

МОТИВАЦИОННО-БАРЬЕРНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Оригинальная статья

УДК 614.2:005.3:005.7

DOI: 10.21045/3033-6341-2026-2-1-39-50

АННОТАЦИЯ

Актуальность. В сложившейся в Российской Федерации демографической ситуации оценка влияния различных медико-социальных факторов на репродуктивное поведение взрослого населения и принятие решения о рождении первого ребенка приобретает важное общественно-экономическое значение. Мотивационными факторами являются социально-экономические и биологические: возраст, число уже рожденных детей (при наличии в семье одного ребенка более высока вероятность вторых и третьих рождений), наличие постоянного партнера, зарегистрированный брак, владение недвижимостью, стабильный доход, занятость супруга. Большое значение придается религиозным убеждениям.

Цель исследования: провести анализ мотивационно-барьерных факторов, влияющих на репродуктивное поведение взрослого населения Российской Федерации.

Материалы и методы. В 2025 г. ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России проведено наблюдательное одномоментное исследование с целью оценки репродуктивного поведения и репродуктивных установок граждан Российской Федерации и выявления факторов, на них влияющих, с применением опросного листа, который включал 63 вопроса, разделённых на четыре блока. Для статистической обработки результатов исследования использовался пакет программ Statistica for Windows version 10.0, Stata и R-studio.

Результаты. Всего в опросе приняли участие 1625 респондентов старше 18 лет (44,8% мужчин и 55,2% женщин) из 85 субъектов Российской Федерации. Доля опрошенных фертильного возраста (18–49 лет) составила 67,7%. Ответы респондентов о том, какие факторы оказывали наиболее сильное влияние на принятие решения о рождении первого ребенка, распределились следующим образом: личное желание (78,8%), финансовая стабильность (64,1%), наличие собственного жилья (63,8%), состояние здоровья (70,3%) и поддержка партнера (70,7%). Только в половине случаев оказали воздействие религиозные принципы (56,0%) и давление окружения (51,2%). В разрезе федеральных округов по силе влияния различных факторов на принятие решения о рождении первого ребенка женщинами фертильного возраста выявлена неоднородность.

Заключение. Репродуктивное поведение мужчин и женщин фертильного возраста оказывает определяющее влияние на уровень рождаемости в Российской Федерации. Полученные в ходе исследования данные подчеркивают необходимость комплексного подхода к коррекции демографической ситуации при принятии организационных и управленческих решений на федеральном и региональном уровнях.

Ключевые слова: семья, репродуктивное поведение, демография, мотивационно-барьерные факторы, социально-экономические факторы, биологические факторы, мужчины и женщины фертильного возраста.

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Ступак В.С., Богданова Т.Г., Миргородская О.В., Лохмачева Е.А. Мотивационно-барьерные факторы, влияющие на репродуктивное поведение взрослого населения Российской Федерации. Здравоохранение стран СНГ. 2026; 2(1):39–50. DOI: 10.21045/3033-6341-2026-2-1-39-50

СТУПАК Валерий Семенович¹

доктор медицинских наук, доцент

ORCID: 0000-0002-8722-1142, SPIN: 3720-1479

БОГДАНОВА

Татьяна Геннадьевна¹

доктор медицинских наук

ORCID: 0000-0001-5485-8633, SPIN: 6159-0938

МИРГОРОДСКАЯ

Ольга Владимировна¹

кандидат медицинских наук

ORCID: 0000-0002-4327-148X, SPIN: 4812-5760

ЛОХМАЧЕВА

Екатерина Александровна¹

кандидат медицинских наук

ORCID: 0000-0003-1681-9988, SPIN: 1543-3593

¹ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Добролюбова, д. 11, г. Москва, 127254, Россия.

© Ступак В.С., Богданова Т.Г.,
Миргородская О.В., Лохмачева Е.А.,
2026 г.



Лохмачева Екатерина Александровна

e-mail: i_am_lea@mail.ru



ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе демографическая ситуация в Российской Федерации, как и во всем мире, характеризуется снижением уровня рождаемости, откладыванием первых родов на более поздний репродуктивный возраст, увеличением возраста вступления в брак, числом разводов [1]. В России в 2023 г. средний возраст женщин на момент первых родов составил 29 лет [2]. Выросло число женщин, планирующих беременность в позднем репродуктивном возрасте (старше 35 лет). У данной когорты пациенток достоверно чаще встречаются гинекологические заболевания, в том числе бесплодие, осложненное течение беременности, родов и послеродового периода, что негативно сказывается на состоянии здоровья новорожденных, репродуктивном здоровье и репродуктивном поведении женщин. При этом одним из основных регуляторов рождаемости является репродуктивное поведение населения, в котором все чаще проявляется крайне неблагоприятная тенденция – приверженность малодетности и бездетности [3, 4].

В литературе описаны два основных паттерна рождаемости в Российской Федерации: городской и сельский. Городской тип репродуктивного поведения характеризуется более поздним возрастом вступления в брак, отложенным рождением первенца и приверженностью малодетности. Сельский тип выражается более высоким числом рождений, ориентирован на традиционные семейные ценности, многодетность и более ранний возраст родительства [5].

Параллельно с этим всё более распространённой практикой становится совмещение материнства с профессиональной деятельностью, в связи с чем многие женщины принимают решение о досрочном возобновлении работы в течение первых месяцев после родов [6, 7]. Однако возвращение из декретного отпуска представляет собой сложный переходный период, часто сопряжённый со значительным стрессом из-за трудностей совмещения ролей, переживаний, связанных с разлукой с ребёнком, и отсутствием позитивных ожиданий [8–11]. Принятие репродуктивных решений и последующая реинтеграция в трудовую деятельность являются сложными, многофакторными процессами, находящимися под влиянием двух основных детерминант. С одной стороны, это личностные установки, включающие стремление к самореализации, образовательные и карьерные цели, а также уровень знаний о репродуктивном здоровье [12, 13]. С другой стороны, ключевую роль играет социально-экономический контекст: финансовая и жилищная обеспеченность, культурные нормы, религиозные убеждения, а также условия занятости: гибкий график, возможность удалённой работы и поддержка со стороны работодателя [14, 15].

На сегодняшний день, по мнению Р.Э. Бараш (2025 г.), «для современных россиян семья остаётся одной из важнейших жизненных ценностей. Однако нестабильность рынка труда, карьерные риски, связанные со сложностью совмещения работы и семейных обязанностей, приводят к откладыванию многими россиянами брака и росту числа гражданских союзов» [16].

В исследовании Н.С. Смулянской (2017 г.) проводится анализ факторов, определяющих репродуктивное поведение населения в Российской Федерации. Значимыми мотивационными факторами являются социально-экономические и биологические: возраст женщины, число уже рожденных детей (при наличии в семье одного ребенка более высока вероятность вторых и третьих рождений), наличие постоянного партнера, зарегистрированный брак, владение недвижимостью, стабильный доход, занятость супруга. Большое значение придается религиозным убеждениям. Чем более ортодоксальных религиозных взглядов придерживается семья, тем выше вероятность деторождения. Для женщин в возрастной группе от 25 до 35 лет барьерным фактором может выступать потребность в самореализации и карьерном росте. При этом в результате собственных исследований автор приходит к выводу о том, что чем нестабильнее социально-экономическое положение женщины, тем больше настроен на деторождение в любой возрастной группе. У женщин со стабильным социально-экономическим положением в возрасте 25–35 лет основным фактором, определяющим первое и последующие рождения, является удовлетворенность жилищными условиями. В старшем репродуктивном возрасте (более 35 лет) – финансовая стабильность [17].

В репродуктивном поведении и формировании репродуктивных установок многие авторы уделяют большое внимание составу родительской семьи. Трехдетность родительской семьи создает благоприятную социальную среду для формирования установки на многодетность у потомков [18].

Цель исследования: провести анализ мотивационно-барьерных факторов, влияющих на репродуктивное поведение взрослого населения Российской Федерации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В 2025 г. ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России проведено наблюдательное одномоментное исследование с целью оценки репродуктивного поведения и репродуктивных установок граждан Российской Федерации и выявления факторов, влияющих на них. Критерии включения: мужчины и женщины в возрасте от 18 лет; граждане Российской Федерации; согласие на участие в исследовании

(заполнение и отправка опросника приравнены к даче информированного согласия). Опросный лист по оценке репродуктивного поведения и репродуктивных установок граждан Российской Федерации включал четыре блока (63 вопроса): общая характеристика респондентов (четыре вопроса), опыт получения медицинских услуг во время беременностей и родов (11 вопросов), личные установки и планирование семьи (31 вопрос), осведомленность о репродуктивном здоровье (17 вопросов). Для проверки содержательной валидности опросника проведена серия фокус-групп (n=32). Заполнение электронной анкеты проводилось по всем регионам Российской Федерации с использованием российской платформы «Online Marketing Intelligence», сертифицированной по обновленному стандарту ISO 20252:2019 и располагающей онлайн-панелью для проведения репрезентативного опроса населения Российской Федерации. Отклик на проведение анкетирования составил 29%. Для статистической обработки результатов исследования использовался пакет программ Statistica for Windows version 10.0, Stata и R-studio.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Всего в опросе приняли участие 1625 респондентов старше 18 лет (44,8% мужчин и 55,2% женщин) из 85 субъектов Российской Федерации. Средний возраст участников – 42,7 года (18–88 лет). Доля опрошенных фертильного возраста (18–49 лет) составила 67,7%. Большинство респондентов имели высшее (45,4%) и среднее профессиональное

образование (34,0%), состояли в зарегистрированном браке (48,9%). Распределение доли опрошенных по федеральным округам представлено на рис. 1.

Наибольшая доля респондентов проживала в Центральном (27,3%) и Приволжском (18,3%) федеральных округах, наименьшая – в Северо-Кавказском и Уральском федеральных округах (6,5% и 8,3% соответственно).

Медианный возраст вступления опрошенных в первый брак составил 24,7 лет (16–73 лет): женщин – 24,0 года (16–68 лет), мужчин – 25,7 года (16–73 лет), $p < 0,05$. Большинство респондентов на момент опроса состояли в первом браке (53,8%; $n = 875$).

В среднем на каждого участника опроса приходилось 1,2 биологических ребенка (0–9). Около трети респондентов имели одного ребенка (32,8%; $n = 533$), двоих детей (29,1%; $n = 473$), не имели (28,4%; $n = 462$) и лишь менее десятой части – троих детей (7,5%; $n = 122$). Средний возраст на момент рождения первого ребенка составлял 24,6 года, в том числе среди женщин – 23,6 года, среди мужчин – 26,1 года ($p < 0,05$). Большая часть опрошенных точно не планировала рождение детей в будущем – 42,2% ($n = 685$), скорее не планировали – 15,9% ($n = 258$), скорее планировали – 14,9% ($n = 243$) и определенно планировали – 14,6% ($n = 237$). При этом участники считали, что средний интервал между рождением детей для оптимального и здорового развития семьи в целом должен составлять 4,0 года.

Среди факторов, оказавших наиболее сильное влияние на решение о рождении первого ребенка, по мнению респондентов, были личное желание

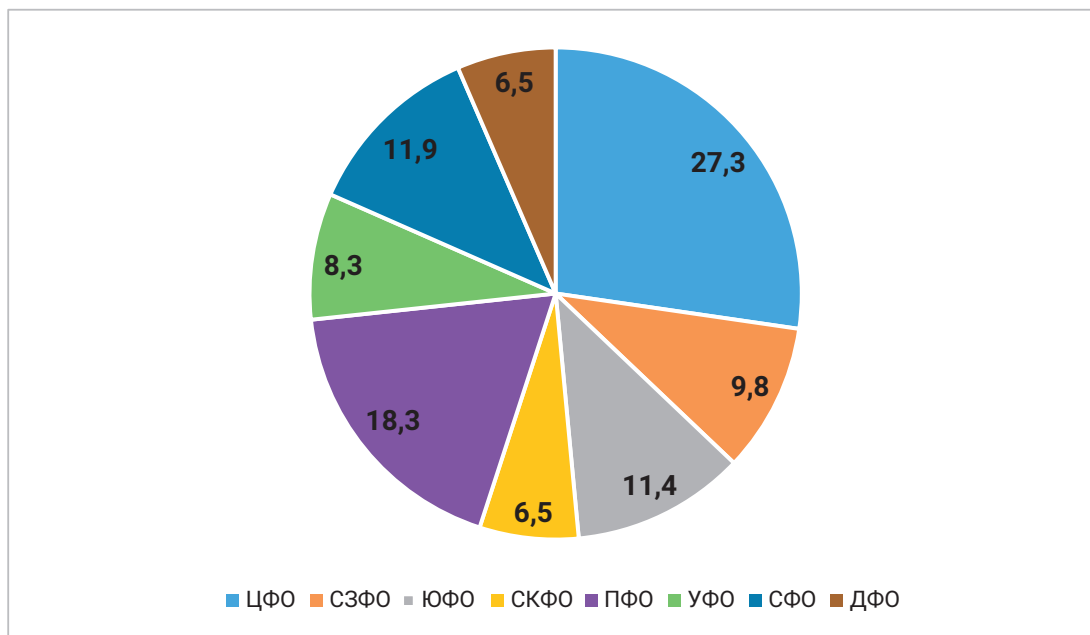


Рис. 1. Распределение доли респондентов (18 лет и старше) по федеральным округам (%)

Источник: составлено авторами по данным ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (2025 г.), актуальным на 02.03.2026 г.

(78,8% отметили сильное и крайне сильное влияние фактора), психологическая поддержка партнера (70,7% отметили сильное и крайне сильное влияние фактора), состояние физического и психологического здоровья респондента (70,3% отметили сильное и крайне сильное влияние фактора), финансовая стабильность (64,1% отметили сильное и крайне сильное влияние фактора) и наличие собственного жилья (63,8% отметили сильное и крайне сильное влияние фактора). Среди факторов, практически не оказавших влияние на решение о рождении первого ребенка, по мнению большинства опрошенных, были религиозные принципы (56,0%) и давление окружения (51,2%) (рис. 2).

При сравнении силы влияния вышеперечисленных факторов между различными социально-экономическими группами населения фертильного возраста (18–49 лет) рассчитывалось среднее значение параметра в диапазоне от 1 до 6, где 1 – параметр не оказывал никакого влияния, 2 – оказывал слабое влияние, 3 – оказывал влияние ниже среднего, 4 – оказывал влияние средней силы, 5 – оказывал сильное влияние, 6 – оказывал крайне сильное

влияние. По результатам анализа статистически значимые различия в средней силе влияния на решение о рождении первого ребенка практически всех вышеперечисленных факторов отмечались среди групп с различным уровнем образования, семейным положением и полом (таблица 1).

В группе респондентов фертильного возраста независимо от пола, уровня образования и семейного положения сильное и крайне сильное влияние на принятие решения о рождении первого ребенка оказали личное желание, финансовая стабильность, наличие собственного жилья, состояние здоровья и поддержка партнера. Не продемонстрировали или оказали слабое влияние религиозные принципы и давление окружения. Обстановка в стране повлияла на принятие решения о рождении первого ребенка мужчинами фертильного возраста с высшим образованием, не состоящими в зарегистрированном браке. Собственный возраст воздействовал на принятие решения о рождении первого ребенка мужчинами фертильного возраста с высшим образованием независимо от семейного положения и женщинами фертильного возраста со средним

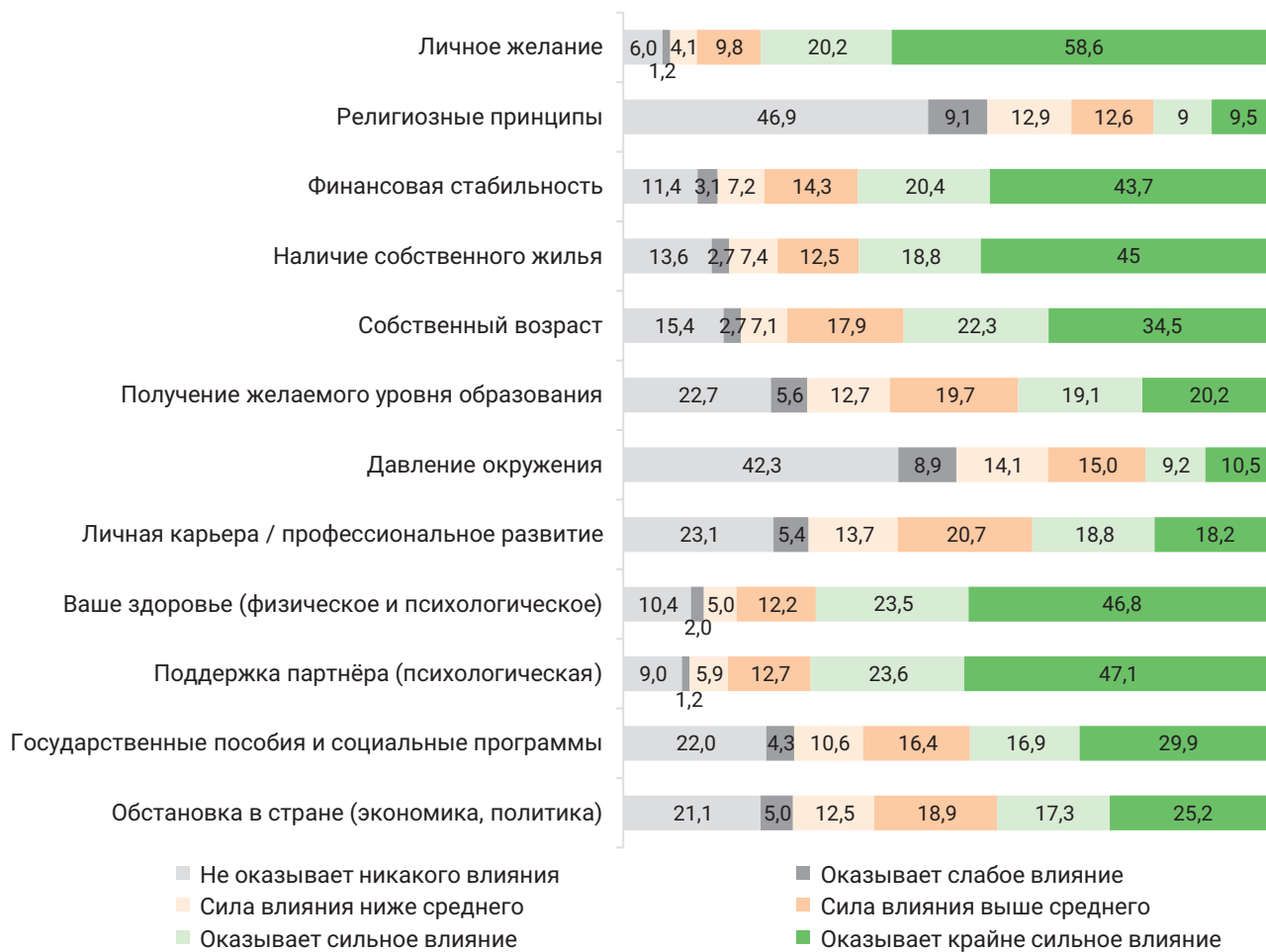


Рис. 2. Влияние медико-социальных и экономических факторов на принятие решения о рождении первого ребенка, %

Источник: составлено авторами по данным ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (2025 г.), актуальным на 02.03.2026 г.

Средняя сила влияния факторов на решение о рождении первого ребенка у респондентов фертильного возраста в различных социально-экономических группах

Факторы	Группа респондентов фертильного возраста (18–49 лет) (n=730)									
	Мужчины фертильного возраста (18–49 лет) (n=352)					Женщины фертильного возраста (18–49 лет) (n=378)				
	со средним профессиональным и незаконченным высшим образованием, состоящие в зарегистрированном браке (n=76)	со средним профессиональным и незаконченным высшим образованием, не состоящие в зарегистрированном браке (n=104)	с высшим образованием, состоящие в зарегистрированном браке (n=109)	с высшим образованием, не состоящие в зарегистрированном браке (n=63)	со средним профессиональным и незаконченным высшим образованием, состоящие в зарегистрированном браке (n=99)	со средним профессиональным и незаконченным высшим образованием, не состоящие в зарегистрированном браке (n=49)	с высшим образованием, состоящие в зарегистрированном браке (n=188)	с высшим образованием, не состоящие в зарегистрированном браке (n=42)		
Личное желание	5,13	4,97	5,11	5,30	5,22	5,11	5,40	5,31		
Религиозные принципы	2,71	2,45	2,96	2,84	2,35	2,45	2,42	2,63		
Финансовая стабильность	4,76	4,78	4,82	5,12	4,64	5,0	4,61	4,85		
Наличие собственного жилья	4,59	4,85	4,55	5,11	4,59	4,67	4,53	4,89		
Собственный возраст	4,32	4,07	4,57	4,65	4,52	4,48	4,41	4,45		
Получение желаемого уровня образования	3,80	3,81	3,75	4,0	3,58	3,94	3,95	3,97		
Давление окружения	2,79	2,79	2,90	3,16	2,66	3,01	2,76	3,07		
Личная карьера, профессиональное развитие	3,72	4,13	4,12	4,28	3,54	3,85	3,78	3,93		
Ваше здоровье	4,96	4,63	4,65	4,98	4,82	4,91	5,08	4,85		
Поддержка партнера	4,97	4,62	4,77	4,85	4,77	5,05	5,05	4,75		
Государственные пособия и социальные программы	4,42	4,06	3,92	4,43	3,75	4,24	3,54	4,17		
Обстановка в стране	3,82	3,99	4,12	4,54	3,42	4,19	3,76	4,25		

Примечание: $p < 0,05$ при сравнении групп между собой (по строке), по остальным группам статистически значимой разницы не выявлено.

 – фактор оказывал сильное или крайне сильное влияние (5–6 баллов);

 – фактор не оказывал влияния, оказывал слабое влияние, оказывал влияние ниже среднего (1–3 балла).

Источник: составлено авторами по данным ФГБУ «ЦНИИИЗ» Минздрава России (2025 г.), актуальным на 02.03.2026 г.

профессиональным и незаконченным высшим образованием, состоящими в зарегистрированном браке.

При сравнении силы влияния вышеперечисленных факторов между мужчинами и женщинами фертильного возраста (18–49 лет) в разрезе федеральных округов вне зависимости от возраста, пола, уровня образования и социального статуса установлено, что сильное и крайне сильное влияние на принятие решения о рождении первого ребенка (5–6 баллов) оказывали личное желание, финансовая стабильность, наличие собственного жилья, состояние здоровья и поддержка партнера. При этом как по Российской Федерации в целом, так и в разрезе федеральных округов на мужчин фертильного возраста большее влияние оказывали личное желание, финансовая стабильность и наличие собственного жилья, на женщин фертильного возраста – личное желание, состояние здоровья и поддержка партнера. Не оказывали или оказывали слабое влияние как на мужчин, так и на женщин фертильного возраста религиозные принципы и давление окружения. При ранжировании факторов, оказывающих крайне сильное и сильное влияние на принятие решения о рождении первого ребенка по Российской Федерации среди мужчин фертильного возраста, на первом месте было личное желание, на втором – финансовая стабильность, на третьем – поддержка партнера; среди женщин фертильного возраста – на первом месте личное желание, на втором – состояние здоровья, на третьем – поддержка партнера. Не оказывали влияния, оказывали слабое и ниже среднего влияние на принятие решения о рождении первого ребенка на мужчин фертильного возраста по Российской Федерации религиозные принципы (12 место), давление окружения (11 место) и получение желаемого уровня образования (10 место); на женщин фертильного возраста – религиозные принципы (11 место), давление окружения (10 место), карьерный рост и обстановка в стране (9 место).

При этом в разрезе федеральных округов по силе влияния различных факторов на принятие решения о рождении первого ребенка мужчинами и женщинами фертильного возраста наблюдаются различия. У мужчин фертильного возраста поддержка партнера имела среднюю силу влияния на принятие решения о рождении первого ребенка только в Сибирском федеральном округе. Для женщин фертильного возраста собственный возраст имел сильное и крайне сильное влияние в Северо-Кавказском, Приволжском и Дальневосточном федеральных округах; получение желаемого уровня образования – сильное влияние в Дальневосточном федеральном округе; финансовая стабильность – в Уральском федеральном округе; наличие собственного жилья – в Южном, Уральском и Дальневосточном федеральных округах (таблицы 2, 3).

ОБСУЖДЕНИЕ

В рамках настоящего исследования было установлено, что на момент рождения первого ребенка средний возраст женщин-респондентов составлял 23,6 года, что обусловлено преобладанием в исследовании доли опрошенных фертильного возраста (18–49 лет) (67,7%). Полученные данные отличаются от данных литературы, свидетельствующих, что средний возраст женщин на момент рождения первенца в Российской Федерации в 2022 г. составлял 26 лет, в 2023 г. – 29 лет [2, 19].

Прослеживается негативная тенденция к малодетности и бездетности. В среднем у опрошенных было 1–2 биологических ребенка, 42,2% из них точно не планировали рождение детей в будущем, 25,7% мужчин и женщин репродуктивного возраста не имели биологических детей. Полученные авторским коллективом результаты согласуются с данными отечественной литературы. По мнению Е.Н. Новоселовой (2025 г.), основной характеристикой репродуктивного поведения населения в Российской Федерации на сегодняшний день является регулирование календаря рождений и отложенное материнство [20].

При этом для большинства россиян семья является основной жизненной целью, приоритетность которой увеличивается с возрастом. По данным социологических исследований средний возраст вступления в брак в Российской Федерации увеличился с 27 до 29 лет [21]. Полученные в настоящей работе результаты отличаются от данных литературы: медианный возраст вступления респондентов в первый брак составил 24,7 года.

Многие авторы подчеркивают наличие кризиса института семьи в современном обществе. Произошло смещение акцентов с ориентации на детность, свойственных патриархальному типу семьи, на самореализацию и саморазвитие, характерных для эгалитарного типа. По данным С.А. Малютиной и соавт. (2024 г.), растет количество незарегистрированных («гражданских») браков, пробных и гостевых [21, 22].

В сложившейся в Российской Федерации демографической ситуации оценка влияния различных медико-социальных факторов на репродуктивное поведение взрослого населения и принятие решения о рождении первого ребенка приобретает важное общественно-экономическое значение. По данным отечественных авторов, наибольшее влияние на репродуктивное поведение взрослого населения Российской Федерации оказывают социально-экономическая стабильность, возраст, зарегистрированный брак, наличие собственного жилья [14–17, 23]. Полученные в ходе текущего исследования результаты подтверждаются данными литературы: личное желание, финансовая стабильность, наличие собственного жилья, состояние здоровья и поддержка партнера оказывали наиболее

Средняя сила влияния факторов на решение о рождении первого ребенка у мужчин фертильного возраста в Российской Федерации и в разрезе федеральных округов

Факторы	Федеральные округа									
	Российская Федерация n = 520	Рейтинговое место по РФ	Центральный федеральный округ n = 151	Северо-Западный федеральный округ n = 50	Южный федеральный округ n = 45	Северо-Кавказский федеральный округ n = 31	Приволжский федеральный округ n = 106	Уральский федеральный округ n = 54	Сибирский федеральный округ n = 56	Дальневосточный федеральный округ n = 27
Мужчины фертильного возраста (18–49 лет)										
Личное желание	5,0	I	4,91	4,94	5,02	5,52	5,1	4,85	4,87	5,18
Религиозные принципы	2,82	XII	2,79	2,9	3,1	2,55	2,87	3,05	2,34	3,0
Финансовая стабильность	4,77	II	4,56	4,92	4,87	4,93	4,97	4,70	4,64	4,93
Наличие собственного жилья	4,71	IV	4,50	4,86	5,04	4,97	4,84	4,52	4,84	4,64
Собственный возраст	4,28	VI	4,12	4,48	4,42	4,22	4,54	4,22	4,04	4,30
Получение желаемого уровня образования	3,82	X	3,61	3,92	4,22	3,61	3,80	3,96	3,95	3,85
Давление окружения	2,93	XI	2,83	3,32	2,71	2,52	3,24	3,13	2,66	2,63
Личная карьера, профессиональное развитие	3,99	IX	3,91	4,38	3,89	3,71	4,07	4,07	3,89	4,0
Ваше здоровье	4,68	V	4,50	4,84	4,71	4,97	5,0	4,56	4,54	4,37
Поддержка партнера	4,76	III	4,68	4,66	4,84	5,39	5,0	4,70	4,34	4,63
Государственные пособия и социальные программы	4,14	VII	4,08	4,14	3,93	4,16	4,44	4,06	4,04	3,92
Обстановка в стране	4,02	VIII	3,98	4,3	4,04	3,32	4,07	4,28	3,91	3,96

Примечание:

– фактор оказывал сильное или крайне сильное влияние (5–6 баллов);
 (1–3 балла).

– фактор не оказывал влияния или, оказывал слабое влияние, оказывал влияние ниже среднего

Источник: составлено авторами по данным ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (2025 г.), актуальным на 02.03.2026 г.

Таблица 3

**Средняя сила влияния факторов на решение о рождении первого ребенка у женщин фертильного возраста
в Российской Федерации и в разрезе федеральных округов**

Факторы	Федеральные округа									
	Российская Федерация n = 580	Рейтинговое место по РФ	Центральный федеральный округ n = 176	Северо-Западный федеральный округ n = 71	Южный федеральный округ n = 90	Северо-Кавказский федеральный округ n = 21	Приволжский федеральный округ n = 108	Уральский федеральный округ n = 28	Сибирский федеральный округ n = 70	Дальне-восточный федеральный округ n = 16
Женщины фертильного возраста (18–49 лет)										
Личное желание	5,25	I	5,34	5,21	5,23	5,05	5,29	4,68	5,23	5,40
Религиозные принципы	2,47	XI	2,95	2,09	2,20	3,38	2,42	1,71	2,08	2,30
Финансовая стабильность	4,72	IV	4,82	4,82	4,64	4,71	4,83	4,11	4,56	4,75
Наличие собственного жилья	4,63	V	4,81	4,94	4,43	4,62	4,51	3,93	4,66	4,43
Собственный возраст	4,42	VI	4,43	4,42	4,39	5,0	4,65	3,86	4,06	4,56
Получение желаемого уровня образования	3,86	VIII	3,98	3,83	3,67	4,28	3,79	3,46	3,83	4,56
Давление окружения	2,78	X	2,89	2,49	2,79	3,14	2,93	2,46	2,80	1,68
Личная карьера, профессиональное развитие	3,78	IX	3,99	3,81	3,41	3,42	3,93	3,11	3,77	4,0
Ваше здоровье	4,94	II	5,04	5,04	4,81	4,81	4,99	4,64	4,84	4,9
Поддержка партнера	4,91	III	4,98	5,18	4,77	4,81	5,03	4,56	4,63	5,18
Государственные пособия и социальные программы	3,88	VII	4,04	4,01	3,49	3,95	4,0	3,57	3,79	3,56
Обстановка в стране	3,78	IX	4,10	3,70	3,23	3,71	3,89	3,68	3,56	4,12

Примечание:

■ – фактор оказывал сильное или крайне сильное влияние (5–6 баллов);
 ■ – фактор не оказывал влияния или, оказывал слабое влияние, оказывал влияние ниже среднего (1–3 балла).

Источник: составлено авторами по данным ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (2025 г.), актуальным на 02.03.2026 г.

сильное влияние на принятие решения о рождении первого ребенка у всех респондентов. Практически не воздействовали религиозные принципы и давление окружения, что способствует приверженности малодетности и отложенному материнству. При этом религиозные принципы оказывали большее влияние на мужчин фертильного возраста, состоявших в зарегистрированном браке, в сравнении с женщинами фертильного возраста, не состоявшими в браке. Многие исследователи указывают на корреляцию между религиозностью и уровнем рождаемости [17, 24]. Личное желание больше влияет на принятие решения о рождении первого ребенка у женщин фертильного возраста с высшим образованием, состоящих в зарегистрированном браке, по сравнению с мужчинами фертильного возраста с высшим образованием, не состоящими в зарегистрированном браке. Финансовая стабильность является более значимым мотивационным фактором для женщин со средним профессиональным и незаконченным высшим образованием, не состоящих в зарегистрированном браке, в сравнении с женщинами с высшим образованием, состоящими в зарегистрированном браке. Репродуктивное поведение мужчин и женщин фертильного возраста оказывает определяющее влияние на уровень рождаемости в Российской Федерации. Полученные в ходе настоящей работы данные подчеркивают необходимость комплексного подхода к демографической ситуации в рамках национального проекта «Семья»: государственные социально-экономические меры поддержки многодетных семей, диспансеризация и коррекция репродуктивного здоровья мужчин и женщин фертильного возраста, популяризация материнства и многодетности, здоровьесберегающего поведения, традиционного института семьи, культурных ценностей [25, 26].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. При разработке демографической политики и региональных программ необходимо учитывать выявленные различия в мотивационных и барьерных факторах, влияющих на репродуктивное поведение, с учетом территориальных особенностей между различными группами населения (по полу, возрасту, образованию, семейному положению).
2. Для достижения основных целевых показателей в рамках национального проекта «Семья», в том числе повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 и ежегодный его рост необходима дифференциация мер финансовой поддержки с акцентом на население репродуктивного возраста, продвижение единой, доступной и понятной информационной платформы о всех мерах государственной поддержки семей, репродуктивном здоровье и возможностях медицинской помощи.
3. Особое внимание следует уделить расширению программ подготовки к беременности, послеродового патронажа и консультирования по вопросам планирования семьи.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding: the study had no sponsorship.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова О.А. Инфантильные или ответственные: студенческая молодёжь о новых тенденциях в брачно-семейной и репродуктивной сферах. *Народонаселение*. 2024; 27(S1):107-119. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-S1-107-119.
2. Семья и дети в России. Специальный доклад Общественной палаты Российской Федерации. Статистический сборник Росстата. Москва: ОПРФ, Росстат; 2024. 100 с. ISBN 978-5-6050462-6-4.
3. Атаев О.Г., Ступак В.С., Стародубов В.И., Иванова М.А., Пахомов С.П. Социально-гигиенические аспекты репродуктивного поведения женщин в возрасте 40–45 лет. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024; 32(1):16–21. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-1-16-21.
4. Гулямова М.А., Турсунбаева Ф.Ф., Ходжиметова Ш.Х., Темирова М.Х. Оценка состояния новорожденных от первородящих женщин позднего репродуктивного возраста. *Международный журнал научной педиатрии*. 2025; 4(1):831–836. DOI: 10.56121/2181-2926-2025-4-1-831-836.
5. Вьяльшина А.А. Отношение студентов к детям и родительству: гендерные и сельско-городские сопоставления. *Народонаселение*. 2023; 27(S1):132–146. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-S1-132-146.
6. Vasic P. Fertility Postponement between Social Context and Biological Reality: The Case of Serbia. *Sociológia – Slovak Sociol Rev*. 2021; 53(3):309–336. DOI: 10.31577/sociologia.2021.53.3.12.
7. Ahinkorah B.O., Seidu A.A., Budu E. et al. Which factors predict fertility intentions of married men and women? Results from the 2012 Niger Demographic and Health Survey. Ortega J.A. ed. *PLOS ONE*. 2021; 16(6):0252281. DOI: 10.1371/journal.pone.0252281.

8. Rahnama A., Roozbeh N., SalimiAsl A. Factors related to childbearing in Iran: a systematic review. *J Prev Med.* 2022; 9(1):6-17.
9. Martin L.J. Delaying, debating and declining motherhood. *Cult Health Sex.* 2021; 23(8):1034-1049. DOI: 10.1080/13691058.2020.1755452.
10. Zabak S., Varma A., Bansod S., Pohane M.R. Exploring the Complex Landscape of Delayed Childbearing: Factors, History, and Long-Term Implications. *Cureus.* Published online September 30, 2023. DOI: 10.7759/cureus.46291.
11. Araban M., Karimy M., Armoon B. Factors related to childbearing intentions among women: a cross-sectional study in health centers, Saveh, Iran. *J Egypt Public Health Assoc.* 2020; 95(1):6. DOI: 10.1186/s42506-020-0035-4.
12. Ahinkorah B.O., Seidu A.A., Budu E. et al. Which factors predict fertility intentions of married men and women? Results from the 2012 Niger Demographic and Health Survey. Ortega J.A. ed. *PLOS ONE.* 2021; 16(6):0252281. DOI: 10.1371/journal.pone.0252281.
13. Adachi T., Endo M., Ohashi K. Regret over the delay in childbearing decision negatively associates with life satisfaction among Japanese women and men seeking fertility treatment: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2020; 20(1):886. DOI: 10.1186/s12889-020-09025-5.
14. Ayazi R., Amini L., Montazeri A., Haghani S. Factors related to childbearing willingness in the women attending the health centers in Arak, Iran (2019). *Iran J Nurs.* 2021; 34(130):15-24.
15. Rahman A., Islam M.A., Yeasmin S. Influencing factors of fertility in developing countries: evidence from 16 DHS data. *J Int Womens Stud.* 2020; 21(6):416-26.
16. Бараш Р.Э. Российская семья в эпоху перемен: брачные и репродуктивные установки граждан. Россия реформирующаяся: ежегодник: вып. 23. Отв. ред. М.К. Горшков; ФНИСЦ РАН. Москва: ФНИСЦ РАН; 2025. С. 320-356. DOI: 10.19181/ezheg.2025.11.
17. Смулянская Н.С. Что влияет на принятие решения о рождении ребенка у женщин разных возрастных групп? *Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены.* 2017; (5):289-299. DOI: 10.14515/monitoring.2017.5.16.
18. Архангельский В.Н., Безвербная Н.А., Безвербный В.А., Землянова Е.В. Взаимосвязь репродуктивного поведения поколений в семье. *Народонаселение.* 2024; 27(3):48-61. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-3-48-61.
19. Третьяков А.П., Фисенко А.П., Саломатов В.А. Взаимосвязь воспроизводства населения с репродуктивным здоровьем женщин фертильного возраста в Красноярском крае. *Менеджер здравоохранения.* 2024; 1:23-31. DOI: 10.21045/1811-0185-2024-1-23-31.
20. Новоселова Е.Н. Вспомогательные репродуктивные технологии в ситуации демографического кризиса в России. *Вестник московского университета. Серия 18. Социология и политология.* 2025; 31(2):103-121.
21. Гаврилова И.В., Василенко О.В. Ретроспективный анализ и современное состояние института семьи. *Уфимский гуманитарный научный форум.* 2025; (3):144-153. DOI: 10.47309/2713-2358-2025-3-144-153.
22. Малютина С.А., Логинова А.Е., Шевелева Е.Д. Статистическое исследование уровня брачности в Российской Федерации. *Baikal Research Journal.* 2024;15(3):1196-1207.
23. Егорова Н.Ю., Ситникова И.В. «Демографический» фактор рождаемости: оценка потенциала территории на примере Нижегородской области. *Вопросы управления.* 2024; 18(4):25-40. DOI: 10.22394/2304-3369-2024-4-25-40.
24. Королев М.А. Естественное воспроизводство населения и влияние духовно- нравственного воспитания и традиционных ценностей: междисциплинарный анализ. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Государственное и муниципальное управление.* 2025; 12(3):350-358. DOI: 10.22363/2312-8313-2025-12-3-350-358.
25. Кобякова О.С., Ступак В.С., Богданова Т.Г., Манюшкина Е.М., Миргородская О.В. Результаты исследования приверженности к профилактике заболеваний населения Российской Федерации. *Здравоохранение стран СНГ.* 2025; 1(2):40-49. DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-40-49.
26. Ступак В.С., Бездетко Г.И., Осыкина А.С. Здоровьесберегающее поведение будущих врачей. Актуальные вопросы современного медицинского образования: традиции и инновации. Материалы IV Международной научно-практической конференции. Ижевск: Ижевская государственная медицинская академия; 2024.

MOTIVATIONAL AND BARRIER FACTORS AFFECTING THE REPRODUCTIVE BEHAVIOR OF THE ADULT POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION

Valery S. STUPAK¹

Doctor of sciences in medicine, professor
ORCID: 0000-0002-8722-1142, SPIN: 3720-1479

Olga V. MIRGORODSKAYA¹

Candidate of sciences in medicine
ORCID: 0000-0002-4327-148X, SPIN: 4812-5760

Tatyana G. BOGDANOVA¹

Doctor of sciences in medicine
ORCID: 0000-0001-5485-8633, SPIN: 6159-0938

Ekaterina A. LOKHMACHEVA¹

Candidate of sciences in medicine
ORCID: 0000-0003-1681-9988, SPIN: 1543-3593

¹ Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova Street, Moscow, 127206, Russia.



Ekaterina A. Lokhmacheva

e-mail: i_am_lea@mail.ru

ABSTRACT

Relevance. In the current demographic situation in the Russian Federation, the assessment of the influence of various medical and social factors on the reproductive behavior of the adult population and the decision to have a first child is of great social and economic importance. Motivational factors include socio-economic and biological factors, such as the age of the woman, the number of children already born (if there is one child in the family, there is a higher probability of having second and third children), the presence of a permanent partner, registered marriage, ownership of real estate, stable income, and the employment of the spouse. Religious beliefs are also of great importance.

The purpose of the study: is to analyze the motivational and barrier factors affecting the reproductive behavior of the adult population of the Russian Federation.

Materials and methods. In 2025, the Russian Research Institute of Health conducted an observational one-stage study to assess the reproductive behavior and reproductive attitudes of citizens of the Russian Federation and identify the factors influencing them, using a questionnaire that included 63 questions divided into four blocks. The study results were statistically processed using Statistica for Windows version 10.0, Stata, and R-studio.

Results. A total of 1,625 respondents over the age of 18 (44.8% of men and 55.2% of women) from 85 regions of the Russian Federation took part in the survey. Percentage of respondents of fertile age (18–49 years old) It was 67.7%. Respondents' answers about which factors had the strongest influence on the decision to have their first child were distributed as follows: personal desire (78.8%), financial stability (64.1%), having their own home (63.8%), health status (70.3%) and partner support (70.7%). Religious principles (56.0%) and environmental pressure (51.2%) influenced only half of the cases. Heterogeneity has been revealed in the context of federal districts in terms of the influence of various factors on the decision on the birth of the first child by women of fertile age.

Conclusion. The reproductive behavior of men and women of fertile age has a decisive impact on the birth rate in the Russian Federation. The data obtained during the study highlight the need for a comprehensive approach to correcting the demographic situation within the framework of the national project "Family".

Keywords: family, reproductive behavior, demographics, motivational and barrier factors, socioeconomic factors, biological factors, men and women of fertile age.

TO CITE THIS ARTICLE:

Stupak V.S., Bogdanova T.G., Mirgorodskaya O.V., Lokhmacheva E.A. Motivational and barriers factors affecting reproductive behavior of the adult population of the Russian Federation. *The CIS Healthcare*. 2026; 2(1):39–50. DOI: 10.21045/3033-6341-2026-2-1-39-50

REFERENCES

1. Aleksandrova O.A. Infantile or responsible: student youth on new trends in marriage, family and reproductive spheres. *Narodonaselenie*. 2024; 27(S1):107–119. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-S1-107-119. (In Russ.).
2. Family and children in Russia. Special report of the Civic Chamber of the Russian Federation. Statistical collection of Rosstat. Moscow: OPRE, Rosstat; 2024. 100 p. ISBN 978-5-6050462-6-4. (In Russ.).
3. Ataev O.G., Stupak V.S., Starodubov V.I., Ivanova M.A., Paxomov S.P. Socio-hygienic aspects of reproductive behavior of women aged 40–45 years. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2024; 32(1):16–21. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-1-16-21. (In Russ.).
4. Gulyamova M.A., Tursunbaeva F.F., Xodzhimetova Sh.X., Temirova M.X. Assessment of the condition of newborns from primiparous women of late reproductive age. *International Journal of Scientific Pediatrics*. 2025; 4(1):831–836. DOI: 10.56121/2181-2926-2025-4-1-831-836. (In Russ.).
5. Vyalshina A.A. Students' attitude to children and parenthood: gender and rural-urban comparisons. *Narodonaselenie*. 2023; 27(S1):132–146. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-S1-132-146. (In Russ.).
6. Vasic P. Fertility Postponement between Social Context and Biological Reality: The Case of Serbia. *Sociológia – Slovak Sociol Rev*. 2021; 53(3):309–336. DOI: 10.31577/sociologia.2021.53.3.12.
7. Ahinkorah B.O., Seidu A.A., Budu E. et al. Which factors predict fertility intentions of married men and women? Results from the 2012 Niger Demographic and Health Survey. Ortega J.A. ed. *PLOS ONE*. 2021; 16(6):0252281. DOI: 10.1371/journal.pone.0252281.

8. Rahnama A., Roozbeh N., SalimiAsl A. Factors related to childbearing in Iran: a systematic review. *J Prev Med.* 2022; 9(1):6-17.
9. Martin L.J. Delaying, debating and declining motherhood. *Cult Health Sex.* 2021; 23(8):1034-1049. DOI: 10.1080/13691058.2020.1755452.
10. Zabak S., Varma A., Bansod S., Pohane M.R. Exploring the Complex Landscape of Delayed Childbearing: Factors, History, and Long-Term Implications. *Cureus.* Published online September 30, 2023. DOI: 10.7759/cureus.46291.
11. Araban M., Karimy M., Armoon B. Factors related to childbearing intentions among women: a cross-sectional study in health centers, Saveh, Iran. *J Egypt Public Health Assoc.* 2020; 95(1):6. DOI: 10.1186/s42506-020-0035-4.
12. Ahinkorah B.O., Seidu A.A., Budu E. et al. Which factors predict fertility intentions of married men and women? Results from the 2012 Niger Demographic and Health Survey. Ortega J.A. ed. *PLOS ONE.* 2021; 16(6):0252281. DOI: 10.1371/journal.pone.0252281.
13. Adachi T., Endo M., Ohashi K. Regret over the delay in childbearing decision negatively associates with life satisfaction among Japanese women and men seeking fertility treatment: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2020; 20(1):886. DOI: 10.1186/s12889-020-09025-5.
14. Ayazi R., Amini L., Montazeri A., Haghani S. Factors related to childbearing willingness in the women attending the health centers in Arak, Iran (2019). *Iran J Nurs.* 2021; 34(130):15-24.
15. Rahman A., Islam M.A., Yeasmin S. Influencing factors of fertility in developing countries: evidence from 16 DHS data. *J Int Womens Stud.* 2020; 21(6):416-26.
16. Barash R.E. The Russian family in the era of change: marital and reproductive attitudes of citizens. *Reforming Russia: Yearbook: vol. 23.* Ed. by M.K. Gorshkov; FNCS RAS. Moscow: FNISC RAS; 2025. pp. 320-356. DOI: 10.19181/ezheg.2025.11.
17. Smulyanskaya N.S. What influences the decision on the birth of a child in women of different age groups? *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes, 2017; (5):289-299.* DOI: 10.14515/monitoring.2017.5.16. (In Russ.).
18. Arkhangelskiy V.N., Bezverbnyaya N.A., Bezverbny V.A., Zemlyanova E.V. Interrelation of reproductive behavior of generations in the family. *Narodonaselenie.* 2024; 27(3):48-61. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-3-48-61. (In Russ.).
19. Tretyakov A.P., Fisenko A.P., Salomatov V.A. The relationship of population reproduction with the reproductive health of women of fertile age in the Krasnoyarsk Territory. *Manager Zdravoochraneniya.* 2024; 1:23-31. DOI: 10.21045/1811-0185-2024-1-23-31. (In Russ.).
20. Novoselova E.N. Assisted reproductive technologies in the situation of demographic crisis in Russia. *Bulletin of the Moscow University. Series 18. Sociology and Political Science.* 2025; 31(2):103-121. (In Russ.).
21. Gavrilova I.V., Vasilenko O.V. A retrospective analysis and the current state of the family institute. *Ufa Humanitarian Scientific Forum.* 2025; (3):144-153. DOI: 10.47309/2713-2358-2025-3-144-153. (In Russ.).
22. Malyutina S.A., Loginova A.E., Sheveleva E.D. Statistical study of the marriage rate in the Russian Federation. *Baikal Research Journal.* 2024; 15(3):1196-1207. (In Russ.).
23. Egorova N.Yu., Sitnikova I.V. «Demographic» fertility factor: assessment of the territory's potential on the example of the Nizhny Novgorod region. *Voprosy upravleniya.* 2024; 18(4):25-40. DOI: 10.22394/2304-3369-2024-4-25-40. (In Russ.).
24. Korolev M.A. Natural reproduction of the population and the influence of spiritual and moral education and traditional values: an interdisciplinary analysis. *Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: State and Municipal Administration.* 2025; 12(3):350-358. DOI: 10.22363/2312-8313-2025-12-3-350-358. (In Russ.).
25. Kobyakova O.S., Stupak V.S., Bogdanova T.G., Manoshkina E.M., Mirgorodskaya O.V. Results of a study of adherence to disease prevention in the Russian Federation. *The CIS Healthcare.* 2025; 1(2):40-49. DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-40-49. (In Russ.).
26. Stupak V.S., Bezdetko G.I., Osykina A.S. Health-saving behavior of future doctors. Current issues of modern medical education: traditions and innovations. *Materials of the IV International Scientific and Practical Conference.* Izhevsk: Izhevsk State Medical Academy; 2024. (In Russ.).

Получено / Received: 02.03.2026.

Принято / Accepted: 20.03.2026.

Опубликовано / Published: 30.03.2026.