

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

*На правах рукописи*



**ДЕТОЧЕНКО ЛЮДМИЛА СТАНИСЛАВОВНА**

**СОЦИАЛЬНОЕ ВЗРОСЛЕНИЕ МОЛОДЕЖИ С  
ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ  
ОБЩЕСТВЕ: ИНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ  
БАЗОВЫХ ПЕРЕХОДОВ**

Научная специальность 5.4.4. Социальная структура,  
социальные институты и процессы

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
доктора социологических наук

Ростов-на-Дону – 2025

Работа выполнена на кафедре «Отраслевой и прикладной социологии»  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**Научный консультант**

**Денисова Галина Сергеевна,**  
доктор социологических наук, профессор,  
профессор кафедры отечественной истории  
XX–XXI веков ФГАОУ ВО «Южный  
федеральный университет»

**Официальные оппоненты:**

**Ковалева Антонина Ивановна,**  
доктор социологических наук, профессор,  
заведующая кафедрой философии, социологии  
и культурологии АНО ВО «Московский  
гуманитарный университет»

**Осьмук Людмила Алексеевна,**  
доктор социологических наук, профессор  
кафедры социальной работы и социальной  
антропологии, директор Института социальных  
технологий ФГБОУ ВО «Новосибирский  
государственный технический университет»

**Судьин Сергей Александрович,**  
доктор социологических наук, профессор,  
заведующий кафедрой общей социологии и  
социальной работы ФГАОУ ВО «Национальный  
исследовательский Нижегородский  
государственный университет  
им. Н. И. Лобачевского»

Защита состоится 14 июля 2025 года в 12:00 на заседании диссертационного совета ЮФУ 801.03.04 по социологическим наукам при Южном федеральном университете по адресу: 344006, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, д. 105/42, а. 203.

С диссертацией можно ознакомиться в Зональной научной библиотеке Южного федерального университета по адресу: г. Ростов-на-Дону, ул. Зорге, д. 21 Ж, 2 этаж, и на сайте Южного федерального университета по адресу: <https://hub.sfedu.ru/storage/1/1337978/97d19e47-5cd3-48d4-ab9b-33349a1acf28/>.

Автореферат разослан «\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета



Нетребина Юлия Сергеевна

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность диссертационного исследования.** Переход к зрелости является одним из важнейших переходов, в успехе которого заинтересован как сам молодой человек и его семья, так и общество, обеспокоенное культурной трансмиссией и социально-демографическим воспроизводством. Современное общество характеризуется постоянным усложнением институтов и отношений, что в свою очередь принципиально меняет сам характер возрастных переходов (структурированной последовательности значимых событий, которые приводят к смене социальных статусов и ролей). Они становятся более плавными, удлиняются, а их успешный результат становится скорее вероятностным, чем predetermined. На уровне социологической рефлексии анализ конфигурации набора переходов, с которыми связана идентификация личности со зрелостью, иерархичности переходов в субъективном и социальном измерении, базовых стратегий переходов, факторов, обуславливающих определенную стратегию, ресурсов, необходимых для успешности комплекса фундаментальных переходов к зрелости, в сочетании с темпоральной составляющей позволяет составить более четкую картину взросления в условиях множественных трансформаций, нежели рассмотрение социализации без выделения внутри этого сложного процесса отдельных ее составляющих.

Усложнение переходов молодежи по-новому ставит вопрос равенства стартовых возможностей и реальности успешного перехода к зрелости социально уязвимых категорий молодежи, в частности молодежи с инвалидностью. Следует отметить возрастание удельного веса детей-инвалидов в общей численности населения до 18 лет (755 тыс. человек на 31.12.2023<sup>1</sup>). При этом взросление молодежи с инвалидностью происходит в условиях изменения концепции социальной политики государства в отношении лиц с инвалидностью. Ратификация целого ряда международных нормативно-правовых актов в области защиты прав инвалидов Российской Федерацией, появление новых акторов и агентов, взаимодействующих и пропагандирующих социально-конструктивистский подход к инвалидности – общественных объединений, сообществ в сочетании с институциональными барьерами и воспроизводимыми практиками медицинского подхода, – создают дополнительный социокультурный контекст разнообразным переходам к зрелости молодых инвалидов.

Необходимость совершенствования механизмов социальной адаптации и социального сопровождения взросления молодежи с инвалидностью нормативно закреплена в целях и приоритетных направлениях «Стратегии

---

<sup>1</sup> Положение инвалидов / Федеральная служба государственной статистики // URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 12.04.2024).

реализации молодежной политики в Российской Федерации на период до 2030 года» и Федеральном законе «О молодежной политике в Российской Федерации». И вместе с тем налицо большой разрыв между государственной поддержкой первичной социализации детей-инвалидов в семье и школе, развитием инклюзивного образования и отсутствием программы такой поддержки после окончания общеобразовательных учреждений, на который приходится решение экзистенциальных задач: выбора профессии и трудоустройства, создания собственной семьи, достижения автономности по отношению к родительской семье. Между тем именно в этот период происходит сбой в наметившихся траекториях взросления молодежи с инвалидностью, о чем свидетельствует большой разрыв в численности выпускников школ и профессиональных образовательных учреждений разного уровня этой группы молодежи и численностью трудоустроенной молодежи с инвалидностью. Статистические данные о брачности и уровне репродуктивности молодежи с инвалидностью вообще не собираются. Тем самым, общество мало осведомлено о степени успешности социального взросления молодежи этой группы, о барьерах и факторах риска в этом процессе.

Масштабность этой социальной проблемы определяет также **научную актуальность** диссертационного исследования. Доминирование медикализированного подхода в изучении инвалидности обусловило отсутствие теоретических концепций социального взросления инвалидов, обоснования распространения на эту группу универсальных для данного возраста жизненных задач и задач специфического характера, которые решаются молодежью данной группы в этот возрастной период. Не ясным остается также вопрос с установлением возрастных границ этого периода для молодежи с инвалидностью, а также темпоральных характеристик возрастных переходов, их идентичности и специфичности в сравнении с нормотипичной молодежью.

Методология имеющихся отечественных исследований выстроена в своем большинстве таким образом, что рассматривает молодежь с инвалидностью как объект социальной защиты, помощи и поддержки, а не как равноправного участника социальных взаимодействий, субъекта конструирования собственного жизненного пути, и его важного цикла – взросления. Это противоречит базовому принципу исследований инвалидности, закрепленному в Конвенции о правах инвалидов 2006 года «Ничего о нас без нас...», принятому в академическом сообществе Disability study. Наконец, изучение процесса взросления в данной группе должно учитывать ее неоднородность, которая определяется спецификой нозологии и институциональных условий взросления. Дефицитарность теоретического знания в этой предметной области обуславливает постановку задачи разработки теоретической концепции социального взросления молодежи с инвалидностью.

**Научная проблема исследования.** В условиях формально-конструируемого перехода к инклюзивному обществу сохраняются значительные барьеры в осуществлении переходов к зрелости молодежи с инвалидностью. Их преодоление требует разработки научной концепции социального взросления, соответствующей социальной парадигме инклюзивного общества. Актуальность потребности в новой концепции обусловлена в настоящее время ростом неопределенности, рискогенности, стихийности процесса взросления в целом, что создает в качестве контекста множественные трансформации, дезориентирующие в первую очередь именно социально уязвимые категории молодежи. Отсутствие целостной научной концепции социального взросления инвалидов, включающей теоретическую разработку социальных детерминант данных процессов, жизненных событий, сопровождающих переходы, стратегий, ресурсов и барьеров, – является одной из причин неразвитости, а порой и отсутствия комплексных программ сопровождения переходных к зрелости процессов, разрозненности и несогласованности действий по минимизации барьеров на различных уровнях формирования инклюзивного общества, отсутствию доверия молодежи с инвалидностью к предлагаемым государством и обществом программам социальной реабилитации.

**Исследовательский вопрос.** Насколько корпус теоретических социологических концепций достаточен для разработки концепции социального взросления молодежи с инвалидностью? Интерсекциональность предмета требует глубокого осмысления теоретических и методологических наработок в социологии молодежи, теории социализации и в социологии инвалидности. Какими инструментами можно эмпирически верифицировать возрастные переходы, их восприятие молодежью с инвалидностью, барьеры этих переходов, характер их темпоральности?

Предполагается, что верификация такой концепции должна показать образ социальной зрелости молодежи с инвалидностью (маркерный набор), его связь с многообразными возрастными переходами, образующими саму суть социального взросления и содержательные (институциональную) и темпоральные особенности базовых переходов.

#### **Степень научной разработанности проблемы**

Проблема диссертационного исследования носит интерсекциональный характер, что потребовало анализа теоретико-методологической разработанности двух компонентов исследования.

Изучение многообразия концепций и подходов в анализе закономерностей процесса взросления позволило выделить ряд основополагающих вопросов, сложившихся в теориях социализации, и определить в последующем базовые подходы для данного исследования.

Вопрос о сущности и характере взросления в социологических исследованиях решался изначально как не сводимый к биологическому и психологическому созреванию. Социализация рассматривалась как социальный процесс. Однако в более поздних работах XX века вопрос о соотношении отдельных аспектов снова был поднят в трудах социологов. Важное значение для рассмотрения человека в единстве биологических, социальных и психологических аспектов имеют работы Л. С. Выготского и И. М. Ильинского.

Вопрос о соотношении и значении объективных и субъективных факторов социализации решался в развитии теории от субъект-объектных (Э. Дюркгейм, Т. Парсонс) к субъект-субъектным позициям (М. Мид, Д. Л. Константиновский, Г. А. Чередниченко, И. С. Кон, М. Х. Титма, М. К. Горшков, Ф. Э. Шереги, А. И. Ковалева, В. И. Чупров, Ю. А. Зубок). Активная (деятельностная) позиция молодежи не только не отрицается современными ювенологами, но в условиях нестабильного общества привлекает все больше внимания исследователей.

В теории социализации, фиксирующей анализ на содержательных аспектах, особое значение имеют работы, затрагивающие вопросы маркеров зрелости. Первоначальный поиск критериев завершения вторичной социализации можно найти в трудах И. С. Кона, Э. Дюркгейма, Т. Парсонса, В. Н. Борзя. Концепцию базового набора маркеров разделяют многие как отечественные, так и зарубежные исследователи: И. С. Кон, А. Г. Харчев, В. Н. Шубкин, И. А. Солодовникова, В. И. Чупров, Ю. А. Зубок, С. Ю. Митрофанова, А. Бенджамин, Ф. Габриэл и др. Дестандартизация, индивидуализация процесса социализации повысила внимание к субъективным маркерам зрелости, что отражено в исследованиях И. А. Солодовниковой, Ю. А. Зубок, М. К. Горшкова, Ф. Э. Шереги, С. Ю. Митрофановой, Д. И. Фельдштейна, П. Б. Балтса, Н. Дж. Смелсера и др.

Процессный подход потребовал обратить внимание на вопросы темпоральности в социализации. Социология возраста – Б. Нейгартен, М. В. Райли, Ш. Айзенштадт, теории поколений, в том числе демографической, – Я. С. Улицкий, К. Мангейм, Ю. А. Левада – впервые поставили вопросы возрастных границ вторичной социализации и влияния исторических событий на процесс.

Продолжающаяся дифференциация молодежи как возрастной группы привела к возникновению двух направлений в исследовании темпоральных особенностей социализации современной молодежи. Сторонники конвергенции полагают, что мы можем выделять и изучать единые закономерности в усложняющемся процессе социализации (F. C. Billari, M. Mills, A. C. Liefbroer, G. Potârca, L. Lesnard, M. C. Buchmann, I. Kriesi). Представители объединяющей позиции (С. В. Захаров, А. Ruur, Ж. В. Чернова,

А. А. Шабунова, О. Н. Калачикова) полагают, что наличие общих тенденций не устраняет региональной или групповой специфики.

Основные достижения статусно-ролевых теорий социализации, институционализма, конструктивизма включает теория жизненного пути личности, представленная именами как зарубежных, так и отечественных исследователей: Б. Л. Нейгартен, Г. О. Хагстад, Дж. Мудла, Ф. Фурстенберга, Г. Элдера, М. Бухмана, А. И. Ковалевой, Ю. А. Зубок, Е. Здравомысловой и др. Теория обладает высоким научным потенциалом к изучению гетерохронного влияния различных факторов и контекстов, исследованию значения личности в конструировании жизненного пути в рамках существующих ограничений и возможностей, темпоральной и содержательной специфики траекторий и сценариев, в том числе на групповом уровне.

В условиях роста варибельности и дестандартизации жизненных путей возникает вопрос анализа процесса социализации как более широкого по отношению к социальному взрослению понятия.

Дискурс «нормы» и «отклонения» в процессе социализации был осуществлен в трудах Э. Дюркгейма, П. Сорокина, М. Вебера, Т. Парсонса, Э. Фромма, Р. Мертона, Ч. Кули. Рассматривая социализацию как важнейший механизм воспроизводства, авторы признавали наличие отклонений от «нормального» процесса взросления. Исследовательский интерес затрагивал вопросы факторов кризисной и отклоняющейся социализации, причин институциональной дисфункции, условий личностной дезадаптации. В трудах Ю. Хабермаса, И. С. Кона были заложены основы понимания социализации как творческого процесса. Этнографические исследования В. Тернера, А. Аш объясняют изменения, происходящие в процессе взросления сегодня, и впервые ставят вопрос о закреплении вероятностной результативности социализации как нормы. Варибельность и условность нормы и отклонения отмечены представителями новой ювенологии Г. Блатерером, Ю. А. Зубок. А. И. Ковалева вводит в анализ социализационных траекторий новый тип позитивного отклоняющегося взросления – эталонную социализацию. С. В. Шамакова дифференцирует эталонную, нормативную и отклоняющуюся социализацию по уровням конструирования.

Идеологической и методологической базой исследования инвалидности выбрана социальная модель, разработанная в 1960-х гг. в трудах М. Оливера, В. Финкельштейна, Т. Шекспира. Современные исследователи модели – К. Барнс, Л. Бартон, П. Аберли, Д. Гудли, Е. Р. Ярская-Смирнова. Социальная модель рассматривала инвалидность как результат несовершенства общества, дискриминирующих практик, стигматизирующего отношения, а значит, проблематика инвалидности вошла в научное поле социологии. Впервые проблема инвалидности была осмыслена с социологической точки зрения как основание

горизонтального расслоения общества Т. Парсонсом. В концепции «роли больного» были поставлены вопросы, которые и сегодня находятся в поле зрения социологии нетипичности, – статус и роль лиц с инвалидностью, отношения профессионального сообщества и клиентов. Концепции «ослабленной роли» (авторы М. Сиглер и Х. Осмонд), «нежелательной роли» З. Баумана во многом продолжали идеи Т. Парсонса. Феномен отчуждения в различных сферах жизни рассматривался в работах Э. Дюркгейма и З. Баумана. Р. Мертон рассматривал инвалидность как форму дисфункции, нарушающую приспособление и саморегуляцию, впервые поставил вопрос типологии моделей адаптации. Э. Дюркгейм представил инвалидность в дискурсе «норма» и «патология». Такой подход к инвалидности как девиации прочно войдет в социологическую науку. Символический интеракционизм провел анализ социальной реакции на инвалидов как группу меньшинств. Акцентируя внимание на смысле, представители данного подхода исследовали взаимосвязь между социально запрещенным поведением и инвалидностью, описывали механизмы маркировки и формирования идентичности. Концепция «зеркального отраженного “Я”» Ч. Кули заложила основы для формирования представления о конструировании инвалидности в процессе социализации и механизме самоидентификации с ролью инвалида. У. Томас показал, как человек конструирует собственное поведение исходя из самоидентификации с инвалидностью. Дж. Мид представил инвалидность как результат деформации социальных взаимодействий. Неоценим вклад И. Гофмана, Х. С. Беккера в разработку теории стигматизации. Х. С. Беккер описал различные формы девиации, в том числе мотивированную, вызванную несогласием с действующими нормами. Представители социального конструктивизма продолжили работу над изучением и представлением инвалидности как многомерного конструкта. Работы П. Бергера, И. Зола раскрывали механизмы intersubjectivного конструирования инвалидности и описывали жизненный опыт, порождаемый этой конструкцией. Дж. Китсьюз и М. Спектор считали, что инвалид – это индивид, пребывающий в условиях, определяемых значительным числом людей как отклонение от социальной нормы. В качестве трудной жизненной ситуации рассматривается не столько объективное условие, сколько его интерпретация, предполагающая осознание того, что инвалидность угрожает определенным значимым для людей ценностям. В связи с этим, инвалидами являются те, кого общество считает таковыми. У П. Бергера и Т. Лукмана инвалидность формируется в результате взаимодействия различных субъектов. Здесь важно указать на сложную взаимосвязь общественного и личного конструирования реальности, социализации и идентичности, которая возникает в результате этого процесса. Используя описание П. Бергером и Т. Лукманом различий социальной реальности, которая интернализируется в процессе первичной

и вторичной социализации, отметим, что инвалиды живут в мире, определяемом людьми без ограничений возможностей здоровья. М. Фуко представил целый ряд фундаментальных работ в области исследования властных отношений профессионального сообщества для клиентов, стигматизации, опыта инвалидности, институциональных механизмов закрепления роли, социокультурной среды и исторических предпосылок угнетения. В работах П. Бурдьё рассматривается роль раннего опыта (схем восприятия, мыслей, действий) в повседневных практиках людей. Феноменологическая социология в лице А. Шюца позволила изучить повседневные жизненные практики в контексте протекающих на уровне мира как системы процессов, интегрировать микро- и макроуровни социологического анализа. Институциональные теории К. Скинник, Й. Олсена, В. Финкельштейна, М. Оливера, Д. Марча были направлены на выявление культурного и социального контекста инвалидности. Анализ степени научной разработанности проблемы взросления молодежи с ограниченными возможностями выявил противоречие. Классические социологические теории дают базу для разработки целостного видения процесса (Т. Парсонс, И. Гофман, Х. С. Беккер, Э. М. Лемерт, Д. Розенхан, Р. Скотт и др.). Социологическая литература обладает арсеналом для понимания факторов и сущности отклоняющейся социализации (А. Аш, С. Френч, А. И. Ковалева, В. В. Богданова, С. В. Шамакова, Г. Блатерер, Ю. А. Зубок). Отдельные аспекты переходов широко представлены в эмпирических исследованиях. О. В. Красуцкая, З. Х. Саралиева, А. А. Антонова, М. С. Мацковский, А. П. Бандурин, А. В. Верещагина, А. Г. Московкина, А. В. Иванов, О. В. Степанов, Л. М. Шипицына, О. Ю. Герасимова, А. Ю. Маркина, Л. Н. Семченко, Г. Е. Снежко и др. работают над изучением роли семьи в социализации инвалидов. Роль институтов образования для социализации инвалидов разрабатывается в исследованиях О. А. Музыка, О. А. Ланберг, С. И. Сабельниковой, С. Н. Сорокоумовой, Н. В. Якимовой и др. Влияние социальных учреждений, некоммерческих организаций и профессиональных сообществ раскрывается Е. А. Островской, З. Х. Саралиевой, О. Н. Веричевой, В. З. Кантором, В. Н. Ярской, Е. Р. Ярской-Смирновой, П. В. Романовым. Значение СМИ и информационной политики в процессе взросления рассматривают М. Oliver, S. Riddell, N. Watson, M. Kent, Д. А. Еланова, О. Е. Вербилович. Трансформации социальной политики в связи с социализацией и адаптацией инвалидов попадают в ракурс рассмотрения К. Барнса, В. Финкельштейна, П. В. Романова, Е. Р. Ярской-Смирновой, Е. А. Тарасенко, Н. И. Скок, Е. В. Кулагиной, В. А. Петросяна, Л. И. Савинова, А. В. Лебедевой, Е. В. Ильченко, М. В. Корниловой, В. Г. Суханова, З. М. Сабановой. Для формирования целостного взгляда на отдельные переходы в процессе социализации имеют сегодня большое значение работы, направленные на изучение положения и интеграции

молодежи с инвалидностью на рынке труда (Р. Фридмэн, А. Круден, В. С. Ткаченко, В. Л. Макарова, А. А. Тринадцатко, В. Антонова, Д. Присяжнюк, Т. Рябиченко, Н. И. Фадин, Н. С. Бубеев, А. Г. Панова, В. З. Кантор и др.). Е. Р. Ярская-Смирнова, Э. К. Наберушкина, Л. А. Алейник, И. В. Добровская, Е. Здравомыслова, А. Темкина, С. Ярошенко, А. Роткирх, М. Сысой, Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева, Е. Н. Львова, И. А. Солодовникова, Т. Shakespeare, L. Shewan, S. Gould, K. Dodd, R. Mayes, K. Theodore, D. Foulds, P. Wilshaw, R. Jamieson обратились в своих работах к теме семейно-брачных и репродуктивных отношений людей с инвалидностью.

В то же время исследования показывают отсутствие комплексных научных разработок в отечественной социологии о процессе взросления молодежи с ОВЗ. Зарубежные же работы не способны представить процесс целостно ввиду отличия социального, культурного и исторического контекста. Прикладные исследования, связанные с решением узкопрофильных задач, зачастую строятся на теоретико-методологической базе, не отражающей специфику современной ситуации взросления, особенности содержательной и темпоральной стороны процесса. Многие аспекты социализационного процесса просто остаются вне поля зрения исследований, как вопрос групповых маркеров зрелости, асинхронности возрастных норм и реального времени переходов, субъектности в конструировании переходов и т. п. Не предпринимаются попытки детально понять векторное воздействие разнообразных институтов и агентов на переходные процессы. Недостаточное внимание уделяется отдельным переходам (автономное проживание, сексуальный дебют, партнерские отношения, формирование собственной семьи, рождение ребенка). Такое состояние научной проблемы не только препятствует оформлению ее проблемного поля в социологии, но и выработке системы эффективных мер по сопровождению переходных процессов данной категории молодежи. Все это формирует научную и практическую значимость работы.

Таким образом, выявлена методологическая и эмпирическая неразработанность исследования процесса взросления молодежи с инвалидностью, что определяет научную актуальность темы диссертационного исследования. Как показал анализ имеющейся научной литературы по теме диссертации, в настоящее время в социологической науке достаточно широко представлено большое количество теоретических и практических разработок в предметной области, близко пересекающейся с проблемой взросления молодежи с инвалидностью или содержащей ее отдельные элементы. Однако наблюдается отсутствие комплексных концептуальных социологических исследований, раскрывающих специфику взросления молодежи с инвалидностью в

условиях трансформации условий социализации и социальной политики в отношении инвалидов.

**Объект исследования:** процесс достижения социальной зрелости молодежи с инвалидностью.

**Предмет исследования:** институциональные условия и темпоральные особенности базовых переходов к зрелости молодежи с инвалидностью.

**Цель исследования:** разработать и эмпирически верифицировать теоретическую концепцию социального взросления молодежи с инвалидностью, с учетом многообразия базовых переходов, определяемых институциональными условиями современного российского общества и имеющих как темпоральную, так и содержательную специфику.

Исходя из поставленной цели исследования, в диссертации решались **следующие задачи:**

- 1) определить методологические проблемы интерпретации социального взросления в социологии молодежи;
- 2) обосновать необходимость включения в социологическую теорию социализации концепции жизненного пути для определения возрастных переходов социального взросления;
- 3) систематизировать теоретические подходы к анализу социализации молодежи с инвалидностью в современном социологическом дискурсе;
- 4) разработать авторскую концепцию исследования социального взросления молодежи с инвалидностью для ее последующей эмпирической верификации;
- 5) выявить специфику социальной среды современной России, определяющей возрастные переходы молодежи с инвалидностью;
- 6) определить характер влияния семьи на возрастные переходы к зрелости;
- 7) выявить субъективные модели переходов к зрелости молодежи с инвалидностью;
- 8) определить набор маркеров зрелости и жизненных событий, значимых для социального взросления молодежи с инвалидностью;
- 9) выявить особенности социально-экономических переходов к зрелости молодых инвалидов, а именно: получения профессионального образования и выхода на рынок труда.
- 10) определить институциональные условия и ориентацию молодежи с инвалидностью на самостоятельное проживание от родительской семьи;
- 11) проанализировать содержание и барьеры матримониальных переходов взросления молодежи с инвалидностью;
- 12) выявить темпоральные характеристики возрастных переходов молодежью с инвалидностью.

**Общая гипотеза исследования** заключается в предположении о том, что разработка теоретической концепции социального взросления молодежи с инвалидностью требует: 1) дополнения методологических подходов социологической теории социализации и социологии молодежи методологическим концептом теории жизненного пути. Это дополнение позволит соединить институциональный и социоструктурный анализ с индивидуально-биографическим подходом, что в свою очередь обусловит выделение социально-типичных маршрутов взросления, характерных именно для молодежи с инвалидностью; 2) учета специфики положения и изучения целевой группы – молодежи с инвалидностью.

**Гипотеза-следствие 1.** Применение конструкторов теории жизненного пути к социальному взрослению молодежи с инвалидностью позволит провести типологизацию маршрутов социального взросления, выявить их темпоральные отличия и определить возрастные границы перехода к зрелости для этой группы. Это направление создаст платформу для обоснования общности молодежи с инвалидностью с нормотипичной молодежью.

**Гипотеза-следствие 2.** Смещение фокуса исследовательского внимания при изучении социального взросления на осмысление индивидуально-биографических событий даст возможность выявить маркеры социального взросления в восприятии молодежи с инвалидностью в сравнении с социально-нормативными маркерами; определить степень устойчивости институциональных практик позитивной дискриминации в отношении молодежи с инвалидностью на уровне родительских семей, органов опеки, образовательных учреждений, и открытой дискриминации на рынке труда. Тем самым данное направление исследований позволит выявить факторно-институциональное воздействие социокультурной среды на результативность социального взросления молодежи с инвалидностью, определяющую специфику их социального взросления.

**Гипотеза-следствие 3.** Эмпирический инструментарий, разработанный в соответствии с теорией жизненного пути (включая категориальный аппарат), и собранный соответствующий эмпирический материал откроют для социологического анализа практики повседневной жизни молодежи с инвалидностью в таких закрытых ранее для исследователей сферах, как matrimониальные переходы и достижение самостоятельности по отношению к родительской семье.

**Теоретико-методологической основой** исследования процесса взросления **выбран синтез трех подходов**, сложившихся в рамках теории социализации. **Процессный подход**, учитывающий как содержательный, так и темпоральный аспекты. Границы его стадий взросления динамичны, не носят универсального характера, вариабельны для различных сообществ, групп и биографий. **Субъект-субъектный подход.** Признавая

наличие самостоятельности и интериоризации в процессе интеграции молодежи, мы не отрицаем наличия границ индивидуализации, заданных уровнем развития общества и состоянием его институтов. **Комплексный подход:** при анализе процесса взросления необходимо учитывать его биологические, психологические, социальные и культурные факторы. Основной теорией для анализа возрастных переходов выступала теория жизненного пути (Г. Элдер, М. В. Райли, М. Ж. Шанахан, Р. Мклелен, С. Р. Элиасон, Б. Л. Нейгартен, Г. О. Хагестада, Ф. Фурстенберг, Ю. А. Зубок, О. М. Здравомыслова, Е. Р. Ярская-Смирнова). Большое значение для разработки авторской модели анализа имел инструментарий А. И. Ковалевой, В. В. Богдановой, С. В. Шамаковой, Ю. А. Зубок.

Идеологической и методологической базой исследования инвалидности выбрана **социальная модель**, рассматривающая специфическое положение и ситуацию инвалидности как результат дискриминирующих институциональных норм, стигматизирующих социальных установок, несовершенной структуры общества. Опыт инвалидности социально, исторически, культурно детерминирован. Большое значение для социальной парадигмы, выбранной нами, имеют работы М. Оливера, Т. Шекспира, В. Финкельштейна, К. Барнса, Б. Хагиса, Л. Бартон, П. Аберли, Д. Гудли. Интерпретация основных положений социальной модели проводилась с учетом критики пренебрежения индивидуальным опытом Б. Хагиса и С. Френча. В интерпретации особого контекста взросления учитывался синтез следующих парадигм. **Структурно-функциональная парадигма** позволила рассмотреть инвалидность в контексте горизонтального расслоения общества, определить специфику ведущего статуса и роли (концепция «роли больного» Т. Парсонса, «ослабленной роли» (М. Сиглер и Х. Осмонд), «нежелательной роли» З. Баумана), феномена отчуждения (З. Бауман, Э. Дюркгейм), поставить вопрос о индивидуально-адаптационных моделях как субъективных факторах выбора и конструирования жизненного пути, функционирующих в закрытых группах, объединенных структурно-функциональными характеристиками (Р. Мертон, Р. Анспах). **Социальный конструктивизм** позволил раскрыть механизмы интересубъективного конструирования инвалидности (П. Бергер, И. Зола), раскрыть гетерохронное воздействие различных субъектов на конструирование социализации и идентичности в ситуации инвалидности (П. Бергер, Т. Лукман), определить механизмы искажения маркирования зрелости для группы инвалидов. **Институционализм** позволил проанализировать дополнительный контекст в конструировании социализации в условиях инвалидности (институциональные ограничения и возможности, связанные с инвалидностью (Д. Марч, К. Скинник, Й. Олсен, В. Финкельштейн, М. Оливер)). **Интеракционизм** позволил выявить механизмы формирования и конструирования инвалидности в социальном

взаимодействии и во взаимодействии со средой (Дж. Мид, П. Хант, Х. С. Беккер). Объединение подходов существенно расширяет границы анализа процесса переходов к зрелости в ситуации инвалидности и коррелируется с целями и инструментарием концепции жизненного пути. **Концепция жизненного пути** позволила показать многоуровневый характер перехода от детства к зрелости и выявить общее и специфическое в этом процессе для группы молодежи с инвалидностью (Ф. Фурстенберг, Б. Нейгартен, Ю. А. Зубок, А. И. Ковалева и др.).

**Эмпирическую базу исследования составили материалы социологических исследований, проведенных при непосредственном участии автора:**

1. Мониторинг рынка труда инвалидов в Ростовской области, Краснодарском крае, Республике Калмыкия (Государственное задание РУМЦ ЮФУ: Обзн0706-11/17-03 «Организация проведения общественно-значимых мероприятий в сфере образования, науки и молодежной политики») (2016, 2017, 2018, 2019, 2020 гг.). Метод – контент-анализ открытых данных Интернета. Исследование, проведенное под руководством автора.

2. «Личный опыт социального взросления молодежи с инвалидностью» (ноябрь 2019–2020 гг.). Инициативное исследование. Исследование, проведенное под руководством автора. Включало: 1. Метод – неформализованные глубинные интервью (нарратив). Общее количество респондентов – 30. Выборка «снежного кома». Респонденты только с физической инвалидностью, женского и мужского пола, от 16 до 35 лет, 5 нозологических групп (ОДА, зрение, слух, речь, соматические заболевания), проживающие в городе и сельской местности Российской Федерации, имеющие опыт обучения как в инклюзивных, так и в специализированных учебных заведениях. 2. Контент-анализ видеороликов молодежи с инвалидностью «Истории успеха», размещенных на Портале Инклюзивного образования. Всего проанализировано 38 историй успеха.

3. «Социальный портрет обучающихся специализированных средних профессиональных образовательных учреждений на примере Новочеркасского технологического техникума-интерната» (2019 г., г. Новочеркасск Ростовской области). Инициативное исследование. Исследование, проведенное под руководством автора. Метод – анкетный опрос. Общее количество респондентов – 30.

4. «Особое взросление глазами родителей» (2021 г., Ростовская область). Инициативное исследование. Исследование, проведенное под руководством автора. Метод – неформализованные глубинные интервью (нарратив). Выборка «снежного кома». Минимальная выборка предполагала охват родителей, воспитывающих детей, относящихся к различным нозологическим группам (нарушение зрения, слуха, опорно-

двигательного аппарата, интеллекта (задержка психического развития, интеллектуальная недостаточность, расстройства аутистического спектра, общие заболевания)) и проживающих как в городе, так и в сельской местности. Возрастной диапазон воспитываемых детей включал возраст от 3 до 17 лет. Получено 38 интервью.

5. «Отношение к инклюзивному образованию обучающихся общеобразовательных и специализированных учебных учреждений Ростовской области» (2020 г., Ростовская область). Исследование, реализованное с участием автора. Исследование выполнено в рамках государственного задания «Организация проведения общественно-значимых мероприятий в сфере образования, науки и молодежной политики» Обзн0706-11/17-03. В исследовании приняли участие общеобразовательные организации (инклюзивные и специализированные) всех муниципалитетов Ростовской области. Метод – анкетный опрос. В анкетировании приняли участие обучающиеся с инвалидностью (N = 4851 человек) и обучающиеся без инвалидности (N = 6876 человек) 7–11 классов. Среди респондентов с инвалидностью 3780 человек обучаются в общеобразовательных организациях и 1071 человек в специализированных школах. Общее количество респондентов составило 11 727 человек. Тип выборки – случайная.

6. «Отношение родителей учащихся общеобразовательных школ к инклюзивному образованию» (2021 г., Ростовская область). Исследование, реализованное с участием автора. Исследование выполнено в рамках государственного задания «Организация проведения общественно-значимых мероприятий в сфере образования, науки и молодежной политики» Обзн0706-11/17-03. Приняли участие общеобразовательные организации (инклюзивные и специализированные) всех муниципалитетов Ростовской области. Метод – анкетный опрос. В анкетировании приняли участие родители детей с инвалидностью (N = 5796 человек) и родители детей без инвалидности (N = 7820 человек). Общее количество респондентов составило 13 616 человек. Тип выборки – случайная.

7. «Переходы к зрелости молодежи с инвалидностью» (2022 г., Ростовская область). Инициативное исследование. Исследование, проведенное под руководством автора. Метод – анкетный опрос. Многоступенчатая выборка. Общее количество респондентов – 260 человек. Возраст респондентов от 18 до 40 лет. В опросе приняли участие 114 мужчин и 146 женщин. Из общего числа респондентов горожане составляют 194 человека, а жители сельской местности – 66 человек. Выборочная совокупность была поделена по возрасту респондентов исходя из 4 возрастных групп: 17–22 года; 23–28 лет; 29–34 года; 35–40 лет. Выборка учитывала характер заболевания. При формировании инструкции к опросу была включена задача охватить респондентов,

представляющих все группы инвалидности, хотя в поиске респондентов приоритет отдавался инвалидам 1-й и 2-й групп.

8. «Анализ потребностей и возможностей детей инвалидов, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья для получения профессионального образования» (2024 г.: Вологодская область; Костромская область; Нижегородская область; Новосибирская область; Пензенская область; Псковская область. Республика Башкортостан; Ростовская область; Сахалинская область; Ставропольский край). Исследование проведено в рамках реализации п. I.4.6. Межведомственного комплексного плана мероприятий по повышению доступности среднего профессионального и высшего образования для инвалидов и лиц с органичными возможностями здоровья, в том числе профориентации и занятости указанных лиц, утвержденного Заместителем Председателя Правительства РФ Т. А. Голиковой от 10 апреля 2023 г. № 3838п-П8. Исследование проведено при участии автора. Метод – анкетный опрос. Возраст группы респондентов ориентировочно от 15 до 35 лет, относящихся к нозологическим группам: нарушение зрения, нарушение слуха, нарушение ОДА, иные нарушения. Выборка составила 1900 человек – детей-инвалидов, инвалидов (до 35 лет) и лиц с ограниченными возможностями здоровья (N = 1900). Выборка имела целевой характер, дополненный мягким квотированием. В результате используемого мягкого квотирования количество собранных интервью составило 2202 (вместо предполагаемых 1900). В исследовании, в соответствии с программой, приняли участие школьники (N = 988): дети с инвалидностью и ОВЗ, обучающиеся в специальных и общеобразовательных школах, и студенты (N = 1214): дети и молодежь с инвалидностью и ОВЗ, обучающиеся в колледжах и вузах. Экспертный опрос (метод полуформализованного, полуструктурированного интервью). Количество экспертов – 100.

По ряду рассматриваемых вопросов привлекались:

1. Международные, федеральные и региональные нормативно-правовые акты, программы и государственные стандарты в сфере защиты прав инвалидов.

2. Статистические данные Федеральной службы государственной статистики, федерального реестра инвалидов, Министерства труда и социальной защиты населения РФ, Министерства просвещения, Министерства науки и высшего образования РФ.

3. Исследования ВЦИОМ, посвященные изучению положения и жизнедеятельности инвалидов в РФ.

В диссертационной работе широко использовались результаты различных социологических исследований российских ученых, посвященные проблемам социализации личности, а также различным аспектам социального развития молодежи, социализации лиц с инвалидностью.

**Методы исследования.** Интерсекциональность предмета исследования, наличие большого количества теоретических лакун и дефицит комплексных исследований социального взросления молодежи с инвалидностью определили использование триангулярного подхода к организации дизайна исследований. Межметодная триангуляция предполагает комбинирование количественной и качественной методологии. Помимо компенсации недостатков каждой из указанных видов методологий, такое сочетание позволяет соответствовать идеологии социальной парадигмы инвалидности – учитывать голос самих инвалидов в изучении процессов и явлений, непосредственно имеющих отношение к жизнедеятельности лиц с инвалидностью. Для максимальной достоверности и полноты результатов некоторые полевые работы (интервьюирование, поиск респондентов) осуществляла специально подготовленная группа, участниками которой выступали сами лица с инвалидностью. Интерпретация результатов обсуждалась с экспертным сообществом и молодежью с инвалидностью. Количественные методы исследования включали опросы в форме анкетирования. При обработке и анализе количественных эмпирических данных ключевую роль играли методы группировки и типологизации данных, корреляционный анализ с использованием статистического пакета SPSS. Важное значение имели качественные методы исследования (экспертные интервью, нарративы, контент-анализ).

Качественные методы помогли получить важную информацию для типологизации маршрутов взросления молодежи с инвалидностью, которая дополнялась и проверялась более масштабными количественными исследованиями. Таким образом результаты качественного инструментария, скомбинированные с результатами количественных исследований, обеспечивали многоуровневую и многоаспектную картину взросления, включающую личный опыт. Качественное исследование процессуально по своей природе, а следовательно, дает возможность процессного анализа, получить понимание смысла произошедших и происходящих событий, картографию жизненного пути на этапе молодости.

**Научная новизна исследования заключается в том, что в диссертации:**

1. Выделены методологические проблемы в интерпретации социального взросления, требующие осмысления биографических событий с точки зрения их роли в субъектном конструировании траекторий и стратегий взросления, выявления его темпоральной специфики и определения уникальных образов зрелости, формируемых обществом, группами и биографиями.

2. Показаны релевантность и эвристический потенциал концепции жизненного пути для эмпирического изучения базовых переходов

социального взросления, типологии взросления и определения риска лиминальности в построении новых траекторий жизненного пути.

3. Выделены теоретические предпосылки формирования концепции взросления молодежи с инвалидностью и предметное поле исследований этого процесса.

4. Обоснованы исходные постулаты, модель и категориальный аппарат авторской концепции социального взросления молодежи с инвалидностью («социальное взросление», «зрелость», «маркеры зрелости», «переход», «базовый переход», «коридор возможностей», «лиминальность», «жизненное событие»).

5. Показано влияние противоречивости социокультурной среды реализации новой социальной политики в отношении инвалидов на воспроизводство сегрегированности социального пространства взросления молодежи с инвалидностью, блокирующего конструирование нормотипичной идентичности для этой группы молодежи.

6. Эмпирически выявлены условия позитивного влияния семьи на реализацию молодежью с инвалидностью возрастных переходов, а именно: наличие межпоколенной интеграции семьи, совместного участия в социализации ребенка-инвалида, высший уровень образования матери, совместное построение жизненного пути, – которые сконцентрированы и проявляются в конструировании нормотипичной идентичности.

7. Эмпирически выделена типология субъективных моделей взросления и показана их роль в характере и результативности базовых переходов к зрелости.

8. Эмпирически доказана общность молодежи с инвалидностью с молодежью в целом по восприятию социально значимых маркеров взросления (базового ядра маркеров), а также выделен набор специфических и субъективно значимых для молодежи с инвалидностью маркеров; определена стимулирующая роль экзистенциально значимых событий, коррелирующих с базовыми возрастными переходами.

9. Определены наиболее уязвимые к дискриминации на рынке труда группы молодых инвалидов по половозрастным, поселенческим, образовательным и нозологическим признакам и выявлена устойчивость дискриминационных практик в сфере трудоустройства молодых инвалидов, особенно на квалифицированные должности, при наличии соответствующего образования.

10. Показана высокая потребность молодежи с инвалидностью в достижении автономного проживания относительно родительской семьи, а также стержневая роль этого перехода для реализации переходов в matrimониальной и профессиональной сферах и, вместе с тем, – сохранение позитивной сегрегации инвалидов по этой позиции, что создает высокие риски лиминальности.

11. Выявлено противоречие социального конструкта инвалидности, функционирующего в обществе, и реализации права молодежи с ОВЗ на частную (в том числе интимную) жизнь, что выступает барьером для реализации матримониальных переходов, в которых испытывает потребность молодежь с инвалидностью независимо от половой принадлежности и нозологии.

12. Эмпирически доказана асинхронность базовых переходов в социальном взрослении молодежи с инвалидностью, а также асинхронность представлений молодежи с инвалидностью об оптимальном времени взросления и его реальном процессе по базовым переходам. Определен наиболее интенсивный период молодости для комплекса возрастных переходов, наибольшие риски лиминальности характерны для перехода к автономности жизни от родительской семьи, наименьшие – в сфере приобретения опыта интимных отношений и партнерства.

### **Основные положения исследования, выносимые на защиту:**

1. Динамика социальной трансформации современного общества, сопровождающаяся ростом неопределенности, лабильностью социальных институтов, а также сегментированностью молодежи на различные группы, обусловила снижение организованных форм социализации и увеличение роли субъектности в конструировании стратегий и траекторий взросления, а также рост темпоральной протяженности социального взросления и последовательности достижения отдельных статусно-ролевых приобретений. Выделенные процессы обусловили возникновение запроса на новую методологию изучения социального взросления, способную учитывать неоднородность молодежи; описывать и измерять разновекторное воздействие институтов и агентов; проводить многоуровневый анализ процесса возрастного транзита на макро-, мезо- и микроуровнях, что требует признания роли биографических событий и субъектности в конструировании траекторий и стратегий.

2. Эвристический потенциал концепции жизненного пути состоит в смещении фокуса внимания при изучении социального взросления с институциональных условий адаптации к социуму на многомерный конструкт социальной зрелости – иерархию субъективно и социально значимых качеств зрелой личности, сформированную нормами общества, групп и значимыми биографическими событиями (маркерами зрелости). Жизненный путь индивида предстает как серия возрастных переходов – структурированная последовательность значимых событий, которые приводят к смене социальных статусов и ролей. Многообразие переходов позволяет выделить социальные типы взросления по индикаторам: ориентации на полноту категорий маркеров, темпоральности, субъектности, факторно-институциональному воздействию, результативности и событийности. Набор маркеров зрелости и переходов

содержит в себе взаимосвязь макро-, мезо- и микроуровней определения взросления, что создает перспективу эмпирических исследований ориентаций на норму и отклонения уже при выявлении представлений о зрелости конкретной группы молодежи.

3. К теоретическим предпосылкам, которые позволили включить проблему социального взросления молодежи с инвалидностью в предметное поле социологии, можно отнести принятие в академическом сообществе следующих принципов: 1) рассмотрение инвалидности в социальной парадигме, как социального конструкта; 2) дополнение анализа структурных и институциональных условий социального конструирования инвалидности с изучением индивидуальных биографий; 3) признание молодежи с инвалидностью составной частью социально-демографической группы молодежи; 4) признание конструкта социального взросления молодежи с инвалидностью (ограничивающего те или иные формы социальной активности) как составной части конструирования инвалидности. Утверждение этих принципов вывело инвалидность за пределы медицинской интерпретации в поле социологического осмысления, что позволило ее определить как дополнительную детерминанту рассмотрения социального взросления инвалидов, выделив предметное поле исследований: вариабельность траекторий взросления в условиях становления инклюзивного общества, роль субъектности, семьи и профессионального сообщества помогающей отрасли (врачей, социальных работников, дефектологов и т.п.) в конструировании стратегии взросления.

*4. Исходными постулатами авторской теоретической концепции социального взросления инвалидов являются следующие утверждения:*

– социальное взросление – это этап жизненного пути и процесс многоуровневых и вариабельных, но типологизируемых возрастных переходов к зрелости;

– переход – это структурированная последовательность значимых событий, которые приводят к смене статусов и ролей (достижению определенного маркера зрелости);

– возрастные переходы ориентированы на набор маркеров зрелости: образ зрелости и цель социального взросления, отличающийся в пределах групп и биографий.

*Модель социального взросления инвалидов* включает: наличие устойчивого набора базовых маркеров зрелости, которые выступают ориентирами взросления (социально-экономические и матримониальные), в которых выражены сущностные компоненты этого процесса, формируемые на макроуровне, а также специфические для разных групп молодежи с инвалидностью маркеры субъективных критериев зрелости, отражающих особенности биографии.

*Совокупность гипотетических утверждений концепции:*

– молодежь с инвалидностью разделяет ориентацию всей группы молодежи на базовые маркеры зрелости, но имеет и специфические субъективные ориентиры, которые могут противодействовать ситуациям позитивной сегрегации;

– маркерный набор зрелости различных групп молодежи с инвалидностью и набор возрастных переходов, включая события биографии, могут различаться и не соответствовать коридору возможностей социального взросления;

– различные категории молодежи с инвалидностью обладают неравенством шансов для успешной реализации базовых переходов, что порождает риски лиминальности социального взросления;

– стратегии и траектории возрастных переходов (базовые переходы, переходы, характерные для групп, и субъективные переходы) определены гетерогенным и гетерохронным воздействием факторов, агентов и институтов, и формируются жизненными событиями.

Верификация авторской теоретической концепции предполагает совмещение институционального (макроуровень) и индивидуально-биографического (микроуровень) анализа возрастных переходов, а также выделение экзоуровня – анализа, который направлен на изучение связи различных детерминант и контекстов макро-, микроуровней, проявляющихся в конкретных сценариях, стратегиях и тактиках жизненного пути для социологической типологизации социального взросления молодежи с инвалидностью (мезоуровень).

5. Социальное взросление молодежи с инвалидностью проходит в условиях противоречивости социокультурной среды, вызванной перестройкой государственной социальной политики под влиянием международной политической повестки на новых ценностных основаниях (равенства инвалидов и нормотипичных людей, инклюзии инвалидов во все сферы социальной жизни), которые пока не соответствуют социальной и экономической инфраструктурам жизни, а также устойчивости традиционных социокультурных стереотипов. Специфика социальных условий взросления инвалидов состоит в одновременном присутствии, с одной стороны, новых ценностей и новых агентов социальной политики (СМИ, правозащитных движений, НКО, новых инклюзивных сервисов, социальных сетей), либерализации государственной социальной политики, с другой стороны – воспроизводстве сложившихся культурных стереотипов и повседневных практик. К ним можно отнести 1) отчуждение общества от инклюзивных ценностей, и права стигматизированных групп (в том числе групп с инвалидностью) на самореализацию по различным социальным траекториям; 2) редукции для молодежи с ОВЗ различных форм идентичности к доминантной (Я – инвалид), обоснованной ограничениями по физическому состоянию здоровья, что определяет низкие социальные притязания и социальную

пассивность. Эти противоречия консервируют сегрегированность пространства социального взросления молодежи с инвалидностью, которая пока сохраняет устойчивость по отношению к воздействию новых агентов социализации, транслирующих ценности инклюзии.

6. Характер и успешность социального взросления определяются социальными и индивидуальными характеристиками семьи, а именно: типом родительской семьи (полная/неполная, нуклеарная/многопоколенная, благополучная/неблагополучная), уровнем межпоколенческой сплоченности, уровнем образования родителей, характером детско-родительских отношений и взаимодействием с сиблингами. Эти характеристики определяют выбор способа адаптации к ситуации инвалидности: 1) вовлеченность в социализацию ребенка-инвалида всех членов семьи; 2) возложение системы ответственности на старших членов семьи; 3) делегирование полномочий социализации такого ребенка профессиональному сообществу. Комбинация указанных индивидуальных и социальных характеристик позволяет выделить три типа влияния семьи на переходы к зрелости: 1. Семья – опора и поддержка с положительным мотивационным вектором. 2. Стигматизированная семья с отрицательным мотивационным вектором. 3. Нетипичная отстраняющаяся семья. Позитивное влияние семьи определяет успешность реализации молодежью с инвалидностью социально-экономических переходов, доступность для них (детей-инвалидов) социального капитала и ресурсов семьи, а также формирование матримониальных установок и практик. При стигматизированном и нетипичном влиянии семьи значительно снижены шансы на успешную реализацию молодежью с инвалидностью возрастных переходов.

7. Социальная группа молодежи с инвалидностью внутренне неоднородна и сегментирована по индикаторам нозологии, поселенческим и институциональным условиям первичной социализации, включая вовлеченность в инклюзивные или коррекционные сервисы. Эти позиции определяют характер социальных взаимодействий инвалидов с окружающими, а также конструирование ими субъективных моделей взросления. В основе моделей лежат факторы социализации: структурные характеристики семьи, тип поселения, притязания к качеству обучения, включенность в учебные или производственные коллективы, активность/пассивность конструирования будущего. Конфигурация этих признаков образует три субъективные модели взросления: «преодоления», «неприятия» и «подчинения». Модель «преодоления» барьеров для реализации собственных задач создает наибольшие шансы для результативности и попадание в общепринятые темпоральные характеристики базовых переходов. Модель «неприятия» обстоятельств обусловлена сегрегированными институтами и стигматизирующими практиками и создает для субъекта повышенные риски лиминальности.

Модель «подчинения» обстоятельствам повышает для индивида риски самостигматизации и лиминальности базовых переходов.

8. Для молодежи с инвалидностью, исключая инвалидов в стационарных учреждениях, характерен выбор базового для всей молодежи ядра маркеров взросления – поступление и обучение в профессиональных образовательных учреждениях, освоение профессии, самостоятельная трудовая деятельность, построение своей семьи, рождение детей, автономное проживание. Но при этом для молодежи с инвалидностью большое, но не лидирующее значение имеют также специфические маркеры, показывающие достижение самостоятельности в организации повседневной жизни: «самоконтроль и контроль над собственной жизнью», «способность самостоятельно заботиться о себе», «чувство ответственности и забота о других», «умение выстраивать хорошие отношения с другими людьми». Для молодежи в стационарных учреждениях закрытого типа набор специфических маркеров является основным. Особое влияние на возрастные переходы оказывают события, связанные с негативным восприятием инвалидности (травмирующий опыт инвалидности в сознательном возрасте и стигматизации, разрыв с близким окружением и др.) или расширяющие опыт самостоятельной жизни (путешествия, новые знакомства, спортивные, художественные достижения и др.). Высокая плотность позитивно значимых событий закрепляет взросление по модели «преодоления», низкая плотность позитивных событий актуализирует инвалидность как ядро идентичности и способствует росту лиминальности и самостигматизации.

9. Эмпирическое исследование реализации переходов молодежи с инвалидностью в социально-экономической сфере (успешное завершение профессионального образования, трудоустройство и закрепление на рынке труда) подтвердило гипотезы об общности маркеров зрелости для молодых инвалидов и нормотипичной молодежи, значимости специфических маркеров зрелости для молодежи с инвалидностью, неоднородность группы молодых инвалидов по набору маркеров зрелости и социальным ресурсам для реализации переходов в этой сфере, что определяет неравенство шансов для молодых инвалидов реализовать переходы в этой сфере. Барьерами для реализации социально-экономических переходов выступают: низкая ресурсность семьи, обучение в специализированном образовательном учреждении, стигматизация, самостигматизация, несовершенство инклюзивных сервисов, регион и тип поселения.

10. Центральную позицию в реализации возрастных переходов в социально-экономической и матримониальной сферах для молодежи с инвалидностью занимает достижение автономного проживания относительно родительской семьи. Достижение этого статуса определяет реализацию матримониального перехода и качественное изменение

позиции на рынке труда: переход на дистанционные виды занятости, обретение профессионального образования более высокого уровня. Ценность автономного проживания высока у основного большинства молодежи с инвалидностью, но реализация этого перехода определяется типом нозологии, ресурсами родительской семьи, личными достижениями в профессиональном образовании и трудоустройстве. Коридор возможностей в обеспечении автономного проживания в настоящее время в России расширился за счет государственной поддержки: обеспечения студентов-инвалидов общежитиями, программами сопровождающего проживания, – однако по-прежнему остается узким. Барьерами в достижении автономного проживания выступают: низкая ресурсность семьи, проживание в сельских поселениях, низкая доступность для инвалидов пространственной среды домов и поселений, низкий уровень финансового обеспечения.

11. Матримониальные переходы включают сексуальный дебют, партнерство, брак, рождение ребенка. Они имеют универсальный характер для всей молодежи, включая группу инвалидов, темпоральную и содержательную связь, динамично изменяющуюся в зависимости от трансформации ценностной сферы общества. Хотя сексуальный дебют рассматривается как маркер взросления, значимость матримониальных переходов для молодежи с инвалидностью ниже, чем переходов к зрелости в социально-экономической сфере. Для молодежи с инвалидностью по мере продвижения от сексуального дебюта к рождению ребенка увеличиваются риски лиминальности. Реализации матримониальных переходов препятствуют: социальный конструкт инвалидности, самостигматизация, препятствие родительской семьи (в том числе отказ от конструирования гендерной идентичности у ребенка-инвалида), узкий коммуникативный круг, низкая информированность и отсутствие программ сексуального и сексуально-правового просвещения. Основными стратегиями в сфере сексуальных переходов являются: отрицание сексуальности, конформизм, демонстративная протестная сексуальность. Риски лиминальности переходов к созданию своей собственной семьи и рождению детей совпадают. Они увеличиваются при наличии ментальных особенностей, нарушений слуха или опорно-двигательного аппарата, приобретения инвалидности до возраста совершеннолетия, при проживании в сельской местности или малом городе, воспитании в неполных семьях. Эти риски выше для девушек в сравнении с юношами.

12. Темпоральные характеристики переходов к зрелости определяются как общей социальной тенденцией смещения границ молодости и растягивания процессов перехода, так и специфическими характеристиками – «запаздывания» выхода из детства и юности. Для молодежи в целом временной контур жизненного пути не сводим к линейному. Но для молодежи с инвалидностью жизненные траектории

могут строиться дискретно, отрывно, нарушая связь прошлого, настоящего и будущего. Для части молодежи с инвалидностью свойственна дискретность социального времени, возврат к предшествующей фазе перехода или незавершенность базовых переходов в целом. Так, сексуальный и matrimониальный переходы могут не завершиться репродуктивным, а профессиональное образование – трудоустройством. Базовые переходы могут быть несинхронизированы: вступление в брак и создание семьи могут не коррелировать с трудоустройством и достижением автономности проживания относительно родительской семьи. Субъективно чувство времени тесным образом связано с событийной полнотой жизни, поэтому условия изоляции и сегрегации блокируют возникновение биографически значимых событий, ведут к остановке ощущения текучести времени. Во «вневремяе» аннулируются многие личные достижения более раннего периода жизни.

**Достоверность результатов диссертационного исследования** определяется применением обоснованной теоретико-методологической и эмпирической базы, согласованностью применения теоретических и эмпирических социологических методов, использованием корректной методологии и валидных методов исследования, репрезентативностью выборки социологических исследований, надежностью полученных результатов, корректным выбором способов интерпретации данных.

**Научно-теоретическая значимость работы** определена противоречием между актуальностью и отсутствием концепции исследования социального взросления молодежи с инвалидностью, соответствующей современным наработкам и вызовам в исследованиях молодежи и инвалидности, что на уровне эмпирической социологии приводит к отсутствию комплексных исследований данного процесса и наличию целого ряда исследовательских лакун (например темпоральной специфики данного процесса, отдельных matrimониальных событий, форм жизнеустройства). Диссертация обогатила социологию молодежи теоретическими конструкциями и категориальным аппаратом теории жизненного пути. Верификация предложенной концепции позволила углубить имеющиеся теоретические представления о универсально-типичных и специфических характеристиках молодежи с инвалидностью, впервые осуществить типологизацию маршрутов взросления по индикаторам набора и иерархии маркеров зрелости, темпоральности, субъектности, факторно-институциональному воздействию социокультурной среды, результативности и событийности, что позволит разработать программы социального сопровождения с высоким уровнем доказательности.

**Научно-практическая значимость работы.** Результаты исследования могут быть использованы при формировании государственной социальной политики в отношении лиц с инвалидностью в направлении «создание

системы подготовки инвалидов к самостоятельной семейной жизни, в том числе с использованием организации сопровождаемого проживания инвалидов»<sup>2</sup>. Материалы диссертационного исследования могут применяться при разработке нормативных актов, дорожных карт, проектов и целевых программ поддержки защиты и помощи молодежи с инвалидностью со стороны Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, Федерального агентства по делам молодежи, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Совета по развитию гражданского общества и правам человека, профильных координационных советов и объединений. Выявленные факторы риска, институциональные барьеры и дополнительные маркеры уязвимости могут помочь снизить правовые барьеры и послужить основой для формирования дифференцированных адресных программ помощи, защиты и сопровождения.

**Соответствие темы диссертации.** Диссертация соответствует паспорту научной специальности 5.4.4. – социальная структура, социальные институты и процессы, в частности: п. 4. Теории и процессы социальной дифференциации/интеграции. Критерии и факторы социальной дифференциации/интеграции. Новые основания сегментации социальной структуры. 5. Социальное неравенство, основные типы, показатели, факторы и тенденции. Новые формы неравенства в современных обществах и подходы к его изучению. 12. Положение социальных групп в сфере труда. Проблема маргинализации, дискриминации, отчуждения, социального исключения в современном обществе. 18. Молодежь как социальная группа. Особенности социального положения, сознания и поведения разных групп молодежи. Проблемы социального развития молодежи. 28. Процессы и институты социализации

**Апробация исследования.** Основные положения диссертационного исследования были изложены в выступлениях на следующих всероссийских конференциях: V Всероссийская научная конференция с международным участием «Стратегии развития общества и социальная работа» (Ростов-на-Дону, 30.09–01.10.2020; 04–08.10.2021; 10–13.10.2022); Всероссийская научно-практическая конференция «Социально-демографический потенциал российской молодежи» (Москва, Ялта, 22–24.04.2021); Всероссийская научная конференция с международным участием «Наука, технологии и производство: особенности интеграции на Юге России» (Ростов-на-Дону, 30.11–01.12.2021); Всероссийская научная конференция «Гуманитарные науки в век высоких технологий» (Ростов-на-Дону, 14–15.05.2021); V Межвузовская научно-практическая конференция «Молодежная политика: история, практика, теория»

---

<sup>2</sup> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 августа 2024 г. № 2233-р «Об утверждении Стратегии реализации молодежной политики в Российской Федерации на период до 2030 г.»// URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/409496275> (дата обращения: 22.05.2024).

(Москва, 07.04.2021); Всероссийская научная конференция с международным участием «Социальная политика: семейные ценности в культуре народов Юга России как ресурс реализации национальных проектов» (Ростов-на-Дону, 02–03.11.2020); VII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация» (Ростов-на-Дону, 12–13.12.2019); Всероссийский научно-практический Форум «Профессиональное развитие и карьерные перспективы выпускников с инвалидностью и ОВЗ» (Ростов-на-Дону, 25–26.04.2023); Научно-практическая общероссийская конференция «Темпорализм социального служения» (СГТУ им. Ю. А. Гагарина, Саратов, 29–30.09.2023); I Всероссийская научная конференция с международным участием «Социальная работа в современном мире: теория и практика» (Адыгейский государственный университет, Майкоп, 06–08.04.2023); VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Технологии социальной работы с пожилыми и инвалидами» (Кострома, 10–11.10.2024).

**Результаты исследований обсуждались на международных конференциях:** Международная научно-практическая конференция «Современные подходы в образовании и реабилитации лиц с инвалидностью и ОВЗ: практико-технологические аспекты» (Ставрополь, Ростов-на-Дону, Ариэль, Бухара, 26–27.04.2022); Международная научно-практическая конференция «Старшее поколение современной России» (Нижний Новгород, 13–14.10.2021); Международная научно-практическая конференция «Информационные технологии в образовании: психология, педагогика, дефектология» (ИТЕ-2021) (Ростов-на-Дону, 29–30.03.2021); Международная научно-практическая конференция «Темпоральность социальной заботы: история, современность, перспективы) (30 лет социального образования в СГТУ им. Ю. А. Гагарина)» (Саратов, 24–25.09.2021); X Грушинская социологическая конференция «Жить в России. Жить в мире. Социология повседневности» (Санкт-Петербург, 16.05.2020); Международная конференция Санкт-Петербургской ассоциации социологов (СПАС) «Тревожное общество и чувствительная социология» (Санкт-Петербург, 06–07.12.2019); Международный научный конгресс «Глобалистика-2023» (МГУ им. М. В. Ломоносова, Москва, 15–23.04.2023).

Результаты исследования используются на кафедре социальных технологий Южного федерального университета в курсе «Социальная работа с инвалидами», «Исследования инвалидности в России и за рубежом», в практической работе Ресурсного учебно-методического центра Южного федерального университета по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по созданию инклюзивного пространства, повышению качества и доступности высшего образования

для инвалидов. Отдельные результаты нашли отражение в материалах для курсов повышения квалификации «Организация инклюзивного образования. Проектирование индивидуальных образовательных траекторий для обучающихся инвалидов и адаптированных образовательных программ высшего и среднего профессионального образования».

Результаты авторских исследований были использованы в качестве научного обоснования управленческих решений следующих структур и ведомств: Ресурсный учебно-методический центр по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, Министерство общего и профессионального образования Ростовской области, – что подтверждено актами о внедрении.

Основные результаты и выводы диссертации в процессе работы обсуждались на заседании кафедры социальных технологий и кафедры отраслевой и прикладной социологии Южного федерального университета.

По теме диссертации опубликована 31 печатная работа, общим объемом 55,4 п.л., в т.ч. авторские – 29,1 п.л. Положения и результаты исследований по теме диссертации отражены в следующих публикациях: 1 авторская монография, главы в 2 коллективных монографиях, 16 статей в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ, в которых получили отражение основные структурные разделы диссертации, 12 публикаций в других изданиях, в том числе индексированных в базах Web of Science и Scopus.

**Структура работы.** Диссертационная работа состоит из введения, 4 глав, заключения, списка литературы (438 наименований, в том числе 217 на русском языке и 221 на иностранных языках) и 9 Приложений, в которых изложены общий дизайн авторского эмпирического исследования, программы количественных и качественных исследований, включая выборки, и инструментарий опросов, гайды интервью. Общий объем текста диссертации, без списка литературы и приложений, составляет 372 стр.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ**

Во **введении** обосновывается актуальность темы, определяется степень ее разработанности, формулируются цель и задачи, представляются научная новизна и положения, выносимые на защиту, ее теоретическая и практическая значимость.

В **главе 1 «Методологические проблемы исследования социального взросления в социологии»** осуществлены поиск и выбор релевантной концепции, способной преодолеть методологические ограничения

классической теории социализации в новых условиях взросления. **В параграфе 1.1 «Концепт социального взросления в социологии молодежи»** показано, что исследования социализации молодежи в современных условиях сталкиваются с рядом методологических проблем. К таковым можно отнести: крайнюю рискогенность и неопределенность социальной среды, кризис организованных форм социализации, рост лабильности воздействия агентов и институтов, повышение субъектности в процессе взросления. Все это в совокупности с продолжающейся дифференциацией молодежи приводит к росту вариабельности траекторий и стратегий взросления, стирающих грань нормы и отклонения. Различаются институциональные условия, события биографий и образы зрелости. Увеличивается время социального взросления и последовательность достижения отдельных статусно-ролевых приобретений. Формируется исследовательский запрос на новую методологию изучения социального взросления, способную учитывать и эффективно решать исследовательские вызовы в новых условиях.

**Во параграфе 1.2 «Взросление как этап жизненного пути»** обосновывается релевантность концепции жизненного пути для эмпирического исследования взросления в новых реалиях. Исследования N. L. Smelser, P. B. Baltes, G. H. Elder, M. J. Shanahan, L. K. George, F. Furstenberg и др. подходят к жизненному пути как структурированной последовательности значимых событий жизни, которые приводят к смене статусов и ролей, включенных в социальную структуру общества в данный исторический момент. Жизненное событие – особый случай, который приводит к смене статуса. Концепция адаптирует к новым реалиям базовые подходы, отражающие суть самого социального взросления, не изменяющуюся во времени: процессный, субъект-субъектный и комплексный. Она учитывает наработки структурного функционализма (смена жизненных этапов предстает как смена статусно-ролевых позиций); конструктивизма (признается активная позиция личности в конструировании жизненного пути), институционализма и социокультурной парадигмы (конструирование происходит в ограничениях и возможностях институтов и среды). Основные принципы концепции позволяют преодолеть методологические ограничения классической теории социализации и учесть многообразие траекторий и стратегий взросления.

Концепция нормативных расписаний (B. L. Neugarten) изучает темпоральные характеристики вариаций социального взросления (ожидания относительно подходящего времени и возраста важных жизненных событий, возрастных статусов и периодов).

Авторы активно исследуют трансформации возрастных переходов – транзитий от одного этапа (стадии) жизненного пути к другому (A. Van Genner, A. Asch, M. Fine, V. W. Turner). Жизненный путь

концептуализируется как последовательность возрастных переходов, в то же самое время сам переход не монолитен, а состоит из множества переходов. Многоуровневый характер перехода от молодости к зрелости определяется многомерностью конструкта зрелости. Показано, что вопросы упорядоченности переходов, их взаимосвязи, длительности между переходами, продолжительности самих переходов позволяют более детально анализировать биографии и имеют высокий прикладной потенциал.

**В параграфе 1.3 «Базовые переходы к зрелости в теории социализации»** с опорой на концепцию жизненного пути и исследования социологии молодежи раскрывается центральное понятие диссертационного исследования и методологический ориентир – понятие базовых переходов.

Эвристический потенциал концепции жизненного пути состоит в смещении фокуса внимания при изучении социального взросления на многомерный конструкт социальной зрелости – иерархию субъективно и социально значимых качеств зрелой личности, сформированную нормами общества, групп и значимыми биографическими событиями (маркерами зрелости). Процесс достижения этих качеств зрелой личности и может быть назван возрастным переходом. Совокупность переходов к таким значимым качествам зрелой личности представляет собой социальное взросление. Показано, что набор и типологизация возрастных переходов тесным образом связаны с набором и типологизацией маркеров зрелой личности. Важнейшим вопросом всей концепции социального взросления является вопрос определения маркеров зрелости (своеобразных «маяков» развития). Показано, что на сегодняшний день выявить четкий набор маркеров зрелости, учитывающий дифференциацию молодежи и вариабельность социального взросления групп и биографий, не удалось. В статусно-ролевых концепциях социализации маркерами развития служат стандартизированные статусы следующей возрастной группы. Это базовые маркеры зрелости, основа для воспроизводства общества. С. Ю. Митрофанова делит базовые переходы на две группы: социально-экономические (получение образования, выход на рынок труда, автономное от родителей проживание, финансовая независимость) и matrimониальные (первая интимная близость, установление долгосрочных отношений, первый брак, рождение первого ребенка).

Уникальность конкретной биографии, личные интересы, ценности и убеждения позволяют дополнять социальный конструкт критериев зрелости субъективными, а многообразие возрастных переходов – субъективно значимыми (P. B. Baltes, H. W. Reese, J. R. Nesselroade, N. J. Smelser, U. Staudinger, U. Lindenberger).

Набор маркеров зрелости и переходов содержит в себе взаимосвязь макро-, мезо- и микроуровней определения взросления, что создает

перспективу эмпирических исследований ориентаций на норму и отклонения уже при выявлении представлений о зрелости конкретной группы молодежи. Социальные типы взросления дифференцируемы по индикаторам ориентации на категории маркеров, темпоральности, субъектности, факторно-институциональному воздействию, результативности и событийности.

**Во главе 2 «Теоретические основания авторской концепции социального взросления молодых инвалидов»** завершается разработка авторской концепции исследования социального взросления молодежи с инвалидностью, трактовка ключевых понятий, формулируются объект, предмет и цель концепции. Содержание концепции раскрывается в ее положениях и особенностях.

**В параграфе 2.1 «Инвалидность в ракурсе медицинской и социальной парадигм»** определена идеологическая база для концепции социального взросления в ситуации инвалидности. Социальная парадигма рассматривает специфическое положение и ситуацию инвалидности как результат дискриминирующих институциональных норм, стигматизирующих социальных установок, несовершенной структуры общества. Опыт инвалидности социально, исторически, культурно детерминирован. Парадигма делает акцент на неоднородности инвалидов как социальной группы. Интерсекциональные исследования инвалидности являются приоритетными.

Выбор социальной модели расширяет эвристический потенциал повестки исследования в социологическом поле и позволяет определять инвалидность как дополнительную социальную детерминанту рассмотрения традиционных вопросов социологии, в том числе вопроса перехода к зрелости. Конструирование определенных маршрутов социального взросления – один из компонентов социального конструкта инвалидности. В нем проявляется сложная взаимосвязь общественного и личного. Оно определяется как средой (структурами и институтами), так и личным социальным опытом, приобретенным в биографических событиях. Институциональные условия конструирования социального взросления и базовых переходов к зрелости молодежи с инвалидностью должны учитывать наработки социологии инвалидности в вопросе механизмов конструирования.

**Параграф 2.2 «Социализация молодежи с инвалидностью в современном социологическом дискурсе».** Интерсекциональность исследования социального взросления молодых инвалидов исключала ее из социологического дискурса. Требовались предпосылки, которые можно рассматривать как необходимые теоретические принципы изучения социального взросления инвалидов: 1. Рассмотрение инвалидности как социального конструкта в социальной парадигме. 2. Соединение внимания к структурным и институциональным условиям конструирования с

изучением биографий. 3. Признание молодежи с инвалидностью частью молодежи как социально-демографической группы. 4. Признание того, что конструирование социального взросления – это один из компонентов конструирования инвалидности.

Характеристика основных этапов становления проблемы социализации лиц с инвалидностью позволяет выделить ряд наработок, которые должны быть учтены в концепции социального взросления как направления исследования (дифференциация маршрутов взросления в условиях становления инклюзивного общества, факторно-агентный анализ, изучение различных аспектов конструирования отклонения в социальном взрослении: темпорального и содержательного (нарушение маркерного набора, притязаний, результатов, отличия в социальном взрослении молодых инвалидов, включенных и исключенных из инклюзивных сервисов, приобретших инвалидность в разный временной период жизненного пути)).

**В параграфе 2.3 «Концепция исследования социального взросления молодежи с инвалидностью»** представлена авторская концепция, объектом которой выступает молодежь с инвалидностью от 14 до 40 лет, выявление образа их социального взросления. Основные постулаты включают:

Социальное взросление – это этап жизненного пути и процесс многоуровневых и вариабельных, но типологизируемых возрастных переходов к зрелости.

Переход – это структурированная последовательность значимых событий, которые приводят к смене статусов и ролей (достижению определенного маркера зрелости).

Возрастные переходы ориентированы на уникальный набор маркеров зрелости (образ зрелости и цель социального взросления), отличающийся в пределах групп и биографий.

Категориальный аппарат концепции включает понятия: «социальное взросление», «зрелость», «маркеры зрелости», «переход», «базовый переход», «коридор возможностей», «лиминальность», «жизненное событие».

Эвристический потенциал концепции заключается в методологии рассмотрения социального взросления как многоуровневого процесса достижения набора маркеров зрелости, составляющих представление о зрелой личности.

Конструирование набора маркеров осуществляется на трех уровнях: макроуровне (общество в целом), мезоуровне (сообщества и группы), микроуровне (личностный уровень).

Базовое (универсальное) ядро формируется на макроуровне, закреплено структурно и институционально. Относительная стабильность набора предполагает вариативность внутренней иерархии, что порождает

вариабельность стандартизированных наборов. Условно базовые маркеры зрелости могут быть разделены на социально-экономические (профессиональное образование, трудоустройство, финансовая независимость, автономное проживание) и матримониальные (сексуальный дебют, брак, первый ребенок).

Конструирование базового набора маркеров дополняется на мезоуровне специфическими маркерами, характерными для конкретного сообщества или социальной группы. Широта набора специфических маркеров зрелости и уровень их конвергенции с базовым ядром определяют степень ориентации на нормативный вариант социального взросления или его отклоняющуюся версию.

Уникальность конкретной биографии, личные интересы, ценности и убеждения позволяют дополнять социальный конструкт критериев зрелости субъективными критериями.

Ориентация на определенный тип маркеров позволяет дифференцировать возрастные переходы на три основных типа: базовые переходы, специфические переходы групп, субъективные переходы.

Выбор траектории конкретного перехода определяется как конструирующей возможностью личности, определяемой субъективной моделью взросления, так и институциональными ограничениями и возможностями («коридором возможностей»).

Анализ дополняется исследованием событийного фона. Особенностью модели является возможность определения векторной направленности и гетерохронного влияния различных институтов в условиях противоречивого и форсированного внедрения инклюзивных ценностей.

Концепция включает следующие гипотезы:

– Молодежь с инвалидностью, как часть молодежи, разделяет ориентацию с общей группой на базовые маркеры зрелости, но имеет и специфические ориентиры. Наличие же субъективных маркеров может мешать ситуация сегрегации.

– Маркерный набор различных групп молодежи с инвалидностью и набор возрастных переходов может отличаться от коридора возможностей социального взросления и событий биографии.

– Существует неравномерность шансов в результативности различных типов базовых переходов, порождающая риски лиминальности у различных категорий молодежи с инвалидностью.

– Стратегии и траектории возрастных переходов определяемы гетерогенным и гетерохронным воздействием факторов и агентов, институтов, формируются жизненными событиями.

**В главе 3 «Конструирование социального взросления в современном российском обществе: факторно-агентный анализ»** показано, что процесс взросления молодежи с инвалидностью в условиях происходящей трансформации социальной политики и социокультурных

условий подчиняет его вызовам, рискам, противоречиям и стандартам данной трансформации.

**В параграфе 3.1 «Социальные условия взросления молодежи с инвалидностью»** социокультурная среда, в которой конструируется взросление молодых инвалидов, характеризуется крайней степенью неопределенности и противоречивости, что обусловлено:

– противоречиями перехода к универсалистским моделям социальной политики в условиях глобализации, децентрализацией социальной ответственности в сочетании с сохранением запроса на повышение качества человеческого капитала, инклюзивности и уровня жизни;

– противоречиями между историческими, социально-культурными, политическими, правовыми и экономическими особенностями страны и продолжающимся реформированием социальной политики Российской Федерации на новых ценностных основаниях инклюзии;

– последствиями патерналистского этапа социальной политики в нашей стране: сохраняющимися претензиями государства на контроль, слабостью негосударственных агентов и институтов, низким уровнем интеграции и субъектности инвалидов, ценностными противоречиями.

Наблюдается диссонанс декларируемых возможностей и реальных условий (социальной и экономической инфраструктуры), что определяет повышенную рискогенность социального взросления молодых инвалидов в условиях неотработанности новых инклюзивных траекторий. Специфика социальных условий взросления инвалидов состоит в одновременном присутствии как новых ценностей и агентов социальной политики (СМИ, правозащитных движений, НКО, новых инклюзивных сервисов, социальных сетей), так и воспроизводимых сложившихся культурных стереотипов и практик.

Рост вариативности и расширение коридора возможностей связаны с возникновением агентов нового типа, разделяющих ценности инклюзии, но доступ к вариативности траекторий взросления различных категорий инвалидов отличается.

Для инвалидов с множественными патологиями, проживающих в сегрегированных интернатных пространствах, имеющих ментальную инвалидность, высока вероятность воспроизводства организованных и централизованных траекторий взросления, не ориентированных на нормативные маркеры зрелости. Такие траектории отличаются крайне низкой субъектностью молодежи, включенностью в сегрегированные и эксклюзивные сервисы, высоким уровнем самостигматизации и преобладанием идентичности инвалидности, скудным набором альтернативных агентов и институтов.

**В параграфе 3.2 «Роль семьи в базовых переходах к зрелости»** выявлена определяющая роль семейного жизнеустройства для успешного завершения возрастных переходов и показано значение социальных и

индивидуальных характеристик семей в социальном взрослении молодежи с инвалидностью. В конструировании жизненных траекторий проявляется принцип связанности жизней не только родителей, но и старших членов семьи и сиблингов. Определены детерминанты вовлеченности старших членов семьи (совместное/раздельное проживание, наличие/отсутствие кровной связи с матерью, удаленность проживания, уровень принятия ситуации) и сиблингов (благоприятный микроклимат в семье, отсутствие поведенческих особенностей, преодоление пубертатного периода). Тип семьи и образование родителей и модель адаптации (традиционное распределение ролей, делегирование полномочий профессиональному сообществу и возложение ответственности за уход на старших членов семьи) оказывают влияние на ориентиры и успешность социального взросления. Шансы результативности социально-экономических переходов выше для молодых людей из полных семей, с более высоким уровнем образования родителей.

Комбинация индивидуальных и социальных характеристик родительской семьи позволяет выделить три типа влияния семьи на переходы к зрелости:

1. Семья – опора и поддержка с положительным мотивационным вектором. Стратегии ориентированы на инклюзивные маршруты с более высокими притязаниями. Осознанная стратегия помощи в конструировании жизненного пути. Признание субъектности личности.

2. Стигматизированная семья с отрицательным мотивационным вектором.

3. Нетипичная отстраняющаяся семья. Позитивное влияние семьи определяет успешность реализации молодыми инвалидами социально-экономических переходов, доступность для них (детей-инвалидов) социального капитала и ресурсов семьи, а также формирование матримониальных установок и практик. При стигматизированном и нетипичном влиянии семьи значительно снижены шансы на успешную реализацию молодыми инвалидами возрастных переходов.

**В параграфе 3.3 «Молодежь с инвалидностью: внутригрупповая дифференциация и субъектность в конструировании базовых возрастных переходов» эмпирически выделена типология субъективных моделей взросления и показана их роль в характере и результативности базовых переходов к зрелости.**

Социальная группа молодых инвалидов внутренне неоднородна и сегментирована по индикаторам нозологии, поселенческим и институциональным условиям первичной социализации, включая вовлеченность в инклюзивные или коррекционные сервисы. Эти позиции определяют характер социальных взаимодействий инвалидов с окружающими, а также конструирование ими субъективных моделей взросления. В основе моделей лежат факторы социализации: структурные

характеристики семьи, тип поселения, притязания к качеству обучения, включенность в инклюзивные сервисы, активность/пассивность конструирования будущего. Конфигурация этих признаков образует три субъективные модели взросления.

*Модель преодоления.* Факторы, повышающие вероятность формирования: полная семья, высокий уровень межпоколенческого сплочения, наличие и поддержка сиблингов, выработанные адаптационные механизмы у семьи и благоприятный микроклимат. Повышает шансы на инклюзивные траектории взросления и успешность переходов, максимально приближает стратегии и траектории к нормативно заданным для всей молодежи.

*Модель неприятия* чаще характерна для девушек, родительских семей с низким уровнем межпоколенческой сплоченности, опытом стигмы в раннем возрасте. Повышает шансы на специализированные траектории взросления и выбор медиализированных стратегий с низким уровнем субъектности, значительно повышает риски лиминальности возрастных переходов.

*Модель «подчинения»* характерна для семей с низким уровнем социальной адаптации, высоким уровнем деформации супружеских и детско-родительских отношений. Повышает риски самостигматизации и лиминальности базовых переходов.

Выделенные модели позволяют представить общую субъективную установку, реализуемую личностью в период конструирования переходов, выбора институтов и норм.

**В параграфе 3.4 «Иерархия маркеров зрелости и значимые события жизни в представлениях молодежи с инвалидностью»** эмпирически доказана общность молодежи с инвалидностью в целом по восприятию социально значимых маркеров взросления (базового ядра маркеров), а также выделен набор специфических и субъективно значимых маркеров.

В иерархии маркеров базового ядра прослеживается более высокая ценность социально-экономических маркеров над матримониальными, что позволяет судить о сходстве общих закономерностей в трансформации социального взросления с молодежью в целом. На положение маркера в иерархии базового ядра влияют его место и роль в линейке связанных маркеров, наличие его в зоне ближайшего развития (близость возрастного дедлайна), возраст респондентов.

Набор базовых маркеров зрелости дополняется специфическими, характерными для данной группы («самоконтроль и контроль над собственной жизнью», «способность самостоятельно заботиться о себе», «чувство ответственности и забота о других (например, уход за своими родителями)», «умение выстраивать хорошие отношения с другими людьми»).

Субъективные маркеры зрелости присутствуют в маркерном наборе молодых инвалидов, проживающих вне стационаров закрытого типа, хотя и не занимают лидирующих позиций. Ориентирующее воздействие на конструирование жизненного пути играют события жизни, которые условно можно разделить на: события, коррелирующиеся с базовыми возрастными переходами, экзистенциальные события, индивидуально-ориентированные события.

Определены биографические события, благотворно сказывающиеся на переходах к зрелости (путешествия, новые знакомства, спортивные и художественные достижения и т.п.) и негативно сказывающиеся на процессах перехода к зрелости (травмирующий опыт инвалидности в сознательном возрасте, травмирующий опыт стигматизации, события, иллюстрирующие нежелание близкого окружения оказать поддержку, разрыв с бывшими поставщиками услуг, столкновение с декларируемостью инклюзивных принципов в пределах институтов, травмирующий опыт интимных отношений).

Показаны высокие риски отклоняющегося социального взросления для молодежи с инвалидностью, проживающих в стационарных учреждениях, заключающиеся в отсутствии ориентации на базовое ядро маркеров, преобладании специфических маркеров зрелости и скудной «палитре» субъективных маркеров зрелости.

**В главе 4 «Характеристика базовых переходов к зрелости молодежи с инвалидностью: верификация авторской концепции»** исследованы содержательные и темпоральные особенности базовых переходов к зрелости молодежи с инвалидностью.

**В параграфе 4.1 «Институциональная обусловленность и личный опыт получения профессионального образования и выхода на рынок труда»** выявлены значительные барьеры в получении профессионального образования для некоторых групп молодежи с инвалидностью (обучавшиеся в коррекционных школах, имеющие тяжелые функциональные ограничения, имеющие ментальные особенности). Характер и вероятность успешности получения профессионального образования связаны с расширением его форм, в том числе с появлением инклюзии. Образовательные переходы совершаются в сложных и противоречивых условиях форсированных реформ, конструируемых сверху и часто не учитывающих социокультурные реалии и ресурсы системы. Это подрывает доверие к самому институту и влияет на тактики и стратегии. Семья остается главным фактором, влияющим на характер и успешность профессионального образовательного маршрута. Форма получения образования, качество знаний и опыт, приобретенные на уровне школьного образования, оказывают значительное влияние на последующие образовательные траектории.

Проведенный анализ позволяет говорить о наличии практик дискриминации инвалидов на рынке труда при трудоустройстве, доступе к высокооплачиваемым местам, распределению по секторам экономики. Государственная система поддержки находится в кризисном состоянии. Правовые барьеры зачастую снижают мотивацию к труду. Интернет-рынок труда начинает привлекать молодых инвалидов, но имеет свои барьеры и неотработанные аспекты. На пересечении двух маркеров уязвимости (молодости и инвалидности) формируются несколько стратегий занятости: стратегия полной занятости, стратегия свободной занятости, стратегия смены профессии, стратегия отказа от занятости. Институциональные барьеры интеграции молодых инвалидов на рынке труда в совокупности с деструктивными субъективными моделями взросления не только усложняют процессы завершения цепочки социально-экономических переходов, но и негативно сказываются на притязаниях и реальной ситуации матримониальных переходов, затрудняют отделение от родительской семьи.

Барьерами для реализации социально-экономических переходов выступают: низкая ресурсность семьи, обучение в специализированном образовательном учреждении, стигматизация, самостигматизация, несовершенство инклюзивных сервисов, регион и тип поселения.

**В параграфе 4.2 «Институциональная обусловленность и личный опыт автономного проживания и финансовой независимости»** обозначено противоречие между значимостью данных переходов и реальными возможностями их достижения.

Высокие риски лиминальности в обретении финансовой независимости влияют на успешность и возможность матримониальных переходов (брак и рождение детей) и автономного проживания как интегративного результата социально-экономических переходов. Материальное положение зависит от уровня и структуры доходов и расходов домохозяйств и отличается на разных возрастных этапах. Наиболее финансово нестабильными являются периоды от 23 до 28 лет и от 29 до 34 лет (вступления в брак и рождения детей). Особого внимания требуют семьи с детьми, где один из супругов является инвалидом. Риски бедности выше у горожан.

Согласно эмпирическим исследованиям, автономно от родительской семьи проживают в собственной квартире только 57,1% молодых инвалидов. Шансы автономного от родителей проживания зависят от характера заболевания, места жительства, возможностей семьи, гендера, развитости в данном регионе неинституциональных форм поддержки.

Спектр форм жизнеустройства молодых инвалидов расширяется за счет сопровождаемого и самостоятельного проживания. В современных условиях амбивалентно присутствуют как инновационные практики жизнеустройства, так и медиализированные сегрегированные формы.

Стратегии движения к независимому проживанию разнообразны: отделение от совместного проживания с семьей по причине обучения в другом городе, трудовой мобильности, вступления в брак. В качестве форм первичного независимого от родителей жилья могут выступать общежития, съемные квартиры.

**В параграфе 4.3 «Институциональная обусловленность и личный опыт матримониальных переходов к зрелости молодежи с инвалидностью»** показано, что молодежь с инвалидностью в целом разделяет ориентацию на ценности семьи, но имеет более высокие барьеры в осуществлении матримониальных переходов. Барьеры и препятствия отдельных переходов внутри блока схожи: социальные (стигматизация, недействительная гендерная идентичность, самостигматизация, низкая самооценка, узкий коммуникативный круг, отсутствие программ просвещения, низкая информированность, практики изоляции, отсутствие системы неродственного ухода), правовые (отсутствие четких критериев согласия и безопасности). По мере продвижения в цепочке риски лиминальности увеличиваются.

Наличие сексуального опыта – важное условие успешности связанных матримониальных переходов. Самые высокие риски лиминальности у девушек, инвалидов детства, лиц с ограничениями опорно-двигательного аппарата, слуха, ментальными особенностями, жителей сельской местности. Выделены основные стратегии в сфере сексуального: отрицание сексуальности, конформизм, протестная сексуальность.

Только 60,5 % респондентов в возрасте от 29 до 34 лет состоят в браке, и лишь 42,1 % имеют детей. Пространствами встречи становятся больницы, реабилитационные центры, цифровая среда, образовательные учреждения, исключение из которых снижает вероятность успешности в переходах. Риски лиминальности приобретения опыта длительных партнерских отношений выше у молодых инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, ментальными особенностями, приобретших инвалидность в ранней молодости (14–18 лет), проживающих в сельской местности и малых городах, воспитанных в неполных и нуклеарных семьях.

Репродуктивный потенциал супругов с инвалидностью до сих пор рассматривается в медиализованном ключе с сомнениями в «хорошем родительстве». Отсутствие поддержки во время планирования детей приводит к существенному растягиванию перехода, выходу за критически отмеченный возраст, что порождает еще большую обеспокоенность или отказ от собственных детей вообще. Страх потери опеки, социально-экономические и социально-бытовые сложности в условиях низкой ресурсности семей и отсутствия поддержки часто делают переход лиминальным. Риски незавершенности переходов к формированию своей собственной семьи и рождению детей совпадают. Это наличие ментальных

особенностей, нарушений слуха или опорно-двигательного аппарата, приобретение инвалидности до возраста совершеннолетия, проживание в сельской местности или малом городе, воспитание в неполных или нуклеарных семьях. Риски выше у девушек по сравнению с юношами.

**В параграфе 4.4 «Темпоральные характеристики социального взросления»** рассмотрены общие и специфические временные характеристики социального взросления молодежи с инвалидностью. Общими с нормотипичной молодежью являются: «запаздывание» выхода из молодости, растягивание возрастных переходов, представление об оптимальном времени достижения базовых статусов зрелости.

Но присутствует и ряд особенностей. Выход из периода детства менее подвержен «эмансипации», имеются риски закрепления статуса «вечного ребенка» (лица с ментальной инвалидностью, низкой функциональностью) и лиминальности (незавершенности). Только 7,3 % молодежи с инвалидностью в возрасте от 29 до 34 лет успешно завершили весь комплекс возрастных переходов. Наибольшие риски лиминальности характерны для перехода к автономному от родительской семьи проживанию, а наименьшие – в сфере приобретения опыта интимных отношений и партнерства. Детерминантами, определяющими риски, выступают нозология, уровень функциональности, социальные характеристики (пол, место проживания, тип семьи, уровень образования родителей, вовлеченность в инклюзивные институты) и биографические события (время приобретения инвалидности, наличие травмирующего опыта стигматизации и т. п.).

Присутствует асинхронность представлений об оптимальном времени завершения возрастных переходов и реальном времени завершения всех социально-экономических переходов и формирования собственной семьи, рождения первого ребенка.

Временной контур жизненного пути различен и не сводим к линейному. Для части молодых инвалидов свойственны дискретность социального времени, «откаты» к предшествующей фазе перехода. Базовые переходы могут быть не синхронизированы: вступление в брак и создание семьи может не коррелировать с трудоустройством и достижением автономности проживания относительно родительской семьи. Условия изоляции и сегрегации блокируют возникновение биографически значимых событий, ведут к остановке ощущения текучести времени.

Наивысшая плотность социодемографических событий отодвинута у молодых инвалидов к поздней молодости – от 23 до 33 лет, что требует особого внимания со стороны институтов помощи и защиты.

**В заключении** представлены результаты диссертационного исследования, даны основные выводы и сформулированы рекомендации.

Показано, что авторская концепция удовлетворяет всем требованиям, заявленным ранее в гипотезах: учитывает вариабельность и

многоуровневость базовых переходов, единство и специфику в маркерном наборе и связанных возрастных переходах молодежи с инвалидностью с нормотипичной молодежью; дает инструмент для анализа роли институциональных условий современного российского общества в социальном взрослении данной группы молодежи; позволяет соединить институциональный, социокультурный и индивидуально-биографический подход в исследовании; учитывать неоднородность молодежи с инвалидностью, выявить и описать в многообразии вариантов социального взросления социально-типичные маршруты.

Результаты серии исследований, базирующихся на таком подходе, позволяют констатировать крайне противоречивую ситуацию социального взросления, что порождает сосуществование как социальных, так и медиализованных практик в конструировании траекторий социального взросления, амбивалентное воздействие агентов и институтов, различие в доступе к декларируемым возможностям отдельных категорий молодежи с инвалидностью. Верификация авторской концепции позволила типологизировать маршруты молодежи с инвалидностью на три вида: институционально-сегрегированный, коррекционно-специализированный, инклюзивный. Типы коридоров иерархизированы с точки зрения приближенности стандартизированных и индивидуальных маркеров зрелости к нормативно заданному, шансов результативности их достижения, действующих агентов и факторов.

Таким образом, все гипотезы, выдвинутые в исследовании, нашли эмпирическое и теоретическое подтверждение. Цель исследования достигнута, а задачи реализованы.

## **ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НАШЛИ ОТРАЖЕНИЕ В СЛЕДУЮЩИХ НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЯХ**

**Научные статьи в изданиях, включенных в Перечень научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, соответствующих научной специальности 5.4.4. – Социальная структура, социальные институты и процессы:**

### **Статьи в научных изданиях, входящих в Перечень ВАК**

1. Деточенко, Л. С. Факторы трансформации самоидентификации студенческой молодежи / Л. С. Деточенко, В. И. Филоненко // *Logos et Praxis*. – 2017. – Т. 16, № 3. – С. 114-122. – DOI 10.15688/lp.jvolsu.2017.3.14. (Категория 2).

2. Деточенко, Л. С. Статистические показатели внешних факторов социализации молодежи с инвалидностью в России / Л. С. Деточенко // Alma Mater (Вестник высшей школы). – 2019. – № 9. – С. 36-39. – DOI 10.20339/AM.09-19.036. (Категория 2).
3. Деточенко, Л. С. Социализационные траектории инвалидов: от традиционной модели к инклюзивной / Л. С. Деточенко // Человек. Общество. Инклюзия. – 2019. – № 4(40). – С. 40-46. (Категория 3).
4. Деточенко, Л. С. Специфика социализации инвалидов: опыт нарративной реконструкции / Л. С. Деточенко // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2020. – Т. 23, № 2. – С. 87-103. – DOI 10.31119/jssa.2020.23.2.4. (Категория 1).
5. Деточенко, Л. С. Роль семьи в социализации инвалидов: по результатам эмпирического исследования / Л. С. Деточенко // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. – 2020. – Т. 13, № 5. – С. 42-52. – DOI 10.17213/2075-2067-2020-5-42-52. (Категория 2).
6. Деточенко, Л. С. Влияние угроз коронавирусной инфекции и ответных мер борьбы с ней на инвалидов: тематический обзор научных публикаций / Л. С. Деточенко, Е. А. Агапова // Вестник Томского государственного университета. – 2021. – № 472. – С. 64-73. – DOI 10.17223/15617793/472/8. (Категория 1).
7. Деточенко, Л. С. Вовлеченность детей-инвалидов в социальные связи и сообщества: фасилитаторы, стратегии и факторы успеха / Л. С. Деточенко // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – 2021. – № 4(64). – С. 70-78. – DOI 10.52452/18115942\_2021\_4\_70. (Категория 1).
8. Деточенко, Л. С. Сексуальный дебют в контексте возрастных переходов молодых инвалидов / Л. С. Деточенко // Logos et Praxis. – 2023. – Т. 22, № 1. – С. 73-79. – DOI 10.15688/lp.jvolsu.2023.1.9. (Категория 2).
9. Деточенко, Л. С. Проблемные аспекты социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья в России / Л. С. Деточенко // Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования. – 2022. – № 4. – С. 68-72. (Категория 3).
10. Деточенко, Л. С. Трудовая интеграция молодых людей с инвалидностью в контексте возрастных переходов / Л. С. Деточенко, Е. Г. Костырин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2022. – № 9. – С. 44-49. – DOI 10.23672/x1514-6661-3344-u. (Категория 2).
11. Деточенко, Л. С. Современные тенденции обеспечения инклюзивности в парадигме высшего образования / Л. С. Деточенко // Социология. – 2022. – № 4. – С. 145-152. (Категория 2).
12. Деточенко, Л. С. Критерии зрелой личности в представлениях молодых людей с ограниченными возможностями здоровья /

Л. С. Деточенко // Социально-гуманитарные знания. – 2022. – № 5. – С. 26-30. (Категория 2).

13. Деточенко, Л. С. Гендерная специфика в сексуальных и matrimониальных возрастных переходах лиц с ограниченными возможностями здоровья / Л. С. Деточенко // Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования. – 2024. – № 6. – С. 140-147. (Категория 3).

14. Деточенко, Л. С. Отношение родителей к инклюзивным процессам / Л. С. Деточенко, Л. А. Гутерман // Человек. Общество. Инклюзия. – 2023. – № 1(53). – С. 28-38. (Категория 3).

15. Деточенко, Л. С. Профессионально-образовательное самоопределение выпускников с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья общеобразовательных школ Ростовской области / Л. С. Деточенко // Социально-гуманитарные знания. – 2025. – № 2. – С. 44-50. (Категория 2).

16. Гутерман, Л. А. Инклюзивные процессы в оценках родителей детей с инвалидностью / Л. А. Гутерман, Л. С. Деточенко // Человек. Общество. Инклюзия. – 2022. – № 3(51). – С. 18-26. (Категория 3).

#### **Статьи в журналах, индексируемых в РИНЦ**

17. Деточенко, Л. С. Технологии социальной работы с инвалидами в трудах отечественных авторов / Л. С. Деточенко, Ю. С. Бойко // Социальная политика и социальное партнерство. – 2020. – № 7. – С. 36-42.

18. Деточенко, Л. С. Социальная работа с инвалидами в России: осмысление и практика / Л. С. Деточенко // Отечественный журнал социальной работы. – 2022. – № 3(90). – С. 71-77.

#### **Публикации в сборниках трудов конференций**

19. Деточенко, Л. С. Технологии решения проблем занятости инвалидов: опыт ресурсного учебно-методического центра Южного федерального университета / Л. С. Деточенко // Стратегии развития России и социальная работа : Всероссийская научно-теоретическая конференция с международным участием : материалы докладов и сообщений 5-6 декабря 2019 г. / Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Южный федеральный университет», Институт философии и социально-политических наук ; [редакционная коллегия: А. В. Метелица, Е. В. Сердюкова, Л. С. Деточенко и др.]. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2019. – С. 26-28.

20. Деточенко, Л. С. Социальная работа с инвалидами: концептуальные точки в теории и практике России / Л. С. Деточенко // Стратегии развития общества и социальная работа : Всероссийская

научно-практическая конференция с международным участием, 12-14 ноября 2019 г. : материалы докладов и сообщений в виде научных статей. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2020. – С. 43-47.

21. Деточенко, Л. С. Социальный портрет обучающихся специализированных средних профессиональных образовательных учреждений на примере Новочеркасского технологического техникума-интерната / Л. С. Деточенко, Е. В. Гарбузова // Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация : [VII Всероссийская научно-практическая конференция (12-13 декабря 2019 года)]. – 2019. – № 7. – С. 64-71.

22. Деточенко, Л. С. Дети как ресурс субъективного благополучия родителей с инвалидностью / Л. С. Деточенко, Т. А. Петренко // Социально-демографический потенциал российской молодежи : материалы Всероссийской научно-практической конференции (Ялта, 22-24 апреля 2021 г.) / Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук, Институт демографических исследований, Институт социально-политических исследований [и др. ; редакционная коллегия: Т. К. Ростовская (отв. редактор) и др.]. – Москва : ФНИСЦ РАН, 2021. – С. 49-53. – DOI 10.19181/conf.978-5-89697-348-5.2021.8. – Режим доступа: [https://www.fnisc.ru/index.php?page\\_id=1198&id=9433](https://www.fnisc.ru/index.php?page_id=1198&id=9433) (дата обращения 14.03.2025). – DOI: 10.19181/conf.978-5-89697-348-5.2021

23. Деточенко, Л. С. Ресурсный потенциал и стресс-угрозы бабушек и дедушек для семей, воспитывающих детей-инвалидов / Л. С. Деточенко // Старшее поколение современной России : Международная научно-практическая конференция, 13-14 октября 2021 г. / Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского», Межрегиональная общественная организация «Академия Гуманитарных Наук». – Нижний Новгород : Нижегородский госуниверситет им. Н. И. Лобачевского, 2021. – С. 596-601.

24. Деточенко, Л. С. О темпоральной составляющей неравенства и перспективах трансформации практики социальной работы с инвалидами / Л. С. Деточенко // Темпоральность социальной заботы: история, современность, перспективы : сборник научных трудов по итогам Международной онлайн конференции, посвященной 30-летию социального образования в СГТУ имени Гагарина Ю. А., Саратов, 24-25 сентября 2021 года : научное электронное издание / Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю. А.,

Институт социального и производственного менеджмента, Научно-образовательный региональный центр мониторинговых исследований ; научный редактор В. Н. Ярская-Смирнова. – Саратов: СГТУ, 2022. – С. 181-186.

25. Guterman, L. Attitude towards inclusive education of students of general educational institutions of the Rostov region, Russia / L. Guterman, L. Detochenko // E3S Web of Conferences : XIV International Scientific and Practical Conference “State and Prospects for the Development of Agribusiness – INTERAGROMASH 2021”. – 2021. – Vol. 273. – P. 12093. – DOI 10.1051/e3sconf/202127312093.

26. The temporal specifics of the transitions to youth maturity / L. Detochenko, E. Kostyrin, E. Agapova [et al.] // BIO Web of Conferences : XVII International Scientific and Practical Conference “State and Development Prospects of Agribusiness” (INTERAGROMASH 2024). – 2024. – Vol. 113. – P. 06018. – DOI 10.1051/bioconf/202411306018.

27. Guterman, L. A. Attitude of students of general and specialized educational institutions of the Rostov region towards inclusive education / L. A. Guterman, L. S. Detochenko // SHS Web of Conferences : International Scientific and Practical Conference “Professionalism of a Teacher: Psychological and Pedagogical Support for a Successful Career” (ICTP 2021). – 2021. – Vol. 113. – P. 00013. – DOI 10.1051/shsconf/202111300013.

### Монографии

28. Здоровый образ жизни студенческой молодежи: проблемы и перспективы развития и совершенствования : монография / [Филоненко В. И., Киенко Т. С., Вялых Н. А. и др.] ; под общей редакцией В. И. Филоненко ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет», Институт философии и социально-политических наук ЮФУ, Центр социально-политических исследований Института философии и социально-политических наук ЮФУ, Совет ректоров вузов Ростовской области. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2019. – 280 с.

29. Деточенко, Л. С. Переходы к зрелости молодых людей с инвалидностью : монография / Л. С. Деточенко ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Южный федеральный университет». – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2022. – 220 с.

30. Исследования инвалидности в России и за рубежом / Л. С. Деточенко, Е. А. Агапова, Л. А. Гутерман [и др.] ; под общей редакцией Л. С. Деточенко ; Министерство науки и высшего образования

Российской Федерации, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Южный федеральный университет». – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2023. – 333 с. – (Благотворительный фонд Владимира Потанина).

### **Иные публикации**

31. Деточенко, Л. С. Концептуальные возможности неинституционального подхода в исследовании барьеров модернизации современного высшего образования / Л. С. Деточенко // Логика, методология, науковедение: интеллектуальные практики, стратегии и паттерны : материалы Всероссийской научно-практической конференции (Ростов-на-Дону, 16-19 мая 2019 г.) : в двух томах. Т. 2 : Раздел методология и раздел науковедение / Южный федеральный университет, Институт философии и социально-политических наук, Кафедра философии и методологии науки ; редакционная коллегия: Бакулов В. Д. (отв. редактор) [и др.]. – Ростов-на-Дону; Таганрог: Издательство Южного федерального университета, 2019. – С. 39-42.

Подписано в печать 25.04.2025 г.  
Бумага офсетная. Формат 60×84/16. Тираж 120 экз.  
Усл. печ. лист 2,67. Уч.-изд. 2,85. Заказ № 9965.

Отпечатано в отделе полиграфической, корпоративной и сувенирной продукции  
Издательско-полиграфического комплекса КИБИ МЕДИА ЦЕНТРА ЮФУ.  
344090, г. Ростов-на-Дону, пр. Стачки, 200/1, тел. (863) 243-41-66.