



DOI: 10.24412/1561-7785-2025-4-197-211
EDN: WJXSTJ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕР ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ В РОССИИ

Сафонов А.Л.*, Коньичева Ю.Д.

Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации,
Москва, Российская Федерация
(125993, Россия, Москва, Ленинградский проспект, 49)

*E-mail: alsafonov@fa.ru

Для цитирования:

Сафонов А.Л., Коньичева Ю.Д. Эффективность мер государственной поддержки семей с детьми-инвалидами в России // Народонаселение. — 2025. — Т. 28. — № 4. — С. 197-211. DOI: 10.24412/1561-7785-2025-4-197-211; EDN: WJXSTJ

Аннотация. Тема исследования — детская инвалидность как социально-экономическая проблема. Объект исследования — дети-инвалиды и их положение в российском обществе. Цель исследования — определить эффективность мер социально-экономической и психологической поддержки семей с детьми-инвалидами и выявить ключевые проблемы в этой сфере. Методы исследования — демографический статистический анализ, систематизация и структурирование. Источник статистических данных — Росстат. Выявлена динамика роста числа детей-инвалидов, определены основные группы детей-инвалидов по нозологиям, выявлен рост детей-инвалидов с психическими расстройствами, болезнями нервной системы и врождёнными пороками развития. Проведён анализ технической оснащённости детских учреждений для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), уровень охвата детей с ОВЗ дошкольным и дополнительным образованием. Выявлены основные причины непосещения детьми-инвалидами дошкольных учреждений. Разработана авторская периодизация специфичи различных видов поддержки, необходимой детям с инвалидностью и их семьям; проведённый анализ позволил сделать вывод о необходимости внедрения полного цикла поддержки детей-инвалидов и их семей с рождения ребёнка до совершеннолетия. Выявлена критическая недостаточность уровня развития психологической помощи в РФ, а также нехватка воспитателей и педагогов, владеющих навыками и инструментами инклюзивного образования. Проведён анализ лучших практик некоммерческих организаций, поддерживающих семьи с детьми-инвалидами. Исследование позволило сделать вывод о разбалансированности декларируемых позиций по поддержке семей с детьми с ОВЗ и реальной практики социальной помощи. В ходе исследования выявлена необходимость создания Единой информационной государственной системы поддержки семей с ребёнком-инвалидом. Выделены ключевые проблемы в сфере государственной поддержки детей-инвалидов и даны рекомендации по их преодолению.

Ключевые слова: детская инвалидность, инклюзия, психологическая помощь, ранняя помощь, социализация, стигматизация инвалидов, дополнительное образование, социальная помощь.

Постановка проблемы

В последние годы глобальные исследования, касающиеся темы инвалидизации населения, выявляют ежегодный рост их численности. Во «Всемирном докладе об инвалидности» за 2022 год, представленном Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), приводятся данные, согласно которым в настоящее время число людей, живущих с той или иной формой инвалидности, в мире составляет более одного миллиарда человек, порядка 15% населения планеты. В предыдущем докладе (2011) цифра составляла лишь 10% населения. Особую озабоченность учёных вызывает такой же быстрый рост детской инвалидности. В мире на сегодняшний момент насчитывается около 95 млн детей-инвалидов (5,1% населения), из них 13 млн детей (0,7%) имеют тяжёлые формы инвалидности¹. В России прослеживаются те же тенденции — в настоящее время не более 10% детей дошкольного и 4% детей подросткового возраста можно считать полностью здоровыми. Также отмечается низкое качество репродуктивного здоровья будущих родителей [1, с. 23–25]. По данным Росстата, в 2023 г. в России процедуру освидетельствования для определения группы инвалидности прошли более 100 тыс. детей, из них признаны инвалидами 89004 ребёнка. За 10 лет в России рост числа детей-инвалидов составил 28%. Количество детей-инвалидов из числа впервые признанных инвалидами составило более 20 тысяч детей, что в 20 раз больше, чем в 2017 году.

Особое внимание стоит уделить причинам, приводящим детей к ранней инвалидности. В научном сообществе выделяют несколько групп факторов: 1) медико-биологическая группа (генетика, нарушения периода беременности, родовые травмы, недоношенность и другое); 2) социально-психологическая группа (девиантное поведение родителей, плохой уход за ребёнком, педагогическая запущенность, воспи-

тание в неблагополучных семьях, враждебность взрослых, безнадзорность и другое); 3) социально-экономическая группа (низкий уровень жизни семьи, плохое питание, низкий интеллектуальный уровень родителей и другое); 4) экологическая группа [2]. Как это ни парадоксально звучит, но именно развитие медицинской науки становится причиной увеличения детской инвалидности. Это связано с изменением законодательства в области медицинской помощи при преждевременных родах. В связи с переходом на международные стандарты, рекомендованные ВОЗ, с 2012 г. в России всем детям, родившимся после 24-й недели беременности и весом более 500 грамм, должна быть оказана медицинская помощь, направленная на сохранение жизни (ранее действовали другие стандарты веса и возраста новорождённых), однако высок процент таких детей, которые затем страдают тяжёлыми заболеваниями, в том числе когнитивными, психическими, неврологическими, двигательными расстройствами, серьёзными нарушениями зрения, эмоциональными и поведенческими расстройствами [3]. Как можно увидеть на рис. 1, именно врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения находятся на 1 месте среди впервые признанных инвалидами детей.

Следует обратить особое внимание, что на 2 и 3 месте по численности находятся следующие причины: 1) психические расстройства и расстройства поведения — 12800 случаев; 2) болезни нервной системы — 11853 случая. В 2023 г. картина несколько меняется, но по-прежнему главной причиной инвалидности остаются расстройства нервной системы: 1) психические расстройства и расстройства поведения — 28982 случая; 2) болезни нервной системы — 15860 случаев; 3) врождённые аномалии — 10861; 4) болезни эндокринной системы — 9183 случаев (рис. 2).

Обращает внимание резкое увеличение числа диагнозов, связанных с психическими расстройствами (со 12800 до 28982 или в 2,66 раза). За тот же период число постановок инвалидности из-за болезни нерв-

¹ Всемирный доклад об инвалидности. — URL: https://web.archive.org/web/20120127045351/http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/ru/index.html (дата обращения: 01.03.2025).

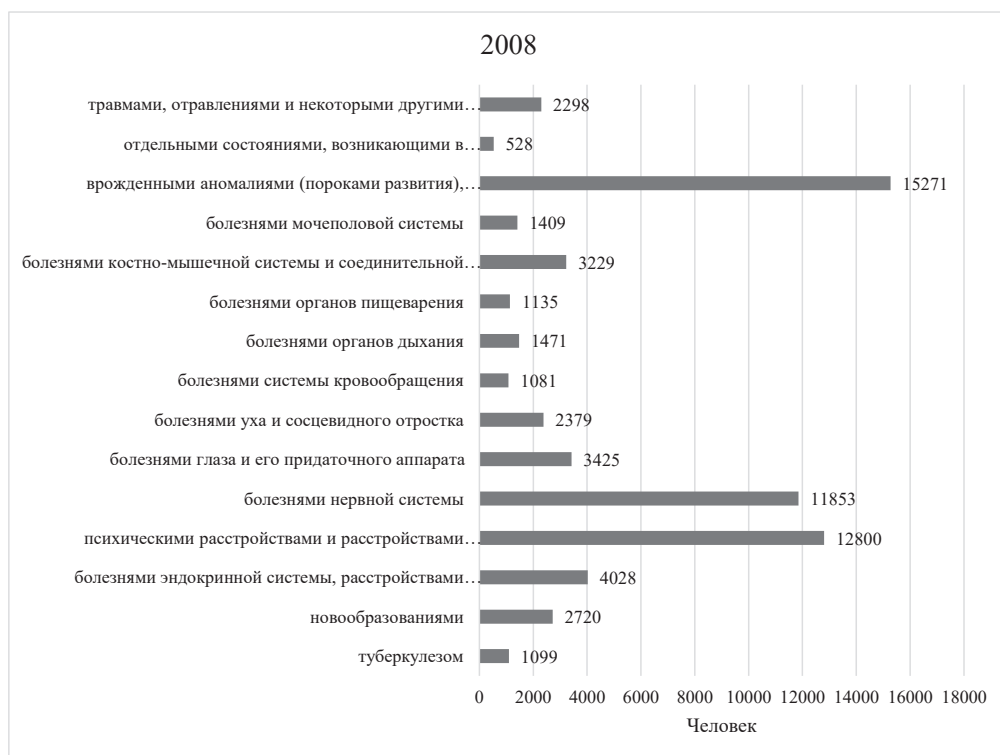


Рис. 1. Распределение впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет по формам болезней за 2008 год

Fig. 1. Distribution of children under the age of 18 who were recognized as disabled for the first time by forms of illness in 2008

Источник: составлен авторами по данным Росстата.

ной системы увеличилось с 11853 до 15860 или в 1,33 раза, количество установленных врождённых аномалий (пороки развития), деформаций и хромосомных нарушений сократилось с 15271 случая до 10861 случаев или в 1,41 раза. Такое увеличение можно объяснить несколькими факторами: 1) изменение диагностических критериев, более качественные медицинские обследования детей и большая выявляемость психических, когнитивных и неврологических проблем на ранних стадиях (например, по сравнению с данными 2018 г. диагноз аутизм ставится сейчас в 3 раза чаще) [4]; 2) увеличение возраста рождения первого ребёнка у женщин (по данным Минтруда в 2023 г. — 28 лет, в 2018–2019 гг. — 25 лет, в 1960–1994 гг. — 22–24 года) и воз-

можность рождения детей у женщин всё более старшего возраста (в том числе с помощью ЭКО) с более высоким риском развития различных аномалий (синдром Дауна, Эдвардса и Патау, врождённые аномалии — анэнцефалия, гидроцефалия, атрезии стенозы, агенезия почки и др. — по данным Национальной ассоциации детских реабилитологов). Количество матерей в возрасте старше 35 лет выросло с 10% в 2011 г. до 18% в 2018 г., частота аномалий у новорождённых таких матерей составляет 4,6%, а в возрасте 45+ уже 8% [5; 6].

Психологическая помощь в РФ

В разрезе проблемы увеличения как детской заболеваемости психическими забо-

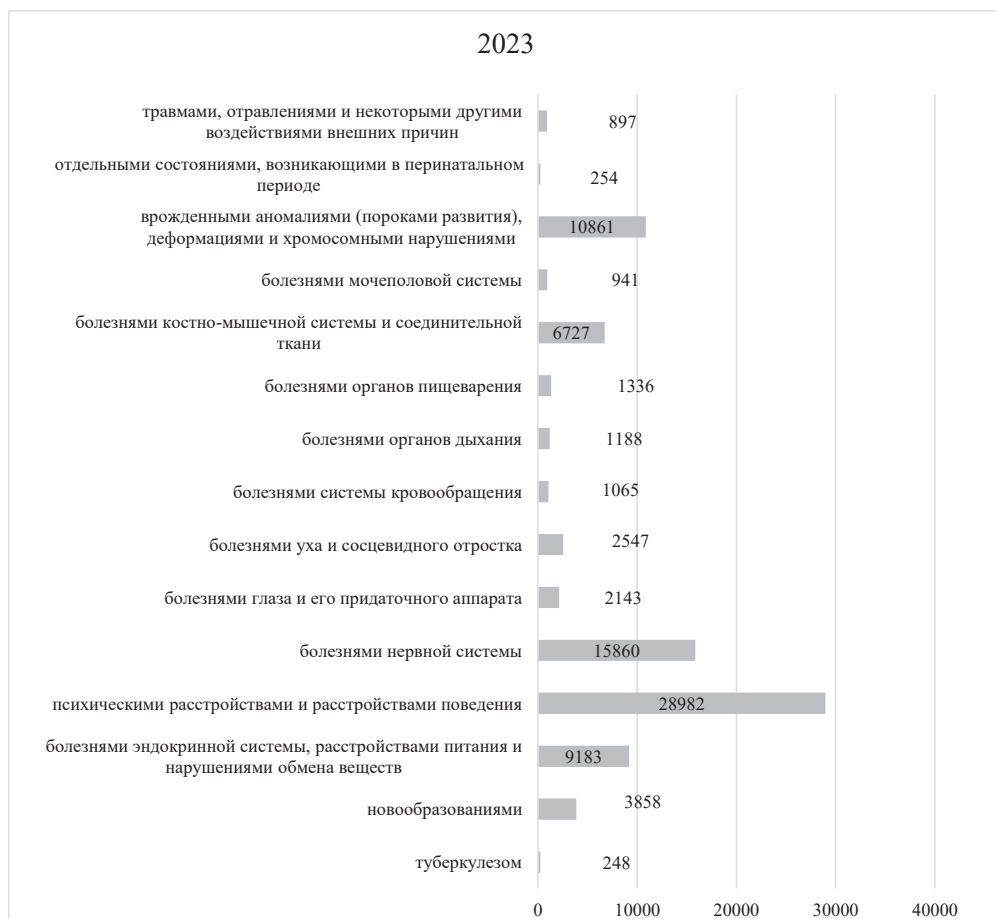


Рис. 2. Распределение впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет по формам болезней за 2023 год

Fig. 2. Distribution of children under the age of 18 who were first recognized as disabled by disease category in 2023

Источник: составлен авторами по данным Росстата.

леваниями, так и потенциального увеличения взрослых людей с такими диагнозами, становится особенно актуальным состояние сферы психологической поддержки в РФ. ВОЗ провела в 2022 г. глобальное исследование на тему уровня обеспеченности стран психологической помощью и определила количество специалистов по психологическому здоровью в разных странах мира. Как мы видим на рис. 3, Россия отстаёт по этому показателю от многих стран. При этом нельзя не упомянуть тревожные

цифры статистики, касающиеся уровня самоубийств в разных странах мира, так как именно депрессия и другие психические заболевания являются одной из самых частых их причин. Россия входит в топ-10 стран (9 место) с самым высоким уровнем самоубийств и находится на одном уровне с беднейшими странами третьего мира, такими как Суринам, Южная Африка, Кирибати, Федеративные Штаты Микронезии. Самоубийства являются четвертой по распространенности причиной смерти мо-

лодых людей в возрасте от 15 до 29 лет. По числу подростковых самоубийств среди детей в возрасте от 15 до 18 лет Россия занимает 1 место в мире.

Проблема неразвитости и неурегулированности рынка психологических услуг звучит и в общественном дискурсе, и на государственном уровне. Выступая в начале марта 2025 г. в Госдуме, депутат Н. Останина заявила, что в России катастрофически не хватает психологов². В Госдуме подсчитали, что сейчас в РФ работает 4 тыс. школьных психологов, что составляет только 10% от потребности в них, и речь прежде всего о психологах, которые будут работать с нормотипичными (термин из законодательных документов) детьми. Если же мы

говорим о детях-инвалидах, для них требуются отдельные специалисты, обладающие специальными навыками и знаниями в области инклюзивного образования и особенностей психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)³. Таким образом, повышение уровня психологической помощи, развитие психологических служб, значительное увеличение численности специалистов в сфере психологического здоровья, проведение просветительских семинаров для детей и взрослых, увеличение количества психологов в школах — всё это становится насущными задачами для государства в ближайшем будущем.

² В Госдуме заявили о катастрофической нехватке «настоящих» психологов. — URL: <https://govoritmoskva.ru/news/444407/> (дата обращения: 01.03.2025).

³ Метелев заявил о нехватке психологов в школах России. — URL: <https://www.pnp.ru/social/metlev-zayavil-o-nekhatke-psikologov-v-shkolakh-rossii.html> (дата обращения: 01.03.2025).

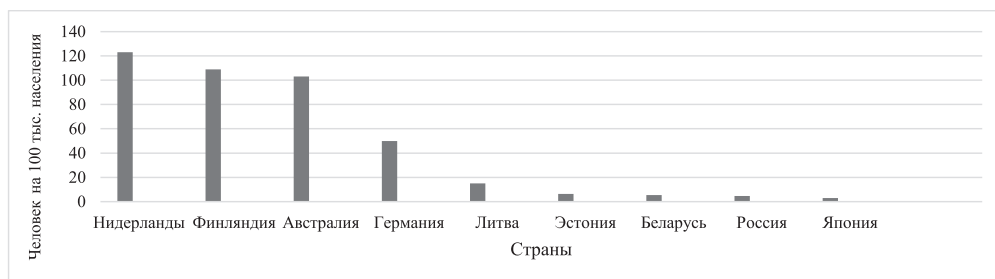


Рис. 3. Количество специалистов по психическому здоровью в разных странах мира

Fig. 3. The number of mental health professionals in different countries of the World

Источник: составлено авторами по данным ВОЗ.

Меры государственной поддержки для детей-инвалидов и их семей

Россия за последнее десятилетие сделала огромный шаг вперед в направлении помощи как детям-инвалидам, так и взрослым людям с инвалидностью. Россия ратифицировала Конвенцию ООН «О правах инвалидов» (Федеральный закон № 46 от 3 мая 2012 года), что оказало влияние на расширение прав инвалидов, улучшение их жизни и нашло отражение в более чем 30 федеральных законах. Данное направление постоянно находится в сфере внимания федеральных властей. Распоряжением Пра-

вительства РФ была утверждена Концепция и План мероприятий по поддержке занятости инвалидов. Она предусматривает значительное число мер, направленных на обеспечение прав граждан с ограниченными возможностями на труд⁴.

В настоящее время реабилитация и абилитация инвалидов по основным направлениям осуществляется в соответствии с по-

⁴ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 2 сентября 2024 г. № 2401-р «Об утверждении Концепции по повышению уровня занятости инвалидов в Российской Федерации на период до 2030 г. и плана мероприятий по реализации Концепции по повышению уровня занятости инвалидов в Российской Федерации на период до 2030 года». — URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/409520665/> (дата обращения: 24.02.2025).

ложениями статьи 9 Федерального закона № 181-ФЗ на основании индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, детей-инвалидов, разрабатываемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы. Распоряжением Правительства РФ была утверждена «Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2025 года», которая была продлена до 2030 года⁵. Однако явно видна и разбалансированность декларируемых позиций международного и отечественного законодательства с реальной практикой социального взаимодействия и оказания помощи в этой сфере [7]. Рассмотрим, насколько эффективно работает система существующих мер помощи детям-инвалидам и их семьям. В связи со спецификой разных периодов детского возраста, рассмотрим три периода с точки зрения текущего положения и основных проблемных зон, которые требуют особого внимания.

Первый период: ранний возраст — с 0 до 3 лет

Раннее начало комплексной помощи способствует максимально возможным достижениям в развитии ребёнка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребёнка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество. Что касается детей-инвалидов, получивших родовые травмы, имеющих врождённые аномалии или пороки развития, ранняя помощь имеет критически важное значение. Опыт и практика показывают, что максимально успешны в инклюзивном обучении именно те дети, кто получал медико-психолого-педагогическую помощь с первых месяцев жизни, а не только в дошкольном возрасте. Ранняя помощь детям с ОВЗ — это базовый структурный компонент образовательной системы, способный кардинально изменить результативность обучения и социальной интеграции [8].

⁵ Минтруд. Развитие ранней помощи в Российской Федерации. — URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/29> (дата обращения: 24.02.2025).

Как зарубежными, так и отечественными учёными (В. М. Бехтерев, И. М. Сеченов, И. П. Павлов и др.) было показано, что определяющими для развития ребёнка являются первые годы жизни. И дети с нарушениями в развитии, для которых обучение ранее считалось бессмысленным (умственная отсталость, синдром Дауна и другое), показали отличную динамику развития основных функциональных областей, смогли овладеть начальными навыками чтения и письма и другими жизненно необходимыми навыками при правильной организации помощи. Разработанные современными учёными технологии ранней помощи позволяют в значительной мере скорректировать течение болезни и предупредить развитие её более тяжёлых форм⁶.

Исследование Дж. Хекмана, проведённое в 2006 г., показало, что инвестиции в раннее детство намного эффективнее, чем все последующие программы развития в более позднем возрасте. Эффективность обучения достигает пика в возрасте 5 лет. «Превентивное вмешательство является более эффективным и даёт более благоприятные результаты, чем позднее восстановление», — говорил он в своём исследовании⁷. В настоящее время, по данным доклада Министерства труда и социального развития РФ, в 26 регионах РФ функционирует система ранней помощи. Суммарное количество детей, нуждающихся в ранней помощи, по всем субъектам РФ по состоянию на 1 января 2020 г. составило 728858 детей⁸. Служба ранней помощи — это поддержка семьи с особым ребёнком. Цель её деятельности — организованная психолого-педагогическая и социальная поддержка семьи, имеющей ребёнка с выявленными нарушениями развития (риском нарушения), подбор адек-

⁶ Развитие ранней помощи в образовании детей с ОВЗ и группы риска: основания, ориентиры и ожидаемые результаты. — URL: <https://psy.su/feed/10080/> (дата обращения: 09.03.2025).

⁷ Early Childhood Education: Quality and Access Pay Off. — URL: https://heckmanequation.org/wp-content/uploads/2017/01/F_Heckman_Moffitt_093016.pdf (дата обращения: 10.03.2025).

⁸ Минтруд. Развитие ранней помощи в Российской Федерации. — URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/29> (дата обращения: 10.03.2025).

ватных способов взаимодействия с ребёнком, его воспитания и обучения, коррекция отклонений в развитии.

Однако, в этой сфере наблюдаются следующие проблемы: 1) как у сотрудников роддомов и врачей детских поликлиник, так и у родителей отсутствует информация о возможности обратиться в Службу ранней помощи, нет единого центра, который бы сообщал контактные данные и направлял родителей для получения соответствующей помощи, таким образом родители остаются один на один с тяжёлым диагнозом ребёнка; 2) службы ранней помощи не всегда готовы оказывать действительно индивидуальную поддержку детям-инвалидам, зачастую предлагая лишь стандартные программы, которые не относятся к ранней помощи; 3) службы ранней помощи работают в крупных городах, однако если речь идёт о небольших населённых пунктах или сельской местности, то там таких услуг нет; 4) ряд служб, адреса которых указаны на сайте Минздрава, не работают. Например, Служба ранней помощи, открытая в Москве в 2021 г., на данный момент заявки на поддержку от семей с детьми-инвалидами не принимает; 5) за развитие и регуляцию деятельности служб ранней помощи отвечает каждый регион РФ самостоятельно, нет единых стандартов, правил, требований к таким службам, это вызывает непонимание специфики таких услуг и значительно снижает их качество⁹.

Второй период: дошкольники с 3 до 7 лет

Начиная с трёхлетнего возраста, ключевой целью воспитания и развития ребёнка становится социализация. Нормотипичные дети проходят этот процесс в детских дошкольных учреждениях, в секциях и кружках по интересам, постепенно осуществляя и подготовку к школе. Дети-инвалиды зачастую не имеют такой возможности. К причинам непосещения детьми с ОВЗ детских

дошкольных учреждений относятся: ребёнок не может посещать ДДУ по состоянию здоровья, дома ребёнку лучше, нет мест, нет поблизости, высокая оплата и другое. Учитывая факт транспортной доступности, можно сделать вывод о том, что наиболее уязвимы с точки зрения социализации и получения образовательных навыков на ранних стадиях именно дети с ОВЗ в сельской местности. В 2023 г. детским дошкольным образованием было охвачено 74,9%, но при этом всего 59,2% в сельской местности.

Замкнутость ребёнка в семье, отсутствие возможности общаться со сверстниками формирует нарушения процесса социализации и создает серьёзные препятствия для дальнейшего развития ребёнка. Как отмечают исследователи [9], родители детей с ОВЗ чрезмерно опекая детей и боясь нанесения им психологических травм, пытаются оградить их от общения со сверстниками и взрослыми. По наблюдениям специалистов в результате такие дети демонстрировали замкнутость, отсутствие навыков общения, что приводит к следующим результатам: 1) 27% процентов исследованного и протестированного контингента детей с ОВЗ имели высокий уровень социальной адаптации; 2) 40% — имели средний уровень; 3) 33% — низкий уровень [10].

Одной из причин нарушения процесса социализации детей-инвалидов является и то, что всё больше родителей считают нахождение ребёнка на домашнем воспитании лучшим вариантом: если в 2011 г. так считало 15% из числа опрошенных, то в 2022 г. — 52%. При этом уровень здоровья, определяемый как основной фактор непосещения детских дошкольных учреждений, изменился мало — 13% в 2011 г. и 11% в 2022 году. Факторы оплаты посещений и отсутствие мест в детских садах и яслях теряли с годами свою значимость. В 2023 г. доля не посещавших детские дошкольные учреждения по причине предпочтения домашнего воспитания увеличилась до 61%. Можно сделать вывод, что в дошкольных учреждениях не предоставляют услуги, которые рассматривались бы родителями как важные для жизни ребёнка.

⁹ Почему в России почти нет ранней помощи детям с инвалидностью. — URL: <https://www.miloserdie.ru/article/pochemu-v-rossii-pochti-net-rannej-pomoshhi-detyam-s-invalidnostyu/> (дата обращения: 15.03.2025).

В основном родители принимали решение о смене учреждения по причинам отсутствия либо оснащённости современными условиями, либо недостаточного количества образовательных программ. На данные обстоятельства прежде всего реагировали жители села, что подтверждает тезис о том, что с точки зрения раннего развития и социализации дети с ОВЗ из сельской местности находятся в менее благоприятных условиях, чем дети из городских домохозяйств.

Огромное значение для развития и социализации ребёнка с ОВЗ имеет дополнительное образование. К сожалению, удельный вес этой категории в системе ДПО, по данным Росстата, не имеет устойчивого роста и более того, в 2023 г. показал резкое снижение — с 4,2% в 2019 г. до 1,5% в 2023 году. Таким образом, проблема социализации детей с ОВЗ стоит очень остро, требует комплексных мер, грамотных решений и активизации действий, направленных на непрерывность образовательно-воспитательного цикла для детей-инвалидов.

Третий период: школьники с 7 до 18 лет

В 2012 г. в РФ был принят Закон «Об образовании в Российской Федерации», согласно которому происходит разработка и принятие новых федеральных образовательных стандартов, закрепляющих гарантии права на обучение в общеобразовательных школах детей с ОВЗ, и предоставление специальных условий обучения, принятие федерального образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья. Возможность обучаться в общеобразовательной школе для ребёнка-инвалида сильно зависит от его диагноза. Так, например, дети-инвалиды, получившие качественную раннюю помощь, могут восстановить здоровье и изменить группу либо снять инвалидность полностью. К таким категориям могут относиться дети-инвалиды по зрению, слуху, дети с лёгкой степенью двигательных или когнитивных нарушений. Однако дети-инвалиды, имеющие серьёзный неврологический или психиатрический диагноз, не могут обучаться

в общеобразовательных учреждениях наравне с нормотипичными детьми — они либо не обучаемы в принципе, либо проходят обучение в специализированных интернатах. Среди основных проблем с образованием детей с ОВЗ остаются транспортная доступность, нехватка специалистов и восприятие сверстниками и их родителями.

За период 2018–2025 гг. численность персонала из числа педагогических работников в школах, которые работают непосредственно с детьми, имеющими ОВЗ, росла¹⁰. Данная тенденция должна в будущем положительно сказаться на уровне среднего образования данной категории, что улучшит ситуацию с возможностью приобретения профессиональных навыков при освоении программ среднего и высшего профессионального образования. Следовательно, в среднесрочной перспективе (при сохранении данной тенденции) потенциал трудоустройства людей из категории инвалидов с детства может вырасти. При рассмотрении динамики количества образовательных учреждений, которые реализуют программы обучения детей с ОВЗ видно, что происходит сокращение общего числа специализированных отдельных общеобразовательных организаций для обучающихся с ОВЗ: в 2016/2017 учебном году их насчитывалось 1625, а в 2024/2025 году — 1552. Сократилось и количество интернатов с 1537 до 1265.

В то же время число организаций, которые работали с наиболее распространёнными типами, увеличилось (табл. 1). Наибольший прирост наблюдался в отношении организаций, имевших отдельные классы для детей с ОВЗ (с 3317 в 2016 г. до 4864 в 2024 г.). Эту тенденцию также можно рассматривать положительно. Увеличение числа классов в общеобразовательных школах с программами для детей с ОВЗ позволяет расширить транспортную доступность для семей с такими детьми, а также возможности выбо-

¹⁰ Сводные отчёты по форме № 00-1 «Сведения об организации, осуществляющей подготовку по образовательным программам начального общего, основного общего, среднего общего образования» на начало учебного года по Российской Федерации. — URL: https://edu.gov.ru/activity/statistics/general_edu (дата обращения: 10.03.2025).

ра наиболее подходящих для ребёнка условий обучения. Данные табл. 1 показывают, что в России в период с 2016–2024 гг. произошло резкое увеличение числа классов школьных организаций, в которых обучались дети с ОВЗ. При этом особенно заметен рост числа учащихся с тяжёлым нарушением речи — на 562%, с расстройствами аутистического спектра — на 826%, с задержкой психического развития — на 247%. Такие показатели свидетельствуют о том, что за рассматриваемый период удалось в зна-

чительной степени развить уровень школьного обучения детей с ОВЗ в обычных школах. Это, по нашему мнению, должно положительным образом сказаться на их социализации и подготовке к дальнейшей трудовой деятельности. Также положительным моментом в системе школьного образования является сокращение численности детей с ОВЗ в возрасте от 7 до 17 лет, которые не проходили обучение в образовательных учреждениях — с 2018 по 2024 гг. их число сократилось с 4068 до 1280 человек.

Таблица 1

Динамика числа классов, в которых обучались дети с ОВЗ

Table 1

Dynamics of the number of classes attended by children with disabilities

Наименование показателя	2016/2017 учебный год	2024/2025 учебный год
Число классов, имеющих в своём составе лиц с ограниченными возможностями здоровья, единиц	147841	267044
В них обучающихся (всего), человек, из них лица с ограниченными возможностями здоровья:	2784379	5705916
– глухие	1485	805
– слабослышащие	2826	4647
– позднооглохшие	215	547
– слепые	208	217
– слабовидящие	7429	7695
– с тяжёлыми нарушениями речи	10802	60675
– с нарушением опорно-двигательного аппарата	16624	23622
– с задержкой психического развития	123926	305564
– с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	43149	69716
– с расстройствами аутистического спектра	1944	16049
– со сложными дефектами	1257	755
– с иными ограниченными возможностями здоровья	29702	14950

Источник: составлено авторами по данным Минпросвещения России.

Остро стоит вопрос с оказанием специализированной психологической помощи детям-инвалидам. Особо важное значение она приобретает именно в школьном возрасте, когда у детей идёт процесс самоидентификации, который может двигаться в сторону осознания «я не такой, как все», «я болен», «я инвалид», и тогда путь самореализации, образования и дальнейшего трудоустройства оказывается, по сути, закрытым или сильно усложнённым. Однако если

ребёнок при поддержке психологов и родителей не идентифицирует себя с болезнью и инвалидностью, а осознает себя как полноценную личность, то перспективы его социализации, профессионального и личностного становления можно оценивать как высокие [11].

Отдельной серьёзной проблемой является стигматизация детей с инвалидностью, плохое отношение сверстников к ним. Многочисленные исследования показыва-

ют, что дети с инвалидностью сталкиваются с жестоким отношением, буллингом, травлей и даже физическим насилием, отторжением ближайшего окружения как в школе, так и при личностном общении со сверстниками. «Жизненный опыт... позволяет говорить о разных формах стигматизации: девальвации, социальном контроле, избегании, бездействии, который переживался респондентами. Стигматизация проявляется как на межличностном, так и на институциональном уровне» [12].

Семья с ребёнком-инвалидом

В работах М.П. Краузе подчёркивается, что психоэмоциональное состояние матери, узнавшей о рождении у неё ребёнка с нарушениями здоровья, по накалу эмоций аналогично состоянию стресса при потере близкого человека. Известно, что большинство окружающих постепенно или сразу после рождения ребёнка-инвалида отказываются от общения с такими семьями [13]. Анализ детско-родительских взаимоотношений показывает, что в семье ребёнка с ОВЗ чаще доминируют две модели воспитания: модель «сотрудничество» и модель «отказ от взаимодействия». Модель «отказ от взаимодействия» свидетельствует об искажении воспитательской позиции родителей и, как правило, приводит к скрытому или откровенному отвержению ребёнка самыми близкими людьми, что негативным образом сказывается на его здоровье, развитии, социализации и адаптации [14]. По мнению А. И. Антонова, Ю. И. Семенова, А. С. Спиваковской, то, каким вырастет ребёнок, какие черты характера у него сформируются, на 70% зависит от родителей, что в большей степени касается семей с ребёнком-инвалидом [15]. В своих исследованиях М. А. Галагузова отмечает, что 50% семей, имеющих детей с нарушенным развитием — неполные, большая часть матерей, имеющих ребёнка с ОВЗ, являются безработными. Почти 35% родителей из-за рождения ребёнка-инвалида разводятся, и мать обычно вынуждена одна воспитывать такого ребёнка, часто с помощью близких родственников. Таким образом проблема ре-

бёнка с инвалидностью усиливается трудностями выживания неполной семьи [16].

Отметим и тот факт, что значительное число членов семьи с детьми с ОВЗ отвлечено от трудовой деятельности и заняты домашним уходом — на конец 2024 г. их численность составила 666549 человек¹¹. Отвлечение родителей от занятости, с одной стороны, позволяет осуществлять уход, но с другой, снижает доходы семьи, а значит сокращаются материальные возможности предоставлять ребёнку платное образование, медицинские услуги и услуги по реабилитации. Следовательно, данный социальный фактор оказывает негативное влияние на развитие потенциала ребёнка для трудоустройства при достижении совершеннолетия.

Особое значение при этом приобретает размер социальных пенсий, назначаемых инвалидам с детства. Согласно данным «Единой государственной информационной системы социального обеспечения», которые были доступны по состоянию на середину 2024 г., бюджетные расходы на финансовое стимулирование рождаемости, улучшение условий жизни для семей с детьми в реальном выражении за последние несколько лет устойчиво сокращаются [17]. При общей тенденции повышения размеров социальных пенсий с 2015 г. наблюдается постепенное снижение такого показателя как соотношение их размеров с прожиточным минимумом: с 2015 по 2024 гг. произошло его снижение с 142% до 124% (с 6873 рублей до 18556 рублей). Это означает сокращение возможностей обеспечивать детей-инвалидов дополнительными услугами в области образования и медицинской, психологической, трудовой реабилитации: «...низкий уровень доходов лишает людей многих благ, необходимых для их физического и интеллектуального развития, влияя на состояние здоровья, увеличивая в конечном счёте напряжённость в обществе и семье» [18]. Таким образом, мы видим, что проблемы семьи с ребёнком-инвалидом являются многоаспектными, включающи-

¹¹ Численность неработающих трудоспособных лиц, осуществляющих уход за ребёнком-инвалидом или инвалидом с детства I группы. — URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/62370> (дата обращения: 02.03.2025).

ми в себя психологический, соматический, финансовый, социальный, педагогический компоненты. Семья, у которой появился ребёнок-инвалид, попадает в период длительной турбулентности, изоляции и дезадаптации, оказываясь в группе риска. Семья, оказавшаяся в столь тяжёлом положении, нуждается во всесторонней поддержке со стороны государства и общества.

При выстраивании комплексной системы работы с семьями, имеющими ребёнка-инвалида, будет полезен опыт некоммерческих организаций. По данным Минтруда в России зарегистрированы 362 социально-ориентированные некоммерческие организации, из которых чуть меньше половины работают с детьми-инвалидами и их семьями¹². По опыту сотрудников «Всероссийской организации родителей детей-инвалидов (ВОРДИ)», созданной в 2018 г. и работающей в 78 регионах РФ, семьи с детьми-инвалидами очень нуждаются в консультационной, правовой и психологической помощи. Многие семьи чувствуют растерянность и отчаяние. Информация об услугах из разных ведомств разрознена, родители не понимают, какие льготы им положены, в какое ведомство с каким вопросом нужно обращаться. Основные запросы, с которым к ВОРДИ обращаются семьи — это получение инвалидности, составление индивидуальной программы реабилитации, порядок приобретения технических средств реабилитации, вопросы образования детей с ОВЗ, вопросы паллиативной помощи, повышения доступности дополнительного образования и многие другие. Для решения всех этих вопросов были созданы «Семейные приёмные ВОРДИ», работающие в режиме «одного окна», которые за несколько лет работы показали свою высокую эффективность. В 2022 г. «Семейные приёмные ВОРДИ» действовали в двадцати регионах России на базе региональных отделений с методической поддержкой Ресурсного информационно-методического центра ВОРДИ¹³.

¹² Минтруд РФ. Реестр социально ориентированных некоммерческих организаций. — URL: <https://mintrud.gov.ru/nko/default/index> (дата обращения: 10.03.2025).

¹³ Всероссийская организация родителей детей-инвалидов. — URL: <https://vordi.org> (дата обращения: 10.03.2025).

Заключение

Подводя итоги анализа состояния сферы детской инвалидности, из положительных тенденций, можно отметить следующие: 1) появление первых концептуальных и законодательных документов, регулирующих данную сферу, постепенное усиление внимания к теме инвалидности детей со стороны государства; 2) прогресс в усилении мер социально-экономической, психологической, реабилитационной, профориентационной поддержки детей-инвалидов и их семей; 3) развитие системы Служб ранней помощи для детей-инвалидов от 0 до 3 лет в ряде регионов РФ; 4) появление негосударственных специализированных фондов, НКО и коммерческих организаций, помогающих детям-инвалидам и их семьям в решении самых насущных проблем; 5) рост численности персонала из числа педагогических работников в школах, которые работают непосредственно с детьми, имеющими ОВЗ; 6) увеличение числа детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных школах вместе с нормотипичными детьми.

В то же время необходимо выделить проблемные зоны, требующие особого внимания и принятия соответствующих решений: 1) отсутствие Единой информационной государственной системы поддержки семей с ребёнком-инвалидом по типу «Служб одного окна», где бы они могли с рождения ребёнка комплексно получить всю необходимую информацию, чтобы построить верную траекторию дальнейшей медицинской, психологической, реабилитационной помощи с целью максимально, насколько это возможно, нивелировать влияние болезни; 2) нарушения на местном уровне, связанные с выплатами компенсаций, получением лекарств, предоставлением особой реабилитационной помощи для детей-инвалидов, особенно в небольших городах и сельской местности; 3) критично малое количество психологов и психологических служб, которые бы могли осуществлять психологическую поддержку как самого ребёнка с ОВЗ, так и его семьи; 4) недостаточная

техническая оснащённость основного числа учреждений дошкольного и школьного образования (детских садов, детских центров развития, общеобразовательных школ и т.д.) для организации обучения детей-инвалидов; 5) низкий размер социальных

пенсий детей-инвалидов и, как следствие, отсутствие у родителей детей-инвалидов возможности обеспечивать им дополнительное образование, связанное с тем, что один из родителей осуществляет уход за ребёнком и не работает.

Литература и Интернет-источники

1. **Баранов, А. А.** Состояние здоровья детей современной России / А. А. Баранов, Л. С. Намазова- Баранова, В. Ю. Альбицкий, Р. Н. Терлецкая. — Москва : ПедиатрЪ, 2020. — 116 с. EDN: MMGCJX
2. **Ткаченко, А. А.** Обеспечение достойного уровня жизни населения: возможности и реальность / А. А. Ткаченко // Экономика. Налоги. Право. — 2025. — Т. 18. — № 3. — С. 6-18. DOI: 10.26794/1999-849X-2025-18-3-6-18; EDN: WBNEFJ
3. **Шедько, Ю. Н.** Использование китайского опыта в управлении здравоохранением России / Ю.Н. Шедько, И. Ю. Ильина, И. А. Квасов // Экономика. Налоги. Право. — 2025. — Т. 18. — № 5. — С. 112-121. DOI: 10.26794/1999-849X-2025-18-5-112-121. EDN: ANJBRQ
4. **Макаров, И. В.** Диагностика детского аутизма: ошибки и трудности / И. В. Макаров, А. С. Автениук // Социальная и клиническая психиатрия. — 2018. — № 3. — С. 74–81. EDN: XYNKNN
5. **Архангельский, В. Н.** Возраст матери при рождении первого ребёнка: динамика, региональные различия, детерминация / В. Н. Архангельский, О. Н. Калачикова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. — 2020. — № 5. — С. 200–217. EDN: GGMDHG
6. **Демикова, Н. С.** Возраст матери как фактор риска врождённых пороков развития / Н. С. Демикова, М. А. Подольная, А. С. Лапина // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2020. — Т. 65. — № 2. — С. 34–39. EDN: YVPRPU
7. **Антропов, В. В.** Социально-экономическое неравенство в современном мире: инструментальный оценки, тенденции и стратегии преодоления / В. В. Антропов // Экономика. Налоги. Право. — 2022. — Т. 15. — № 3. — С. 21–37. — DOI 10.26794/1999-849X-2022-15-3-21-37. EDN: GYWMDS
8. **Приходько, О. Г.** Ранняя помощь детям с ОБЗ — начальный этап инклюзивного образования / О.Г. Приходько, О.В. Югова // Альманах института коррекционной педагогики. — 2023. — № 52(5). — С. 93–101. EDN: YAFFLW
9. **Смолярчук, И. В.** Психолого-педагогическое сопровождение семьи как условие социального развития детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании. / И.В. Смолярчук // Журнал Гуманитарные науки (г. Ялта). — 2018. — № 2(42). — С. 152–156. EDN: XRFJNR
10. **Полевая, М. В.** Особенности профессионализации и социализации молодежи в условиях инновационных преобразований / М. В. Полевая // Экономика. Налоги. Право. — 2023. — Т. 16, № 2. — С. 19–27. — DOI 10.26794/1999-849X-2023-16-2-19-27. EDN: BZTNYL
11. **Молчанов, И. Н.** Образование как социальный институт: предпринимательский вектор / И. Н. Молчанов // Экономика. Налоги. Право. — 2022. — Т. 15, № 5. — С. 38–46. DOI: 10.26794/1999-849X-2022-15-5-38-46; EDN: FEJRXZ
12. **Деточенко, Л. С.** Специфика социализации инвалидов: опыт нарративной реконструкции / Л. С. Деточенко // Журнал социологии и социальной антропологии. — 2020. — Т. 23. — № 2. — С. 87–103. EDN: KYKVDJ
13. **Краузе, М. П.** Дети с нарушениями развития: психологическая помощь родителям / М. П. Краузе. — Москва : Академия, 2006. — 208 с. EDN: QVGAMJ
14. **Пряжников, Н. С.** Семейная карьера: сущность, основания для типологии и методы помощи в профессиональном и семейном самоопределении / Н. С. Пряжников, [и др.] // . Организационная психология. — 2024. — Т. 14. — № 4. — С. 228–251. EDN: QQMRNI

15. **Шнейдер, Л.Б.** Психология семейных отношений: Курс лекций / Л.Б. Шнейдер. — Москва : Эксмо-Пресс, 2000. — 512 с. EDN: PCCZEL
16. **Савельева, А. С.** Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребёнка дошкольного возраста с ОВЗ / А. С. Савельева // Психологические проблемы современной семьи: сборник материалов VIII Международной научно-практической конференции (Екатеринбург, 3–6 октября 2018 г.) / ред. О. А. Карабанова, Н. Н. Васягина. — Екатеринбург, 2018. — С. 632–635. EDN: ZCDFMT
17. **Дорофеев, М. Л.** Финансовые методы и инструменты обеспечения роста рождаемости и благополучия населения России: проблемы и решения / М. Л. Дорофеев // Экономика. Налоги. Право. — 2025. — Т. 18. — № 3. — С. 43–51. DOI: 10.26794 / 1999-849X-2025-18-3-43-51; EDN: RGUDWK
18. **Чернов, А.Ю.** Динамика расходов российской семьи в современных условиях / А. Ю. Чернов // Экономика. Налоги. Право. — 2022. — Т. 15. — № 1. — С. 134–141. DOI: 10.26794 / 1999-849X-2022-15-1-134-141; EDN: WKFYWR

Сведения об авторах:

Сафонов Александр Львович, д.э.н., проф. кафедры психологии и развития человеческого капитала, главный научный сотрудник Института региональной экономики и межбюджетных отношений, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Москва, Российская Федерация. Контактная информация: e-mail: ALSafonov@fa.ru, ORCID: 0000-0003-3577-5490; РИНЦ SPIN-код: 7192-4121.

Конычева Юлия Дмитриевна, к.филол.н., доцент кафедры психологии и развития человеческого капитала, ведущий научный сотрудник Института региональной экономики и межбюджетных отношений, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Москва, Российская Федерация.

Контактная информация: e-mail: YUDKonycheva@fa.ru, ORCID: 0000-0003-0197-7182; РИНЦ SPIN-код: 5839-7388.

DOI: 10.24412/1561-7785-2025-4-197-211

EFFECTIVENESS OF THE STATE SUPPORT MEASURES FOR FAMILIES WITH DISABLED CHILDREN IN RUSSIA

Alexander L. Safonov*, Yulia D. Konycheva

*Financial University under the Government of the Russian Federation,
Moscow, Russian Federation
(49 Leningradsky prospect, Moscow, Russia, 125993)*

*E-mail: alsafonov@fa.ru

For citation:

Safonov A. L., Konycheva Yu. D. Effectiveness of the state support measures for families with disabled children in Russia. *Narodonaselenie [Population]*. 2025. Vol. 28. No. 4. P. 197-211. DOI: 10.24412/1561-7785-2025-4-197-211 (in Russ.)

Abstract. The research topic is children's disability as a socio-economic problem. The object of the study is disabled children and their position in Russian society. The purpose of the study is to assess the effectiveness of socio-economic and psychological support measures for families with disabled children and identify key problems in this area. The research methods are demographic statistical analysis, systematization and structuring. The source of statistical data is Rosstat. The results of the study revealed the dynamics of growth in the number of disabled children, identified the main groups of disabled children by nosology, revealed the growth of disabled children with mental disorders, diseases of the nervous system and congenital malformations. Analysis of the technical equipment

of children's institutions for teaching children with disabilities, the level of coverage of children with disabilities in preschool and additional education is carried out. The main reasons for non-attendance of preschool institutions by disabled children have been identified. The author's periodization of the specifics of various types of support needed by children with disabilities and their families has been developed; the analysis has led to the conclusion that it is necessary to introduce a full cycle of support for children with disabilities and their families from birth to adulthood. The critical insufficiency of the level of development of psychological assistance in the Russian Federation has been revealed. Analysis of the best practices of NGOs supporting families with disabled children is carried out. The study has led to the conclusion that it is necessary to create a unified state information system for supporting families with disabled children. The key problems in the field of state support for children with disabilities are highlighted, and specific recommendations are given on how to overcome them.

Keywords: children with disabilities, inclusion, psychological assistance, early care, socialization, stigmatization of the disabled, additional education, social assistance.

References and Internet sources

1. Baranov A. A., Namazova-Baranova L. S., Albitsky V. Yu., Terletskeya R. N. Sostoyaniye zdorov'ya detey sovremennoy Rossii. [The State of Children's Health in Modern Russia]. Moscow. Pediatr [Pediatrician]. 2020. 116 p. (in Russ.)
2. Tkachenko, A. A. Obespecheniye dostoy'nogo urovnya zhizni naseleniya: vozmozhnosti i real'nost' [Ensuring a Decent Standard of Living for the Population: Opportunities and Reality]. Ekonomika. Nalogi. Pravo [Economics. Taxes. Law]. 2025. Vol. 18. No. 3. P. 6-18. DOI: 10.26794/1999-849X-2025-18-3-6-18 (in Russ.)
3. Shedko Yu. N., Ilyina I. Yu., Kvasov I. A. Ispol'zovaniye kitayskogo opyta v upravlenii zdravookhraneniym Rossii [Using Chinese Experience in Russian Healthcare Management]. Ekonomika. Nalogi. Pravo [Economics. Taxes. Law]. 2025. Vol. 18. No. 5. P. 112-121. DOI: 10.26794/1999-849X-2025-18-5-112-121 (in Russ.)
4. Makarov I. V., Avtenyuk A. S. Diagnostika detskogo autizma [Diagnosis of childhood autism: mistakes and difficulties]. Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya [Social and Clinical Psychiatry] 2018. No. 3. P. 74-81 (in Russ.)
5. Arkhangelsky V. N., Kalachikova O. N. Vozrast matery pri rozhdenii pervogo rebenka: dinamika, regionalnyye razlichiya i determinatsiya [Maternal age at first birth dynamics, regional differences determination]. Ekonomicheskkiye i sotsialnyye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast] 2020. No. 5. P. 200-217. (in Russ.)
6. Demikova N. S., Podolnaya M. A., Lapina A. S. Vozrast materi kak faktor riska vrozhdennykh porokov razvitiya [Mother age as a risk factor of birth defects]. Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii [Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics], 2020. Vol. 65. No. 2. (in Russ.)
7. Antropov, V. V. Socio-economic Inequality in the Modern World: Assessment Tools, Trends, and Overcoming Strategies / V. V. Antropov // Economics. Taxes. Law. – 2022. – Vol. 15, No. 3. – Pp. 21-37. – DOI 10.26794/1999-849X-2022-15-3-21-37. – EDN GYWMDS. (in Russ.)
8. Prikhodko O. G., Yugova O. V. Rannyaya pomoshch' detyam s OVZ — nachal'nyy etap inkluzivnogo obrasovaniya [Early intervention to a child with disabilities — an initial stage of inclusive education]. Almanakh instituta korrektsionnoy pedagogiki [Almanac of the Institute of Special Education]. 2023. No. 52(5). P. 93-101. (in Russ.)
9. Smolyarchuk I. V. Psikhologo-pedagogicheskoye soprovozhdeniye sem'i kak usloviye sotsialnogo razvitiya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v inkluzivnom obrasovanii [Psychological and pedagogical support of family as a condition for social development of children with disabilities in inclusive education]. Gumanitarnyye nauki [Humanities] (Yalta city). 2018. Vol. 2 (42). P. 152-156. (in Russ.)
10. Polevaya M. V. Osobennosti professionalizatsii i sotsializatsii molodezhi v usloviyakh innovatsionnykh preobrazovaniy [Features of Professionalization and Socialization of Young People

- in the Context of Innovative Transformations]. *Ekonomika. Nalogi. Pravo* [Economics. Taxes. Law]. 2023. Vol. 16. No. 2. P. 19–27. DOI: 10.26794/1999-849X-2023-16-2-19-27 (in Russ.)
11. Molchanov I. N. Obrazovaniye kak sotsial'nyy institut: predprinimatel'skiy vektor [Education as a Social Institution: An Entrepreneurial Vector]. *Ekonomika. Nalogi. Pravo* [Economics. Taxes. Law]. 2022. Vol. 15. No. 5. P. 38–46. DOI: 10.26794/1999-849X-2022-15-5-38-46 (in Russ.)
 12. Detochenko L. S. Spetsifika sotsializatsii invalidov: opyt narativnoy rekonstruktsii [Specifics of socialization of disabled people: experience of narrative reconstruction]. *Zhurnal sotsiologii i sotsialnoy antropologii* [The Journal of Sociology and Social Anthropology]. 2020. Vol. 23. No. 2. P. 87–103. (in Russ.)
 13. Krause M. P. Deti s narusheniyami razvitiya [Children with Developmental Disabilities: Psychological Assistance to Parents]. Moscow. Akademiya [Academy]. 2006. 208 p. (in Russ.)
 14. Pryazhnikov N.S., Kamneva E.V., Kuznetsov K.G., Polevaya M.V., Polimatidi A.A. Semeynaya kar'yera: sushchnost', osnovaniya dlya tipologii i metody pomoshchi v professional'nom i semeynom samoopredelenii [Family Career: Essence, Foundations for Typology, and Methods of Assistance in Professional and Family Self-Determination]. *Organizatsionnaya psikhologiya* [Organizational Psychology]. 2024. Vol. 14. No. 4. P. 228–251. (in Russ.)
 15. Shneider L. B. Psikhologiya semeynykh otnosheniy [Psychology of Family Relationships]. A course of lectures. Moscow. [Eksmo-Press]. 2000. 512 p. (in Russ.)
 16. Savelieva A. S. Psichologo-pedagogicheskoye soprovozhdeniye semyi, vospityvayushey rebenka doskol'nogo vozrasta s OVZ [Psychological and pedagogical support of the family raising a child of a preschool age with disabilities]. *Psichologicheskiye problemy sovremennoy semyi: sbornik materialov 8 Mezhdunarodnoy nauchno-practicheskoy konferentsii* (Yekaterinburg, 3–6 oktyabrya 2018 g.) pod red. O. A. Karabanovoy, N. N. Vasyaginoy [Psychological Problems of Modern Family]. Proceedings of the VIII international scientific and practical conference (Ekaterinburg, October 3–6, 2018). Eds. O. A. Karabanova, N. N. Vasyagina]. Ekaterinburg. 2018. P. 632–635 (in Russ.)
 17. Dorofeev M. L. Finansovy'e metody' i instrumenty' obespecheniya rosta rozhdaemosti i blagopoluchiya naseleniya Rossii: problemy i resheniya [Financial methods and tools for ensuring the growth of the birth rate and the well-being of the Russian population: problems and solutions]. *E'konomika. Nalogi. Pravo* [Economics. Taxes. Law]. 2025. Vol. 18. No. 3. P. 43–51. DOI: 10.26794/1999-849X-2025-18-3-43-51 (in Russ.)
 18. Chernov A. Yu. Dinamika raskhodov rossijskoj sem'i v sovremennykh usloviyakh [Dynamics of expenditures of the Russian family in modern conditions]. *Ekonomika. Nalogi. Pravo* [Economics. Taxes. Law]. 2022. Vol. 15. No. 1. P. 134–141. DOI: 10.26794/1999-849X-2022-15-1-134-141 (in Russ.)

Information about the authors:

Safonov Alexander Lvovich, Doctor of Economics, Professor, Chief Researcher, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation.

Contact information: e-mail: ALSafonov@fa.ru, ORCID: 0000-0003-3577-5490; Elibrary SPIN code: 7192–4121.

Konycheva Yulia Dmitrievna, Candidate of Philology, Associate Professor, Leading Researcher, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation.

Contact information: e-mail: YUDKonycheva@fa.ru, ORCID: 0000-0003-0197-7182; Elibrary SPIN code: 5839–7388.

Статья поступила в редакцию 17.03.2025, утверждена 10.11.2025, опубликована 30.12.2025.