabilities and health limitations.

For citation: Semochkina, N. N., Roslavtseva, M. V. (2026). Family and Reproductive Strategies of Adolescents with Disabilities in Parents' Assessments: the Potential of Demographic Security. *Society and Security Insights, 9*(3), 75–91. (In Russ.). doi: 10.14258/ssi(2026)3–04

Введение

Демографическая безопасность — это ключевое условие обеспечения национальной безопасности России. На законодательном уровне это отражено в национальных стратегических документах. Так, «Стратегия национальной безопасности РФ» (2021) указывает сбережение народа РФ в качестве национального приоритета, а «Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в РФ до 2036 года» (2025) предусматривает целый пакет мер по повышению рождаемости, поддержке семьи, материнства, отцовства, детства и воспитания детей. Реализация этих мер, направленных на обеспечение непрерывного воспроизводства демографических структур, осуществляется не только во всех регионах страны, но и затрагивает практически все аспекты жизни современного человека, от досуга до образования, поскольку, как писала Г.И. Осадчая, «демографическая безопасность пронизывает все без исключения сферы жизнедеятельности людей» (Осадчая, Вартанова, 2022: 46).

Демографическая безопасность — это важнейший фактор целостности, независимости и суверенитета страны, при этом ее ядром является естественное воспроизводство населения (Рыбаковский, 2003; Рыбаковский, Кожевникова, 2018). Основу этого процесса составляет система взаимосвязанных категорий: демографическое развитие, демографическая стабильность, демографическое благополучие, которые в совокупности характеризуют состояние защищенности от демографических угроз (Ростовская, Васильева, Князькова, 2022).

В последние годы демографы отмечают усиление демографических угроз: волны депопуляции (Золотарева, 2021), формирование малодетной семьи за счет формирования ориентации на малодетный образ жизни (Ильин, Шабунова, Калачикова, 2021). Негативное влияние этой тенденции усиливается и тем, что она связана не только со снижением количества деторождений на женщину, но и со снижением количества самих женщин детородного возраста.

При этом исследователи считают, что только повышение рождаемости среди граждан страны способно формировать состояние демографической защищенности (Воронцова, 2024). То есть потенциал демографической безопасности может быть расширен за счет увеличения количества участников процесса воспроизводства населения. Обеспечение демографической безопасности, таким образом, должно включать реализацию демографического потенциала всех возможных групп населения, в том числе тех групп, которые обычно не воспринимаются как потенциальные родители.

Среди таких групп — подростки с ОВЗ, которые могут представлять значительный демографический ресурс (подробнее см.: Семочкина, 2026). Это обусловлено не только растущей численностью детей с ОВЗ в России (2025: 1 026 990 детей с ОВЗ 7–17 лет[29]). Исследования показывают, что семейные и репродуктивные стратегии формируются уже в подростковом возрасте (Шабунова, Ростовская, 2020; Ростовская и др., 2024), и в этом процессе огромную роль играют родители (Трусова, 2021; Завгородняя, Япрынцева, 2025; Рогач, 2026).

Это говорит о необходимости изучения мнений родителей подростков с ОВЗ, поскольку именно они способны воспитать положительное отношение к семейному образу жизни и родительству (Шалапко, Санина, 2025), а также способствовать охране репродуктивного здоровья своих детей с учетом возможностей здоровья (Воронцова, 2023).

Однако исследования мнений родителей подростков с ОВЗ об их семейных и репродуктивных стратегиях немногочисленны. Можно отметить работу Neuman (2020), в которой автор приходит к выводу, что родители детей с ОВЗ могут быть настроены негативно в отношении их будущей семейной жизни и родительства, поскольку считают, что их дети не справятся с такими обязанностями без помощи и поддержки.

Мнения родителей могут зависеть от имеющейся у ребенка нозологии. Например, в бразильском исследовании родители детей с синдромом Уильямса выражали опасения перед созданием семьи их детьми. При этом они считали, что при наличии помощи со стороны специалистов они могли бы повысить свой уровень знаний о подготовке ребенка к браку или родительству и помочь сформировать его демографическое поведение (Tafla et al., 2023). В исследовании, проведенном в Саудовской Аравии, родители детей с синдромом Дауна положительно относились к вступлению детей в отношения или брак, но настороженно — к ро-

---

[29] Свыше 60% школьников с инвалидностью в РФ получают образование инклюзивно. ТАСС.08.05.2025. URL: https://tass.ru/obschestvo/23885455.

ждению ими потомства. Основной причиной беспокойства была указана уязвимость и неготовность их детей к столь ответственной роли (Alshamri, 2025).

Charitou и др. считают, что позиция родителей детей с ОВЗ является специфичной, поскольку они могут одновременно выступать в двух ролях: фасилитатора (т.е. способствовать реализации семейных и репродуктивных стратегий) и протектора (защищать, уберегать от них) (Charitou, Quayle, & Sutherland, 2023). Эта двойственность подчеркнута и в исследовании Retznik и др., когда, с одной стороны, родители желают своим детям семейной жизни и родительства, а с другой — переживают за них, поскольку считают возможности выбора партнера у молодых людей с ОВЗ значительно сниженными. Кроме того, они часто боятся, что если ребенок заведет отношения, то придется оставлять его для проведения времени с его партнером наедине, а это, по мнению родителей, может нести риски для их детей, которые могут быть очень доверчивыми и из-за этого оказаться в ситуации риска (Retznik et al., 2022).

Таким образом, родительские мнения о будущем подростков с ОВЗ могут существенно различаться. Однако поскольку именно родители во многом формируют условия, в которых складываются и реализуются семейные и репродуктивные стратегии детей, анализ их мнений является ключевым компонентом оценки демографического потенциала подростков с ОВЗ.

Методы исследования

Исследование проведено с целью выявления специфики семейных и репродуктивных стратегий подростков с ОВЗ через анализ мнений их родителей.

Выборка осуществлялась методом квотирования отдельных регионов, имеющих медианные значения по количеству детей с ОВЗ в рамках федерального округа. Например, для Центрального федерального округа среднее значение по числу детей с ОВЗ имеет Тульская область. Всего по такому принципу отобрано восемь субъектов РФ, в которых был опрошен 801 человек (табл. 1).

Таблица 1
Table 1

Регион проживания родителей детей с ОВЗ
Region where parents of children with disabilities live

Субъект РФ	Частоты	Процент
Тульская область (ЦФО)	110	13,8
Республика Татарстан (ПФО)	123	15,4
Красноярский край (СФО)	78	9,7
Ханты-Мансийский АО (УрФО)	110	13,8
Псковская область (СЗФО)	258	32,2
Республика Крым (ЮФО)	62	7,8
Приморский край (ДВФО)	26	3,2
Чеченская Республика (СКФО)	34	4,2
Всего	801	100,0

Все опрошенные — родители подростков 15–17 лет. Более 40% родителей указали, что их ребенок имеет установленную инвалидность, остальные (59,2%) — ОВЗ[30]. Среди видов ограничений здоровья у детей встречается задержка психического развития (ЗПР) (29,6%), ментальные нарушения (15,2%), нарушения зрения (14,2%), опорно-двигательного аппарата (13,7%), слуха (10,5%), соматические заболевания (5,9%) и нарушения речи (3,9%) (табл. 2).

Таблица 2
Table 2

Виды ограничений здоровья у детей опрошенных
Health issues in children of respondents

Вид ограничения	Процент
Задержка психического развития	29,6
Ментальные нарушения	15,2
Нарушения зрения	14,2
Нарушения опорно-двигательного аппарата	13,7
Нарушения слуха	10,5
Хронические соматические заболевания	5,9
Нарушения речи	3,9
Другое	6,9
Всего	100,0

Большинство опрошенных (68,9%) указали, что их ребенок обучается в обычной общеобразовательной школе, 18% — в специальной школе, 10,3% — в школе-интернате, 1,6% — в онлайн-школе, 1,2% выбрали вариант «Другое». Подавляющее большинство родителей учащихся детей (86%) отмечают, что их ребенок занимается очно, 7,5% — на надомном обучении, 3,1% — в смешанной форме, 2,5% — дистанционно, 0,9% — в другой форме.

Для обработки данных использовались Microsoft Excel (первичная обработка данных) и IBM SPSS Statistics (частотный анализ и построение парных распределений).

Результаты

Отвечая на вопрос, видят ли они своих детей самостоятельными в будущем, 86,1% родителей ответили положительно (ответы «Да, обязательно» и «Скорее да»). Только 6,4% ответили, что не допускает или скорее не допускает такой возможности, а 7,5% выразили затруднение по данному вопросу (табл. 3).

Ключевым являлся вопрос о создании ребенком с ОВЗ в будущем семьи. Здесь доля ответов с оптимистичным сценарием в целом схожа с предыдущим вопросом. Однако в этом вопросе доля родителей, которые полностью уверены, что в будущем их ребенок создаст семью,— 55,9%, скорее уверены — 23,4%.

---

[30] В данном исследовании инвалидность и ОВЗ объединены в одну анализируемую категорию «ОВЗ».

Т.е. доля родителей, верящих в оптимистичный сценарий семейного поведения своего ребенка, достигает 79,1%. Среди опрошенных 5% считают, что их ребенок, скорее всего, не создаст свою семью. Доля затруднившихся ответить на данный вопрос в два раза выше по сравнению с предыдущим и составляет почти 16% (табл. 4).

Таблица 3
Table 3

Оценка родителями планов на самостоятельную жизнь их детей с ОВЗ
Parents' assessment of their children with disabilities' plans for independent living

Ответ на вопрос «Планируете ли Вы, что ребенок будет в будущем работать и быть самостоятельным?»	Процент
Да, обязательно	59,1
Скорее да	27,0
Скорее нет	4,4
Нет, не планируем	2,0
Пока не знаем	7,5
Всего	100,0

Таблица 4
Table 4

Планы на создание семьи детьми с ОВЗ у их родителей
Plans for creating a family by children with disabilities and their parents

Ответ на вопрос «Планируете ли Вы, что ребенок создаст семью?»	Процент
Да, обязательно	55,9
Скорее да	23,4
Скорее нет	3,1
Нет, не планируем	1,9
Пока не знаем	15,7
Всего	100,0

В рамках дальнейшего исследования были построены парные распределения с описанным выше вопросом. Нами было обнаружено, что взгляды родителей на семейные планы детей разнятся в зависимости от того, какой формат обучения сейчас выбран для их ребенка. Наиболее оптимистично этот сценарий видят родители обучающихся на очной и дистанционной форме. Среди родителей подростков, обучающихся на дому и в смешанной форме, гораздо выше доля тех, кто затрудняется с оценкой планов ребенка (табл. 5).

Нами было также проанализировано влияние оценки родителями тяжести состояния детей на оценку их планов создания семьи. Здесь наблюдается аналогичная тенденция. Среди тех, кто указал, что заболевание существенно ограничивает ребенку повседневную жизнь, доля ответов о том, что он обязательно создаст семью, составляет чуть более трети. В то же время в этой группе самая вы-

сокая доля затруднившихся ответить на вопрос о будущей семье ребенка. В следующих группах тенденция выглядит так: в зависимости от облегчения состояния ребенка увеличивается доля ответов с полной уверенностью в создании им семьи и параллельно уменьшается доля затруднений при ответе (табл. 6).

Таблица 5
Table 5

Оценка родителями планов создания семьи ребенком с ОВЗ в зависимости от формы обучения

Parents' assessment of plans to create a family by their child with disabilities depending on the form of education

Ответ на вопрос «Планируете ли Вы, что ребенок создаст семью?»	Форма обучения,%			
	очная	дистанционная	надомная	смешанная
Да, обязательно	58,0	35,3	34,7	46,2
Скорее да	23,0	45,3	25,2	12,5
Скорее нет	2,2	6,5	12,7	12,5
Нет, не планируем	1,8	0,0	4,6	0,0
Пока не знаем	14,9	12,9	22,8	28,8

** $\chi^2 = 35{,}671$ $p < 0{,}01$; V Крамера = 0,115.*

Таблица 6
Table 6

Оценка родителями планов создания семьи ребенком с ОВЗ в зависимости от оценки тяжести его состояния

Parents' assessment of plans to create a family by their child with disabilities depending on the severity of his/her condition

Планируете ли Вы, что ребенок создаст семью?	Оценка тяжести состояния ребенка,%				
	существенная	значительная	умеренная	легкая	затрудняюсь ответить
Да, обязательно	33,7	42,6	54,9	67,1	59,8
Скорее да	16,1	21,7	29,9	18,4	31,7
Скорее нет	9,6	6,6	3,5	0,0	1,0
Нет, не планируем	9,8	0,0	0,0	3,0	1,0
Пока не знаем	30,8	29,1	11,7	11,5	6,6

*** $\chi^2 = 106{,}172$, $p < 0{,}001$; V Крамера = 0,199.*

Взгляды на семейные планы также могут зависеть от конкретных особенностей здоровья ребенка. Можно выделить три группы ответов в зависимости от типа нарушений здоровья у ребенка (табл. 7). В первую группу входят родители, у которых дети имеют нарушения ОДА, зрения, слуха или задержку психического развития. Эту группу можно охарактеризовать как в целом убежден-

ных в том, что их ребенок создаст семью в будущем. Во вторую группу входят родители детей с хроническими соматическими заболеваниями и ментальными нарушениями, у которых заметна довольно высокая доля затруднившихся ответить (23,9% и 28,9%). Третью группу представляют родители детей, имеющих тяжелые нарушения речи, которые наиболее уверены в создании ребенком семьи в будущем.

Таблица 7
Table 7

Оценка родителями планов создания семьи ребенком с ОВЗ в зависимости от особенностей здоровья ребенка

Parents' assessment of plans to create a family by their child with disabilities depending on the child's health characteristics

Планируете ли Вы, что ребенок создаст семью?	Вид нарушений здоровья,%						
	нарушения ОДА	нарушения зрения	нарушения слуха	ЗПР	хроническое соматическое заболевание	ментальные нарушения	тяжелые нарушения речи
Да, обязательно	53,6	61,6	55,1	53,9	50,0	40,6	84,5
Скорее да	25,3	21,0	31,6	24,6	26,1	25,8	8,3
Скорее нет	6,4	0,3	3,0	3,8	0,0	3,7	4,6
Нет, не планируем	1,4	2,6	0,0	3,8	0,0	1,0	0,0
Пока не знаем	13,3	14,6	10,4	13,9	23,9	28,9	2,7

** $\chi^2 = 67{,}9$, $p < 0{,}001$; V Крамера = 0,159.*

Следующим ключевым вопросом является оценка родителями репродуктивного потенциала своего ребенка с ОВЗ. Более половины опрошенных (53,3%) затруднились дать ответ; одинаковая доля опрошенных (по 18,3% в обоих случаях) указали, что их ребенок хотел бы иметь одного или двух детей соответственно. О намерении ребенка иметь трех и более детей заявили 6,4% опрошенных родителей. Наименьшая доля ответов приходится на вариант о том, что ребенок не планирует иметь детей (3,7%).

Здесь также наблюдается связь оценки тяжести состояния ребенка и оценки репродуктивного потенциала: чем легче оценивается состояние ребенка, тем выше доля родителей, указывающих, что их ребенок заведет одного ребенка. Чем тяжелее состояние ребенка, тем выше доля затрудняющихся с ответом. Интересно, что наиболее высокая доля тех, кто считает, что их ребенок родит 2–3 детей, — среди родителей, которые затрудняются с оценкой тяжести состояния (табл. 8).

Таблица 8
Table 8

Оценка родителями репродуктивных планов ребенка с ОВЗ в зависимости от оценки тяжести его состояния

Parents' assessment of the reproductive plans of a child with disabilities depending on the severity of his/her condition

Сколько детей хотел бы иметь Ваш ребенок?	Оценка тяжести состояния ребенка,%				
	существенная	значительная	умеренная	легкая	затрудняюсь ответить
Одного	9,0	11,6	22,0	20,4	10,6
Двоих	10,8	21,4	19,4	16,9	23,1
Троих и более	4,1	3,3	8,7	5,3	12,5
Не планирует иметь детей	9,9	3,4	1,5	4,7	4,2
Еще не думал об этом	66,2	60,3	48,4	52,7	49,7

** $\chi^2 = 23{,}49$, $p < 0{,}1$; V Крамера = 0,094.*

В оценке родителями планируемого количества внуков наблюдаются различия по видам нарушений здоровья. Доля тех, кто считает, что их ребенок хочет одного ребенка, выше среди родителей детей с нарушениями ОДА и зрения; двоих детей — с хроническими соматическими заболеваниями, а троих детей — с нарушениями слуха и ЗПР. Выше всего доля тех, кто считает, что ребенок не планирует иметь детей, среди родителей детей с ментальными нарушениями, а тех, кто еще не думал об этом, — среди родителей детей с нарушениями речи и ОДА (табл. 9).

Таблица 9
Table 9

Оценка родителями репродуктивных планов ребенка с ОВЗ в зависимости от особенностей здоровья ребенка

Parents' assessment of the reproductive plans of a child with disabilities depending on the health characteristics

Сколько детей хотел бы иметь Ваш ребенок?	Вид нарушений здоровья						
	нарушения ОДА	нарушения зрения	нарушения слуха	ментальные нарушения	хроническое соматическое заболевание	тяжелые нарушения речи	ЗПР
Одного	21,5	23,9	13,0	19,2	14,9	6,4	17,1
Двоих	10,7	16,4	20,8	21,0	25,3	20,1	18,2
Троих и более	1,1	6,8	10,2	4,9	0,0	8,5	10,3
Не планирует иметь детей	2,4	2,6	3,3	6,4	4,9	0,0	4,4
Еще не думал об этом	64,2	50,3	52,7	48,6	54,9	65,0	50,0

** $\chi^2 = 26{,}637$, $p = 0{,}538$; V Крамера = 0,100.*

Большую роль в оценке семейных и репродуктивных планов играет оценка будущей самостоятельности ребенка: чем выше уверенность родителя в самостоятельности ребенка, тем более он уверен и в создании им семьи в будущем (табл. 10).

Таблица 10
Table 10

Оценка родителями семейных планов ребенка с ОВЗ в зависимости от оценки уровня самостоятельности

Parents' assessment of family plans for a child with disabilities depending on the assessment of independence

Планируете ли Вы, что ребенок будет в будущем работать и быть самостоятельным?	Планируете ли Вы, что ребенок создаст семью?%				
	Да, обязательно	Скорее да	Скорее нет	Нет, не планируем	Пока не знаем
Да, обязательно	86,2	31,5	8,7	0,0	19,0
Скорее да	12,5	62,3	30,4	33,3	26,0
Скорее нет	0,3	3,1	56,5	11,1	9,0
Нет, не планируем	0,3	0,0	0,0	44,4	3,0
Пока не знаем	0,8	3,1	4,3	11,1	43,0

** $\chi^2 = 713{,}285$, $p < 0{,}001$; V Крамера = 0,516.*

Подобные связи выявлены и между оценкой желаемого количества детей. Корреляционный анализ также показал наличие статистически подтвержденной умеренной связи оценок семейных и репродуктивных планов (табл. 11).

Таблица 11
Table 11

Оценка родителями репродуктивных планов в зависимости от семейных планов ребенка с ОВЗ

Parents' assessment of reproductive plans depending on the assessment of family plans

Сколько детей хотел бы иметь Ваш ребенок?	Планируете ли Вы, что ребенок создаст семью?%				
	Да, обязательно	Скорее да	Скорее нет	Нет, не планируем	Пока не знаем
Одного	17,2	15,4	4,3	0,0	3,0
Двоих	27,3	15,4	0,0	0,0	2,0
Троих и более	8,2	4,9	17,4	11,1	0,0
Не планирует иметь детей	1,1	3,7	26,1	55,6	4,0
Еще не думал об этом	46,2	60,5	52,2	33,3	91,0

** $\chi^2 = 195{,}706$, $p < 0{,}001$; V Крамера = 0,270.*

Неопределенность родителей в оценке создания будущей семьи их ребенком сопровождается неопределенностью в оценке репродуктивных планов, и наоборот, уверенность в создании семьи позволяет давать более точные оценки желаемого количества детей. Однако даже среди родителей, уверенных в создании

ребенком семьи, сохраняется высокая неопределенность в отношении репродуктивных планов ребенка.

Обсуждение

В нашем исследовании позиция родителей в отношении семейных и репродуктивных стратегий их детей с ОВЗ не носит негативного характера, как, например, у Neuman (2020). Ее скорее можно назвать «осторожным оптимизмом». Эта осторожность проявляется в том, что, с одной стороны, большинство родителей не исключают детей с ОВЗ из семейно-брачной сферы. С другой стороны, они видят и некоторые ограничения, что подтверждает идеи Charitou и др. (2025) и Retznik и др. (2022) о двойственности родительских установок.

Родители видят четкую связку «самостоятельность — семья — деторождение», где самостоятельность является первичным условием реализации семейных, а затем и репродуктивных установок. При этом оценка самостоятельности родителями во многом связана с состоянием ребенка и формой обучения. Можно предположить и наличие обратной связи: создание условий для очного обучения в общеобразовательной школе будет способствовать формированию более высокой оценки самостоятельности ребенка с ОВЗ и, как следствие, — более высокой оценки его семейного и репродуктивного потенциала родителями.

Наши результаты также подтверждают данные Tafla и др. (2023) и Alshamri (2025): тип ограничений здоровья ребенка оказывает влияние на оценку родителями его брачно-семейных перспектив, однако он не является определяющим, и при оценке демографического потенциала большее внимание должно уделяться совокупности условий, а не только имеющейся нозологии или другому единичному фактору.

Интересно, что мнения родителей во многом совпали с мнениями самих подростков (см.: Семочкина, 2026). В обеих группах большинство ориентировано на реализацию семейных и репродуктивных стратегий, при этом семейные установки оцениваются как более выраженные, а репродуктивные — более разрозненные.

В то же время обращает на себя внимание высокий уровень неопределенности родителей в оценке семейных и репродуктивных стратегий детей с ОВЗ. Многие из них отмечают, что такие стратегии у их детей еще просто не сформированы. Но данные опроса самих детей показывают, что родители могут быть просто не информированы об их наличии, т.е. возможно они не обсуждают это с детьми в семье. Это также говорит о необходимости поддержки семей подростков с ОВЗ помогающими службами для информирования родителей, их обучения и подготовки к взрослению детей; т.е. семьям может быть нужна не только медицинская и образовательная поддержка, но и сопровождение в вопросах взросления, самостоятельности, отношений, брака, репродуктивного здоровья и будущего родительства детей с ОВЗ.

Следует учитывать и ограничения данного исследования. Во-первых, не проводился анализ по полу детей и родителей, составу семьи и ее материальной обе-

спеченности. Во-вторых, количественный формат исследования не позволяет провести глубинный анализ мнений, что актуализирует проведение дальнейших исследований качественного характера.

Заключение

В целом родители подростков с ОВЗ считают, что их дети обладают семейным и репродуктивным потенциалом, однако эти оценки варьируются в зависимости от тяжести состояния ребенка, характера ограничений здоровья и уровня самостоятельности, связанного с включенностью ребенка в социальную и образовательную среду.

При этом оценки семейных и репродуктивных стратегий не всегда совпадают. Так, семейный потенциал в целом оценивается родителями выше репродуктивного, особенно в отношении подростков, обучающихся очно, а также имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения или слуха. Наиболее выраженная уверенность зафиксирована у родителей подростков с тяжелыми нарушениями речи, хотя в целом более высокие оценки семейного потенциала характерны в случае легких или умеренных ограничений жизнедеятельности. Более низкие оценки семейного потенциала дают родители детей, имеющих ментальные нарушения.

В тех случаях, где репродуктивные стратегии уже сформировались, родители подростков с ОВЗ отмечают доминирование одно- или двухдетной модели. Ориентация на трех и более детей встречается редко, а полный отказ от деторождения фиксируется еще реже. При этом ожидание создания семьи связано с более частым выбором двухдетной модели.

При этом в выборке заметна значительная доля родителей, которые затрудняются с оценкой как семейных, так и репродуктивных стратегий подростков с ОВЗ, что может косвенно говорить об отсутствии обсуждения этой темы внутри семьи.

Таким образом, демографический потенциал подростков с ОВЗ может внести значимый вклад в демографическую безопасность страны, но его реализация зависит не только от состояния здоровья подростка, но и от социальных условий, в первую очередь от наличия комплексной поддержки самих детей и их родителей. Такая поддержка необходима для обеспечения социальной инклюзии и развития самостоятельности, а также просвещения по вопросам брака и родительства. Дальнейшие исследования, преимущественно качественного характера, должны быть направлены на изучение потребностей семей в конкретных формах поддержки и возможностей помогающих специалистов по ее оказанию.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

Воронцова М. А. Демографическая безопасность РФ: проблемы и пути их преодоления // Образование и право. 2024. № 7. С. 23–28. DOI: https://doi.org/10.24412/2076–1503–2024–7–23–28

Воронцова М. А. Охрана репродуктивного здоровья населения как основа демографической безопасности России // Евразийский юридический журнал. 2023. № 6. С. 120–122.

Завгородняя И. В., Япрынцева О. А. Семья как фактор формирования репродуктивных ориентаций у девушек // Медицинская психология в России. 2025. Т. 17, № 3. С. 46–55. DOI: https://doi.org/10.24884/2219–8245–2025–17–3–46–55

Золотарева О. А. К вопросу мониторинга Национального проекта «Демография» и оценки демографической безопасности Российской Федерации // Экономические стратегии. 2021. Т. 23, № 2. С. 45–51. DOI: https://doi.org/10.33917/es-2.176.2021.45–51

Ильин В. А., Шабунова А. А., Калачикова О. Н. Потенциал повышения рождаемости и семейно-демографическая политика России // Вестник Российской академии наук. 2021. Т. 91, № 9. С. 831–844. DOI: https://doi.org/10.31857/S086958732109004

Осадчая Г. И., Вартанова М. Л. Человеческий потенциал устойчивого развития стран Евразийского экономического союза: динамика изменения и демографическая безопасность // Вопросы управления. 2022. № 3. С. 46–59. DOI: https://doi.org/10.22394/2304–3369–2022–3–46–59

Рогач О. В. Особенности формирования репродуктивных установок студенческой молодежи // Научный результат. Социология и управление. 2026. Т. 12, № 1. С. 111–126. DOI: https://doi.org/10.18413/2408–9338–2026–12–1–0–6.

Ростовская Т. К., Васильева Е. Н., Князькова Е. А. Теоретическая интерпретация понятия «демографическая безопасность» и принятие управленческих решений по обеспечению национальной безопасности // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2022. Т. 15, № 4. С. 158–170. DOI: https://doi.org/10.17213/2075–2067–2022–4–158–170. EDN UZWZRB.

Ростовская Т. К., Кучмаева О. В., Соловьева Н. А., Азарова Е. С. Репродуктивный потенциал молодой семьи: анализ социологического исследования // Женщина в российском обществе. 2024. № 4. С. 35–50. DOI: https://doi.org/10.21064/WinRS.2024.4.3.

Рыбаковский Л. Л. Демографическая безопасность: популяционные и геополитические аспекты. М. : Экон-Информ, 2003. 55 с.

Рыбаковский Л. Л., Кожевникова Н. И. Депопуляция в России, ее этапы и их особенности // Народонаселение. 2018. Т. 21, № 2. С. 4–17. DOI: https://doi.org/10.26653/1561–7785–2018–21–2–01. EDN XWETJJ.

Семочкина Н. Н. Подростки с ограниченными возможностями здоровья как демографический ресурс: анализ семейных и репродуктивных установок // ДЕМИС. Демографические исследования. 2026. Т. 6, № 1. С. 76–91. DOI 10.19181/demis.2026.6.1.5

Трусова Е. А. Репродуктивные установки семьи: комплексный анализ в региональном контексте // Власть и управление на Востоке России. 2021. № 2. С. 114–121. DOI: https://doi.org/10.22394/1818–4049–2021–95–2–114–121

Шабунова А. А., Ростовская Т. К. О необходимости разработки модели оптимальных условий для формирования и реализации демографических установок // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13, № 4. С. 38–57. DOI: https://doi.org/10.15838/esc.2020.4.70.2

Шалапко П. А., Санина Л. В. Обеспечение демографической безопасности регионов: актуальные вызовы и перспективные меры // Global and Regional Research. 2025. Т. 7, № 2. С. 230–239.

Alshamri K. H. Parents' perspectives on the marriage of their Down syndrome children in Saudi Arabia: Some educational implications // International Journal of Social Sciences and Management Review. 2025. Vol. 8, no. 2. P. 53–66. https://doi.org/10.37602/IJSSMR.2025.8204

Charitou M., Quayle E., Sutherland A. Mothers of adults with intellectual disabilities: Experiences, perceptions and influences on their sons' and daughters' romantic and sexual lives // Sexuality and Disability. 2023. Vol. 41, no. 1. P. 117–140. https://doi.org/10.1007/s11195–022–09766–8

Monteiro R. O., Tafla T. L., Rodriguez J. D. M., Teixeira S. T., Honjo R. S., Kim C. A., Teixeira M. C. T. V. Parental attitudes and beliefs about sexuality of individuals with intellectual disability: Insights from a Brazilian sample of parents of individuals with Williams syndrome // Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2023. Vol. 36, no. 6. P. 1345–1353. https://doi.org/10.1111/jar.13155

Neuman R. Parents' perceptions regarding couple relationships of their adult children with intellectual disabilities // Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2020. Vol. 33, no. 2. P. 310–320. https://doi.org/10.1111/jar.12674

Retznik L., Wienholz S., Höltermann A., Conrad I., Riedel-Heller S. G. Young people with intellectual disability and their experiences with intimate relationships: A follow-up analysis of parents' and caregivers' perspectives // Sexuality and Disability. 2022. Vol. 40, no. 2. P. 299–314. https://doi.org/10.1007/s11195–021–09721-z

REFERENCES

Vorontsova, M. A. (2024). Demographic security of the Russian Federation: Problems and ways of overcoming them. *Education and Law*, *7*, 23–28. (In Russ.). doi:10.24412/2076–1503–2024–7–23–28

Vorontsova, M. A. (2023). Protection of the reproductive health of the population as the basis of Russia's demographic security. *Eurasian Law Journal*, *6*, 120–122. (In Russ.).

Zavgorodnyaya, I. V., & Yapryntseva, O. A. (2025). Family as a factor in the formation of reproductive orientations in girls. *Medical Psychology in Russia*, *17*(3), 46–55. (In Russ.). doi:10.24884/2219–8245–2025–17–3–46–55

Zolotareva, O. A. (2021). On the question of monitoring the national project "Demography" and assessment of the demographic security of the Russian Federation. *Economic Strategies*, *23*(2), 45–51. (In Russ.). doi:10.33917/es-2.176.2021.45–51

Il'in, V. A., Shabunova, A. A., & Kalachikova, O. N. (2021). The potential for increasing the birth rate and family and demographic policy in Russia. *Bulletin of the Russian Academy of Sciences*, *91*(9), 831–844. (In Russ.). doi:10.31857/S0869587321090048

Osadchaya, G. I., & Vartanova, M. L. (2022). Human potential of sustainable development of the Eurasian Economic Union countries: Change dynamics and demographic security. *Management issues*, *76*(3), 46–59. (In Russ.). doi:10.22394/2304–3369–2022–3–46–59

Rogach, O. V. (2026). Features of the formation of reproductive attitudes of student youth. *Research Result. Sociology and Management*, *12*(1), 111–126. doi:10.18413/2408–9338–2026–12–1–0–6 (In Russ.)

Rostovskaya, T. K., Vasilyeva, E. N., & Knyazkova, E. A. (2022). Theoretical interpretation of the concept of "demographic security" and making managerial decisions to ensure national security. *Bulletin of the South-Russian State Technical University (NPI). Series: Socio-Economic Sciences*, *15*(4), 158–170. (In Russ.). doi:10.17213/2075–2067–2022–4–158–170

Rostovskaya, T. K., Kuchmaeva, O. V., Solovyeva, N. A., & Azarova, E. S. (2024). Reproductive potential of young families: Results of a sociological study. *Woman in Russian Society*, *4*, 35–50. doi:10.21064/WinRS.2024.4.3 (In Russ.)

Rybakovsky, L. L. (2003). *Demographic security: Population and geopolitical aspects*. Moscow: Ekon-Inform. (In Russ.)

Rybakovsky, L. L., & Kozhevnikova, N. I. (2018). Depopulation in Russia, its stages and their features. *Narodonaselenie*, *21*(2), 4–17. (In Russ.). doi:10.26653/1561–7785–2018–21–2–01

Semochkina, N. N. (2026). Adolescents with disabilities as a demographic resource: Analysis of family and reproductive attitudes. *DEMIS. Demographic Research*, *6*(1), 76–91. (In Russ.). https://doi.org/10.19181/demis.2026.6.1.5

Trusova, E. A. (2021). Family reproductive attitudes: Comprehensive analysis in the regional context. *Power and Administration in the East of Russia*, *2*, 114–121. (In Russ.). doi:10.22394/1818–4049–2021–95–2–114–121

Shabunova, A. A., & Rostovskaya, T. K. (2020). On the necessity to develop models of optimal conditions for the formation and implementation of demographic attitudes. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*, *13*(4), 38–57. (In Russ.). doi:10.15838/esc.2020.4.70.2

Shalapko, P. A., & Sanina, L. V. (2025). Ensuring demographic security of regions: Current challenges and promising measures. *Global and Regional Research*, *7*(2), 230–239. (In Russ.)

Alshamri, K. H. (2025). Parents' perspectives on the marriage of their Down syndrome children in Saudi Arabia: Some educational implications. *International Journal of Social Sciences and Management Review*, *8*(2), 53–66. doi:10.37602/IJSSMR.2025.8204

Charitou, M., Quayle, E., & Sutherland, A. (2023). Mothers of adults with intellectual disabilities: Experiences, perceptions and influences on their sons' and daughters' romantic and sexual lives. *Sexuality and Disability*, *41*(1), 117–140. doi:10.1007/s11195–022–09766–8

Monteiro, R. O., Tafla, T. L., Rodriguez, J. D. M., Teixeira, S. T., Honjo, R. S., Kim, C. A., & Teixeira, M. C. T. V. (2023). Parental attitudes and beliefs about sexuality of individuals with intellectual disability: Insights from a Brazilian sample of parents of individuals with Williams syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *36*(6), 1345–1353. doi:10.1111/jar.13155

Neuman, R. (2020). Parents' perceptions regarding couple relationships of their adult children with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *33*(2), 310–320. doi:10.1111/jar.12674

Retznik, L., Wienholz, S., Höltermann, A., Conrad, I., & Riedel-Heller, S. G. (2022). Young people with intellectual disability and their experiences with intimate relationships: A follow-up analysis of parents' and caregivers' perspectives. *Sexuality and Disability*, *40*(2), 299–314. doi:10.1007/s11195–021–09721-z

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Наталья Николаевна Семочкина — канд. социол. наук, заведующий кафедрой социологии и медиакоммуникаций, Российский государственный университет социальных технологий, г. Москва, Россия.

Natalia N. Semochkina — Cand. Sci. (Sociology), Head of Department of Sociology and Media Communications, Russian State University of Social Technologies, Moscow, Russia.

Мария Васильевна Рославцева — преподаватель кафедры социологии и медиакоммуникаций, Российский государственный университет социальных технологий, младший научный сотрудник Центра исследования миграционных процессов Института социальной демографии ФНИСЦ РАН, г. Москва, Россия.

Maria V. Roslavtseva — lecture of Department of Sociology and Media Communications, Russian State University of Social Technologies, Junior Research Fellow of the Center for Migration Studies of the Institute of Social Demography, FCTAS RAS, Moscow, Russia.

Статья поступила в редакцию 25.06.2026;
одобрена после рецензирования 15.09.2026;
принята к публикации 15.09.2026.
The article was submitted 25.06.2026;
approved after reviewing 15.09.2026;
accepted for publication 15.09.2026.