

Научная статья / Research Article

УДК 94 (57)

DOI: 10.36718/2500-1825-2025-2-156-171

Иван Владимирович Копылов¹, Мария Викторовна Сентябова²

¹Сибирский государственный университет науки и технологий им. акад. М.Ф. Решетнева, Красноярск, Россия

²Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия

¹kopilov_ivan@mail.ru

²m.v._redko@mail.ru

«КОНТРАЦЕПТИВНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ» И ДИНАМИКА АБОРТОВ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ В 1960–1970-е гг.

Статья посвящена анализу связи динамики аборт в Красноярском крае в 1960–1970-е гг. с доступностью и распространенностью новых средств контроля рождаемости (прежде всего внутриматочных спиралей, гормональных контрацептивов, стерилизации). В качестве основных источников выступают годовые отчеты по организации акушерско-гинекологической помощи населению, конъюнктурные отчеты по родовспоможению и материалы краевых конференций акушеров. Рассмотрены динамика численности аборт и их территориальная дифференциация в контексте развития производительных сил края в период ускоренной урбанизации. Дана оценка общему состоянию социальной инфраструктуры края, прежде всего системе родовспоможения и гинекологической службе как фактору абортивного поведения. Проанализированы представления советских медиков и исследователей о мотивации женщин к проведению абортов. Выдвинута гипотеза об обусловленности высокого уровня абортов недостаточным уровнем развития социальной инфраструктуры в целом и системы родовспоможения (включая женские консультации) в частности, которые не были готовы к массовому внедрению современных средств контрацепции, что делало аборт наиболее доступным и эффективным способом избежать рождения нежеланных детей. Основными причинами этого были историческая специфика Красноярского края, обладавшего слаборазвитой системой здравоохранения, переживавшей в рассматриваемый период стадию экстенсивного роста, а также подозрительное отношение медиков и управленцев к новым средствам контрацепции, некоторые из которых воспринимались как опасные (гормональные контрацептивы), а некоторые как неприемлемые в рамках советской системы ценностей (стерилизация).

Ключевые слова. Красноярский край, аборты, современные средства контрацепции, система родовспоможения

Для цитирования: Копылов И.В., Сентябова М.В. «Контрацептивная революция» и динамика абортов в Красноярском крае в 1960–1970-е гг. // Социально-экономический и гуманитарный журнал. 2025. № 2. С. 156–171. DOI: 10.36718/2500-1825-2025-2-156-171.

Ivan Vladimirovich Kopylov¹, Maria Viktorovna Sentyabova²

¹Reshetnev Siberian State University of Science and Technology, Krasnoyarsk, Russia

²Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russia

¹kopilov_ivan@mail.ru

²m.v._redko@mail.ru

«CONTRACEPTIVE REVOLUTION» AND ABORTION DYNAMICS
IN KRASNOYARSK REGION IN THE 1960–1970s

The paper is devoted to the analysis of the connection between the dynamics of abortions in the Krasnoyarsk Region in the 1960–1970s and the availability and prevalence of new birth control methods (primarily intrauterine devices, hormonal contraceptives, and sterilization). The main sources are annual reports on the organization of obstetric and gynecological care for the population, market reports on obstetrics, and materials from regional conferences of midwives. The paper examines the dynamics of the number of abortions and their territorial differentiation in the context of the development of the region's productive forces during the period of accelerated urbanization. An assessment is made of the general state of the region's social infrastructure, primarily the obstetrics system and the gynecological service as a factor in abortion behavior. The ideas of Soviet doctors and researchers about women's motivation for abortions are analyzed. A hypothesis has been put forward that the high level of abortions is due to the insufficient level of development of the social infrastructure in general and the obstetrics system (including antenatal clinics) in particular, which were not ready for the mass introduction of modern contraceptives, which made abortion the most accessible and effective way to avoid the birth of unwanted children. The main reasons for this were the historical specifics of the Krasnoyarsk Region, which had an underdeveloped health care system that was experiencing a stage of extensive growth during the period under review, as well as the suspicious attitude of doctors and managers towards new contraceptives, some of which were perceived as dangerous (hormonal contraceptives), and some as unacceptable within the framework of the Soviet system of values (sterilization).

Keywords: Krasnoyarsk Region, abortions, modern contraceptives, obstetrics system

For citation: Kopylov I.V., Sentyabova M.V. «Contraceptive revolution» and abortion dynamics in Krasnoyarsk Region in the 1960–1970s // Socio-economic and humanitarian journal. 2025. № 4. P. 156–171. DOI: 10.36718/2500-1825-2025-2-156-171.



Введение. Демографическая ситуация Российской Федерации на современном этапе развития неизменно находится в зоне внимания как государственных органов, так и исследователей. Непрерывно публичные дискуссии о допустимости различных методов внутрисемейного регулирования рождаемости, таких как аборт и различные методы контрацепции, актуализируют проблематику изучения репродуктивного поведения населения и факторов, на него влияющих. В XX в. одним из важнейших таких факторов выступала «контрацептивная революция» 1960–1970-х гг., приведшая к распространению массовых практик планирования семьи. Однако темпы и условия, в которых происходил этот процесс, в западных странах и в от-

дельных частях СССР существенно отличались, что показывает необходимость изучения процессов изменения репродуктивного поведения населения на региональном уровне.

Выбор 1960–1970-х гг. в качестве хронологических рамок исследования определяется не только периодом начала «контрацептивной революции», но и особенностями социально-экономического развития Красноярского края. Для региона это было время ускоренного промышленного развития, связанного с созданием мощной энергетической базы и ускоренным освоением природных ресурсов в рамках крупных промышленных районов, территориально-производственных комплексов (ТПК) и промышленных узлов [1, с. 133]. Процесс инду-

стриализации в Красноярском крае сопровождался также запланированной урбанизацией, наиболее интенсивно развивавшейся в годы первой красноярской десятилетки (1971–1980 гг.) и оказавшей радикальное влияние на изменение репродуктивных стратегий жителей края.

В советский период вопросы репродуктивного поведения рассматривались преимущественно сквозь призму рождаемости и планирования семьи, и потому наибольшее внимание в этой сфере было уделено вопросам контрацепции и искусственного прерывания беременности. Долгие годы наиболее значимым трудом в этой области была работа Е.А. Садваксовой «Социально-гигиенические аспекты регулирования размеров семьи» [2]. Рост внимания к теме абортс начинается в середине 1980-х – 2000-х гг., когда после долгого нахождения в зоне «того, о чем не говорят» она выходит в поле научной дискуссии. В это время выходят работы С.И. Голода и И.С. Кона, разбирающих тему аборта в контексте сексуального поведения [3, 4]. Связь абортов с кризисом семьи изучал В.А. Борисов [5]. В трудах А.Г. Вишневского, Б.П. Денисова, В.И. Сакевич исследуется связь динамики количества абортов с изменением общественных институтов и с демографической политикой государства [6, 7]. Появляется и ряд работ, в которых тема аборта рассматривается в антропологическом ключе, в рамках истории материнства и женской повседневности [8, 9].

На сибирском материале тема абортов затрагивалась преимущественно в контексте изменения репродуктивных стратегий населения в исследованиях В.А. Зверева, В.А. Исупова, Л.Н. Славинной [10, 11]. Вопрос связи легализации абортов с репродуктивным поведением в городах Красноярского края весьма подробно разбирался в работе С.А. Рафиковой и И.В. Копылова [12]. Настоящее исследование призвано не только продолжить и расширить этот труд, но и рассмотреть вопрос абортов в Красноярском крае в исследуемый период в рамках концепции «контрацептивной революции».

Результаты и их обсуждение. После легализации искусственного прерывания беременности в 1955 г. в Красноярском крае (как и во всем РСФСР) начался стремительный рост числа абортов, что вызывало особую тревогу у советской власти и медицинского сообщества на фоне обвального снижения рождаемости в 1960-е гг. В городах края с 1959 по 1970 г. суммарный коэффициент рождаемости снизился с 2,339 до 1,812 (в сельской местности – с 3,956 до 3,024) (табл. 1). К тому же советская наука тогда еще не отказалась от поиска «социалистического закона народонаселения» (одними из ведущих теоретиков которого были А.А. Дольская и Б.Я. Смулевич), что делало эти процессы еще и идеологическим вызовом.

Таблица 1

Динамика показателей рождаемости и абортов в Красноярском крае в 1960–1970-е гг.

Год	Число абортов		Соотношение родов и абортов		Суммарный коэффициент рождаемости	
	Город	Село	Город	Село	Город	Село
1959	69306	35597	1/3	...	2,339	3,956
1965	115499	36588	1/3	...	...	...
1970	112145	24584	1/3	1/2	1,812	3,024
1975	104578	23354	1/2,5	1/2	...	...
1979	104401	21537	1/2,2	1/2	1,773	3,203*

Составлено по [13, л. 12; 14, л. 22; 15, л. 22; 16, л. 3; 17, л. 7; 18, л. 37; 19, л. 23, 35, 63, 65; 20, с. 108; 21, с. 416].

* Данные за 1980 г.

В 1960-е гг. соотношение родов и аборт в городской местности держалось на уровне 1 к 3 (в отдельных районах этот показатель составлял 1 к 4, например в Хакасии с 1965 по 1967 г. [22, л. 25]) без учета нелегальных абортов. В сельской местности этот показатель был значительно ниже и относительно стабильным весь период.

Характерной чертой статистики искусственного прерывания беременности 1960-х гг. была большая доля внебольничных абортов. В период запрета легального прерывания беременности до 90 % абортов в СССР начинались вне медицинского учреждения [23, л. 9; 14, л. 22; 2, с. 118]. В это число входили как самопроизвольные аборты, вызванные естественными причинами, так и спровоцированные целенаправленными действиями женщин и криминальные аборты, однако точно установить долю последних в общем количестве по понятным причинам не представляется возможным. После легализации искусственного прерывания беременности доля внебольничных абортов начинает стремительно снижаться. В 1960 г. в городах Красноярского края вне лечебного учреждения начиналось 26,7 % абортов, в то время как всесоюзный показатель составлял 19,8 %. К 1964 г. внебольничных абортов в крае было 20,7 %, в то время как в СССР – 16,5 %. К 1970 г. этот показатель в Красноярском крае снизился до 15 % от общего числа [16, л. 17].

Число абортов постепенно снижалось, но реальное снижение их уровня началось лишь в 1970-е гг. Число абортов на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет, составило в 1959 г. 198 на 1000 женщин, в 1970 г. – 227, в 1979 г. – 176 (см. табл. 1) (данный показатель весьма условный и демонстрирует лишь общую динамику). При этом краевые показатели значительно превышали среднереспубликанский уровень [24, с. 5], что было обусловлено множеством факторов, но, на наш взгляд, в первую очередь тем, что Красноярский край в рассматриваемый период являлся районом нового промышленного освоения (РНПО) и изначально

имел слаборазвитую социальную инфраструктуру (в том числе и достаточно архаичную систему родовспоможения). Городское население края (как и других РНПО) в рассматриваемый период росло более высокими темпами, чем в западных районах РСФСР и в целом по республике. С 1959 по 1980 г. доля городского населения во всем населении края возросла с 49,6 до 70,2 % (в РСФСР – с 52,4 до 69,6 %) [Рассчитано по: 25, с. 14]. В абсолютных числах число горожан в этот период возросло с 1296 тыс. до 2272 тыс. чел. (в 1,75 раза).

При этом уровень реальной урбанизации был существенно ниже: уровень урбанизационного развития (УУР) в крае (без Хакасии) в обозначенный период, несмотря на рост с 21,9 до 43,3 пунктов, оставался крайне низким даже в 1980-е гг. Этим во многом объясняется и общее состояние системы родовспоможения и акушерско-гинекологической службы [26, с. 18].

Ситуация в крае усугублялась и массовым административно-территориальными преобразованиями (АТП), когда сельские населенные пункты «механически» переводились в статус городских. С 1961 по 1980 г. АТП дали городам 116,4 тыс. новых жителей. Наибольший вклад в общий прирост АТП внесли в 1960-е гг., обеспечив 22 % общего прироста (в 1970-е гг. их значение снизилось до 7,4 %) [26, с. 17]. Ряд городских поселений являлись городскими лишь «на бумаге», фактически оставаясь сельскими населенными пунктами без соответствующего статусу города уровня развития социальной инфраструктуры.

Характерной чертой края (как и других РНПО) также являлась интенсивная миграция между сельской и городской местностями внутри края и с другими регионами страны. с 1961 по 1970 г. доля механического прироста в общем приросте городского населения края составила 39,3 %, с 1971 по 1980 г. – 43,7 % (данные без Хакасии) [26, с. 17]. Очевидно, что значимая часть новоселов (до 53 %) достаточно быстро (в течение 3 лет после прибытия) покидали города

края, что выявили еще в 1960-е г. [27, 28], тем не менее крупные города стремительно «набирали вес», прежде всего за счет молодежи, ехавшей на стройки будущих ТПК. Как указывает Н.В. Гони-на, до 30 % миграций по городам края приходилось на Красноярск и его города-спутники Дивногорск и Железногорск [29, с. 165]. Несмотря на универсальный процесс старения горожан, городские поселения края оставались «молодыми»: с 1959 по 1979 г. доля женщин в репродуктивном возрасте (15–49 лет) во всем женском населении по сравнению с западными районами страны снизилась незначительно: с 58,1 до 57,3 % (данные показатели у наиболее активных в репродуктивном плане двадцатилетних девушек составили 21,6 и 20,9 соответственно) [30, л. 4–7; 31, л. 6–8; 32, с. 3–4], что очевидным образом сказывалось и на числе аборт.

По многочисленным свидетельствам служащих рассматриваемого периода, разочаровавшаяся в материальных условиях молодежь выбывала в западные районы страны. Можно предположить, что своеобразная обстановка «перевалочного пункта» и чувство неопределенности в сочетании с неразвитостью социальной и жилищной инфраструктуры бурно растущих городов также провоцировали женщин откладывать рождение детей. При этом женщины-служащие, согласно опросам, проявляли нежелание заводить детей чаще, чем женщины-работницы или домохозяйки [23, л. 9–10].

Количество аборт, существенно возросшее после их легализации в 1955 г., вызывало тревогу как у краевой, так и у республиканской власти. 2 августа 1962 г. был издан Приказ Министерства здравоохранения СССР «О мерах по усилению борьбы с абортами». Документ предполагал массовую разъяснительную работу о вреде аборт, обеспечение населения различными видами контрацепции, улучшение качества медицинской помощи населению и др.

Однако работа по снижению числа аборт натолкнулась на препятствия,

часть которых была связана с самой постановкой проблемы. Борьба с абортами была невозможна без выяснения причин, толкавших женщин на искусственное прерывание беременности. Первые попытки проанализировать причины отказа от деторождения, а значит, и мотивацию абортного поведения, предпринимались в начале XX в. Как указывает В. Сакевич, чаще всего в качестве таковых врачи этого периода называли экономические проблемы, общественное осуждение рождения внебрачных детей, общий «упадок нравственности», а также «повышение требований усложнившейся жизни». Приводились и такие экзотические с современной точки зрения причины, как медицинский прогресс, приведший к увеличению безопасности искусственного прерывания беременности для жизни женщин, а также боязнь родовых болей. В качестве же мер противодействия абортам предлагались преимущественно мероприятия, направленные на поощрение материнства: развитие систем медицинской помощи при родах, поддержка многодетных семей и матерей-одиночек, а также общее повышение экономического благосостояния и культурного уровня населения [33].

Идея о том, что бороться с абортами следует путем повышения материального благополучия и культурного уровня населения, в последующие годы была одним из основных лейтмотивов государственной политики в этой области. Опросы, проводимые в 1920-х и в середине 1930-х гг. среди женщин, сделавших аборт, казалось, подтверждали правильность этой точки зрения. В 1926 г. приблизительно 60–70 % жительниц промышленных городов России, сделавших аборт, мотивировали свое решение бедностью [34, с. 252]. В середине 1930-х гг. в качестве причины прерывания беременности 31 % опрошенных женщин называли неудовлетворительное материальное положение, 29 % – большой размер семьи [35, с. 48]. Подобные представления в сочетании с идеей о прямой взаимосвязи между количеством аборт и количеством рождений, скорее

всего, послужили одной из причин запрета искусственного прерывания беременности на территории СССР в 1936 г. с одновременным принятием комплекса мер по поддержке матерей и многодетных семей. Однако, как показывают исследования, на уменьшение числа абортов в долгосрочной перспективе это не оказало существенного влияния [7, с. 194], переводя искусственное прерывание беременности в нелегальную сферу.

В то же время опросы Министерства здравоохранения, проведенные во второй половине 1940-х гг., продемонстрировали серьезное изменение мотивации отказа от деторождения. Почти 46 % опрошенных женщин в качестве причины аборта называли проблемы в семейных отношениях: конфликты с мужем, незарегистрированный брак, наличие у мужа второй семьи и так далее. Около 29 % жаловались на плохие жилищные условия, бедность как причину прерывания беременности назвало меньше 7 % респондентов [35, с. 47–48]. В начале 1950-х гг. появляется еще одно объяснение нежеланию стать матерью – невозможность «участвовать в общественном производстве и воспитывать детей, не отрываясь от работы» из-за недостаточного количества детских учреждений (яслей и детских садов) [34, с. 268].

Такие данные несколько противоречили устоявшемуся представлению о бедности и о низком культурном уровне как о причине абортов, что вызвало потребность в дальнейшем изучении мотивации abortного поведения. Его итогом явилось создание социальным гигиенистом и медицинским демографом Е.А. Садвокасовой сложной концепции, объясняющей причины обращения женщин к искусственному прерыванию беременности. Основываясь на данных опросов, проведенных на территории РСФСР в 1958–1959 гг., причины абортов были разделены на четыре категории: безусловно устранимые, условно устранимые, неясные и неустраиваемые.

Интересно, что распределение этих причин в более урбанизированных районах страны было смещено в сторону без-

условно и условно устранимых, в то время как в более сельских территориях, а также в зонах, где урбанизация только набирала обороты, больше распространены были причины неясные. В этом плане Восточная Сибирь, к которой относится Красноярский край, не сильно отличалась от общероссийских показателей [2, с. 164].

К безусловно устранимым причинам были отнесены невозможность устроить ребенка в детское учреждение, недостаток жилой площади и материальные проблемы семьи. Предполагалось, что эти причины исчезнут сами собой по мере дальнейшего развития коммунистического общества. В качестве условно устранимых причин назывались отсутствие у женщины мужа, болезнь одного или обоих супругов, а также конфликты в семье. Эти причины тоже должны были если не исчезнуть, то как минимум сильно сократиться в будущем: развитие медицины поспособствует уменьшению количества болезней, увеличение уровня материального обеспечения и нивелирование диспропорции между мужским и женским населением приведут к повышению устойчивости семейных отношений. Таким образом, от одной трети до половины абортов считались сделанными по причинам, которые фактически должны были разрешаться сами собой.

Гораздо сложнее обстояло дело с неустраиваемыми и неясными причинами. В качестве неустраиваемой причины абортов были названы наличие грудных детей в семье и многодетность. Это те ситуации, когда рождение ребенка создает серьезные трудности для семьи и для матери, и в то же время, когда при наличии доступных и надежных методов контрацепции можно было предотвратить наступление беременности, что ставит под сомнение их «неустраиваемость». К неясным же причинам абортов были отнесены нежелание матери или отца иметь ребенка, а также «множественные» и «другие» причины. Такое их наименование объяснялось тем, что высказанное нежелание иметь ребенка вос-

принималось как прикрытие неких «объективных» причин, которые респондент либо не пожелал сообщить исследователям, либо сам не до конца осознает. В результате представление от том, что женщина может не хотеть рожать ребенка, либо вообще, либо в данный конкретный момент своей жизни, оставалось вне зоны внимания исследователя.

Современные демографы часто подвергают эту концепцию критике, указывая на сомнительность достоверности ответов респондентов, поскольку в случае вмешательства в столь интимную сферу люди больше склонны давать не правдивые, а социально одобряемые ответы. Но то, какие именно ответы оказываются наиболее распространенными, также много говорит о предпосылках, исходя из которых люди выстраивали свои репродуктивные стратегии. Так, по данным медиков, в 1959 г. в качестве мотивов, подталкивающих к прерыванию беременности, женщины Красноярского края называли жилищные условия, трудности с устройством детей в ясли и детские сады, а также семейные проблемы: нахождение в незарегистрированном браке, длительное отсутствие мужа, например в результате призыва в армию. Изредка фигурировали и такие своеобразные причины, как совпадение срока рождения ребенка с экзаменами или дипломной работой [23, л. 10]. В целом набор резонансов был вполне характерен для экономических и социальных условий РНПО с большой долей молодого населения.

Взгляды на причины аборт, сформулированные Е.А. Садвокасовой, вполне соответствовали практикам борьбы с искусственным прерыванием беременности, которых придерживались республиканские и краевые власти. Большая часть причин абортов, относящихся к безусловно устранимым или условно устранимым категориям, не требовала от советского государства усилий, выходящих за пределы развития системы охраны материнства и детства. Борьба с абортами оставалась исключительно сферой ответственности медицинских работни-

ков гинекологических специальностей, причем поле их деятельности ограничивалось такими областями, как обеспечение населения контрацепцией, просвещение и повышение сексуальной и контрацептивной грамотности и индивидуальная работа с женщинами или семьями с целью сохранения беременности. Например, факты такой работы нашли свое отражение в материалах краевой научно-практической конференции врачей педиатров и акушеров-гинекологов по родовспоможению 1966 г., где описывается практика проведения бесед с мужьями женщин, желающих сделать аборт [36, л. 57]. Просветительская же работа в женских консультациях, комнатах личной гигиены и акушерских пунктах велась по двум основным направлениям: вред абортов для женского здоровья и обучение контрацептивным практикам.

Уровень развития системы женского здравоохранения на краевом уровне в 1960-х гг. не позволял осуществлять эту работу в желаемых объемах. Акушерско-гинекологическая служба края не выдерживала нагрузки быстро растущего населения края. Очереди на аборт в 1959 г., даже в крупных городах и краевом центре, доходили до 1,5 месяцев [37, л. 10]. К концу 1960-х г. ситуация изменилась к лучшему, но период ожидания аборта по-прежнему мог достигать до месяца [22, л. 4]. При этом, исходя из опросов, проводившихся медицинскими работниками в крае среди женщин, сделавших аборт, очереди являлись одной из причин внебольничных абортов [38, л. 48; 14, л. 64]. Женщины, не успевшие прервать беременность на разрешенном сроке, были вынуждены либо рожать нежеланного ребенка, либо искать другие способы, в том числе незаконные или опасные для здоровья. В то же время загруженность медицинской системы не позволяла обеспечить полноценный мониторинг здоровья всех беременных, что повышало риски самопроизвольного аборта.

Недоступность и малораспространенность современной контрацепции

также сдерживали темпы снижения числа аборт. Как отмечали медицинские работники, в 1959 г. ассортимент средств контрацепции был крайне узок, «почти выбирать нечего, одни колпачки Кафка» [23, л. 10]. Комиссия из Свердловска, проверявшая состояние акушерско-гинекологической помощи в крае в 1969 г., отмечала, что работа по применению контрацептивных средств проводится в женских консультациях неудовлетворительно. Специальные приемы по применению противозачаточных средств себя не оправдали. Практически во всех женских консультациях отсутствовали журналы рекомендуемых средств [22, л. 173].

В западных странах в рассматриваемый период протекала наиболее интенсивная фаза так называемой «контрацептивной революции» (1960–1970-е гг.), связанной с массовым распространением оральных и гормональных контрацептивов в виде таблеток и внутриматочных средств. Также получила распространение хирургическая стерилизация, основанная на методах мини-лапаротомии и лапароскопии. В 1970-е гг. на западе эти средства уже использовались повсеместно. По данным, приведенным А.Г. Вишневым, к 1980 г. в Европе, США и Канаде уже 50–60 % замужних женщин регулярно прибегали к современной контрацепции, в том числе и методу стерилизации (в 1986 г. в Великобритании его использовало до 37 % «предохраняющихся» семей) [6, с. 12].

Темпы «контрацептивной революции» в СССР были значительно ниже. По данным, приводимым А.Г. Вишневым, в начале 1960-х гг. использование противозачаточных средств предотвращало лишь 20–25 % аборт (есть вопросы к корректности методики получения данных цифр, взятых у Е.А. Садвокасовой, мы используем их в качестве «рамочных» показателей). Также исследователь указывает, что основным средством предохранения среди женщин-работниц московских предприятий в 1965 г. являлся презерватив, которым пользовались 58 % опрошенных, 12 % из которых соче-

тали его с методом прерванного полового акта, который вообще практиковали 32 % респондентов [39, с. 226]. Очевидно, что нельзя некритически переносить результаты опроса в Москве на городскую местность Красноярского края, но, учитывая универсальность моделей репродуктивного поведения городского населения, можно утверждать, что в крае в качестве основного метода контрацепции также преобладали прерванный половой акт и презерватив.

По данным на конец 1960-х гг., от 30 до 35 % сделавших аборт жительниц Красноярска никак не предохранялись от беременности. У части женщин беременность наступала из-за неправильного применения контрацепции, из-за чего они в дальнейшем вовсе отказывались от ее использования [40, л. 39–40]. Да и сам набор предлагаемых женщинам методов предотвращения беременности был крайне далек от идеала. В середине – второй половине 1960-х гг. в качестве мер контрацепции в женских консультациях края предлагалось использовать алюминиевые и резиновые маточные колпачки с грамицидиновой пастой или детским мылом с витаминами С и Р. Альтернативой выступало применение вагинальных суппозиторий, в том числе долек лимона или шариков с хиной. Также женщинам предлагалось спринцеваться после полового акта раствором хинозола или уксусной кислоты. Обучали в женских консультациях и календарному методу предохранения.

Общей проблемой всех предлагаемых женщинам средств контрацепции было то, что они требовали регулярного и скрупулезного исполнения, не давая при этом 100 % гарантии предотвращения беременности. Кроме того, для минимизации побочных последствий от женщин требовалось строгое соблюдение санитарно-гигиенических норм, что часто было трудно из-за социально-бытовых условий РНПО. Как уже указывалось выше, женские консультации часто просто не могли обеспечить женщинам доступность соответствующих препаратов и медицинских изделий.

Некоторые современные демографы и социологи достаточно поверхностно анализируют причины низких темпов «контрацептивной революции» в СССР, ограничиваясь характеристиками вроде «Советский Союз вместе со всем «социалистическим лагерем» проспал так называемую «контрацептивную революцию» [41, с. 16], хотя очевидно, что причины этого крылись явно не в желании «авторитарной власти ограничить свободу личности в принятии решений, в том числе по поводу состава семьи» [42] и «невежестве и беспринципности медиков, пользовавшихся устаревшими сведениями и охотно принимавших любые «антизападные» установки [43]».

Как и большинство модернизационных процессов, демографическая модернизация в РСФСР носила догоняющий характер, что особенно ярко проявилось в РНПО, с их новыми городами, в которых социальная инфраструктура создавалась практически «с нуля» (в крае наиболее яркими примерами, на наш взгляд, являются Шарыпово и Норильск). Также необходимо рассматривать и исторически обусловленные особенности советской власти. Даже не вдаваясь в не имеющую особого смысла дискуссию об утилитарном или же гуманистическом характере советского строя, нельзя отрицать его особое отношение к репродуктивному здоровью населения, проявлявшееся, например, в нетерпимом отношении к стерилизации, запрещенной еще в 1939 г., что во многом обусловлено восприятием ее как практики, связанной с евгеникой. Очевидно, что разрешать и тем более поощрять стерилизацию на государственном уровне для советской власти, придерживавшейся про-наталистских взглядов, было неприемлемо.

Неразрывно связана с историческими особенностями советской власти и советская модель плановой экономики, которая изначально закладывалась как экономика военного времени, что в свою очередь объясняет общее состояние легкой промышленности и фармацевтической отрасли как ее составляющей. К тому же в «западных» странах современные контрацептивы разрабатывались,

проходили клинические испытания и распространялись сравнительно стихийно в рамках рыночной экономики, то в плановой экономике решение оставалось за советскими и партийными органами. Как отмечает Е.А. Садвоквасова, в 1957 г. на общем собрании Академии медицинских наук СССР «руководством здравоохранения был предъявлен серьезный счет советским ученым, которые на протяжении последних 20 лет ничего не сделали в области изыскания наиболее щадящих методов предупреждения беременности» [2, с. 125]. Именно с этого момента начались активные изыскания в области контрацепции, а в женские консультации стали спускать директивы о борьбе с абортами и популяризации средств предохранения.

Если внутриматочные средства стали активно распространяться уже в 1960-е гг., в том числе и в Красноярском крае (в отчетах акушерско-гинекологической службы в 1960-е гг. работники женских консультаций как крупных городов, так и ПГТ ежегодно сообщали о работе по введению спиралей и отмечали их наличие), то гормональная контрацепция внедрялась крайне медленно. Советская власть и научное сообщество относилась к ней с подозрением. В СССР в 1970 г. прошел Симпозиум по гормональной контрацепции, в рамках которого была признана ее высокая эффективность, но при этом в 1974 г. было разослано информационное письмо Министерства здравоохранения СССР, Управления по внедрению новых лекарственных средств и медицинской техники и Всесоюзного Центра по изучению побочного действия лекарственных средств «О побочном действии и осложнениях при применении оральных контрацептивов», являвшееся результатом накопления и анализа эмпирических данных [44], в котором отмечались многочисленные побочные эффекты, представляющие опасность для репродуктивного здоровья женщин. Медицинская сторона вопроса, очевидно, выносится за рамки настоящего исследования, но гормональная контрацепция явно вызывала много вопросов у советской власти, ре-

шений о ее массовом внедрении принято не было.

Стоит отметить, что в РНПО, и в частности Красноярского края, условий для эффективного внедрения гормональной контрацепции и стерилизации не было. Изучаемый период характери-

зовался существенным ростом системы женского здравоохранения Красноярского края, прежде всего за счет городских поселений (табл. 2). Но к середине 1970-х гг. темпы прироста существенно замедлились, как и темпы снижения смертности и материнской смертности.

Таблица 2

Основные показатели развития системы охраны женского здоровья в Красноярском крае в 1960–1970-х гг.

Год	Количество женских консультаций		Количество акушеров-гинекологов		Количество коек для гинекологических больных		Количество коек в ФАП и колхозных роддомах
	Город	Село	Город	Село	Город	Село	
1960	44	44	190	44	705	215	528
1965	61	37	292	43	1459	324	531
1970	82	38	362	38	1913	380	297
1975	71	33	443	45	2001	386	182

Составлено по: [45, с. 1228–1233; 17, л. 1–5].

К концу 1970-х гг. акушерско-гинекологическая служба края находилась в стадии экстенсивного роста, испытывая при этом дефицит квалифицированного медицинского персонала и конечного фонда [45, 46]. В сочетании с плохо развитой материально-технической базой это приводило к большой загруженности медучреждений текущей работой и недостаточности ресурсов для полноценного внедрения гормональной контрацепции, требующих большой доли контроля и наблюдения. Невысокий же уровень контрацептивной грамотности населения, характерный для общества, в котором вопросы женской сексуальности находились вне сферы общественного дискурса [47, с. 43], не позволял надеяться на ответственное поведение потребителей оральной контрацепции. Исходя из вышесказанного, на наш взгляд, «медлительность» в этом деле была обоснованной.

Таким образом, в 1960–1970-е гг. в крае, в силу отсутствия альтернатив, аборт становится практически единственным надежным способом не допустить появление нежелательных детей. Как указывал А.Я. Кваша, если одни из

методов не доступны или не одобряются бытовыми или религиозными традициями, то всегда будут использованы какие-то другие: с большими или меньшими потерями для здоровья, но конечный результат будет достигнут [48, с. 153]. Неудивительно, что в условиях медленного развития «контрацептивной революции» для жительниц РСФСР и Красноярского края в частности таким средством в реализации репродуктивных планов выступало искусственное прерывание беременности.

Ситуация с абортами в крае выглядит достаточно «острой», прежде всего за счет темпов урбанизации и возникновения новых городов в исторически сжатые сроки, а также за счет достаточно неблагоприятных реалий резко континентального климата (а в Норильске и субарктического), отражавшихся на состоянии социальной инфраструктуры. Тем не менее принципиальных отличий от общероссийских и общемировых тенденций край не демонстрировал, а причины и факторы, обуславливавшие протекающие в нем демографические процессы, были универсальны.

С распространением городского образа жизни происходила переориентация занятости основной части трудоспособного населения с аграрного сектора в промышленность и сферу услуг, что в сочетании с неуклонно возрастающим уровнем вовлечения женщин в общественное производство (который в СССР был существенно выше, чем в странах Западной Европы и США) приводило к трансформации общественного сознания и, следовательно, моделей поведения индивидумов.

Урбанизационный и демографический переходы объективно снижали как историческую потребность в детях, так и потребность в детях у индивидуума, что выражалось в уменьшении среднего размера семьи, росте количества неполных семей и одиночек и, очевидно, приводило к изменению репродуктивных стратегий, проявившимися прежде всего не в отказе от деторождения, а в переходе к детоцентристской семье. Данные переписи населения 2010 г. демонстрируют почти «поголовную» детность жительниц Красноярского края, находившихся в 1960–1970-х гг. в репродуктивном возрасте [49]. Одновременно в изучаемый нами период в крае наблюдается рост числа неполных семей и семей с одними или двумя детьми при сокращении количества семей с тремя и более детьми, что позволяет говорить об утверждении малодетной семьи [50, с. 126]. В таких условиях господствующая репродуктивная стратегия неизбежно будет опираться на методы предотвращения «нежелательных» рождений с целью «родить потом», «ограничиться имеющимися детьми», «все внимание и все ресурсы уделить первенцу для создания для него идеальных условий».

Заключение. Снятие запрета на свободное прерывание беременности и развитие социальной инфраструктуры, включая систему родовспоможения, благоприятно повлияли на ситуацию с абортами в СССР: в 1970-е гг. их число значительно снизилось. Тем не менее дальнейшему снижению их числа препятствовал ряд неблагоприятных факторов:

недостаточно высокие темпы развития социальной инфраструктуры сибирских городов, их «перегрузка» молодежной миграцией, нехватка современных контрацептивов, такие изъяны системы родовспоможения, как нехватка специалистов и высокая загруженность женских консультаций.

Темпы «контрацептивной революции» в Красноярском крае были существенно ниже, чем в европейских странах. Современная контрацепция внедрялась медленно, гормональные контрацептивы и стерилизация как методы избегания нежелательной беременности были практически недоступны, а внутриматочные спирали не были достаточно распространены, чтобы конкурировать с абортом, который по-прежнему считался и оставался самым верным способом избежать рождения нежелательных детей.

Не рассматривая вопрос об этичности стерилизации и безопасности для репродуктивного здоровья гормональных контрацептивов, констатируем, что советская система здравоохранения, особенно в РНПО, не была готова к их повсеместному внедрению, даже при наличии возможности серийного производства, прежде всего из-за нехватки высококвалифицированных специалистов, способных подобрать безопасные для конкретной женщины препараты в условиях сверхнагрузки на больницы и женские консультации. Оставались не до конца решенными проблемы, характерные для начальной стадии эпидемиологического перехода, на борьбу с которыми уходили основные «мощности» системы родовспоможения (например, сохранение младенческой смертности от плохого ухода или болезней дыхательной системы). В связи с этим мы считаем опасения советских медиков, органов советской власти в отношении идеи о массовом распространении гормональных контрацептивов уместными и обоснованными, исходя из реалий 1960–1970-х гг. Как итог, женщины края в 1970-е гг. по-прежнему массово прибегали к абортам, не видя им альтернатив в качестве метода планирования семьи.

Список источников

1. Влияние индустриального развития Красноярского края на соотношение городского и сельского населения в 1939-1990 гг. (по материалам плановой комиссии крайисполкома / *С.Т. Гайдин* [и др.] // Социально-экономический и гуманитарный журнал. 2021. № 2 (20). С. 123–137.
2. *Садвокасова Е.А.* Социально-гигиенические аспекты регулирования размеров семьи. М.: Медицина, 1969. 192 с.
3. *Голод С.И.* XX век и тенденции сексуальных отношений в России. СПб.: Алетейя, 1996. 190 с.
4. *Кон И.С.* Сексуальная культура в России: клубничка на березке. М.: ОГИ, 1997. 464 с.
5. *Борисов В.А.* Демографическая дезорганизация России: 1897–2007. Избранные демографические труды. М.: NOTA BENE, 2007. 752 с.
6. *Вишневский А.Г.* Контрацептивная революция в России // Демографическое обозрение. 2017. Т. 4, № 1. С. 6–34.
7. *Денисов Б.П., Сакевич В.И.* Очерк истории контроля рождаемости в России: блуждающая демографическая политика // Развитие населения и демографическая политика. Памяти А.Я. Кваши / под общ. ред. *М.Б. Денисенко, В.В. Елизарова*. Вып. 23. М.: МАКС Пресс, 2014. С. 186–208.
8. *Жидченко А.В.* Рожать или подождать? Проблемы выбора молодых женщин на этапе послевоенной индустриализации в новых городах СССР // Материнство и отцовство сквозь призму времени и культур: мат-лы Девятой междунар. науч. конф. РАИЖИ и ИЭА РАН. М., 2016. Т. 2. С. 34–36.
9. *Богдашина И.В.* Повседневные практики матерей провинциального советского города в 1950-1960-е гг. // Вестник Костромского государственного университета. 2020. Т. 26, № 2. С. 42–51.
10. Демографическая история Западной Сибири (конец XIX – XX в.): коллективная монография / *В.А. Зверев* [и др.]. Новосибирск, 2017. 350 с.
11. *Коростелева В.Г., Славина Л.Н.* Демографическое развитие красноярской деревни после Великой Отечественной войны: общее и особенное // Гришаевские чтения: мат-лы IV нац. науч. конф., посвящ. памяти доктора ист. наук, проф., заслуженного работника высшей школы Василия Васильевича Гришаева. Красноярск, 2022. С.136–149.
12. *Рафикова С.А., Копылов И.В.* Вторая советская легализация аборт и ее влияние на репродуктивное поведение горожанок Красноярского края // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2017. № 1. С. 172–175.
13. ГАКК. Р-1384. Оп. 4. Д. 266. С. 12.
14. ГАКК. Р-1384. Оп. 4. Д. 286. Л. 22.
15. ГАКК. Р-1384. Оп. 4. Д. 329. Л. 22.
16. ГАКК. Р-1384. Оп. 4. Д. 459. Л. 3.
17. ГАКК. Р-1384. Оп. 4. Д. 636. Л. 7.
18. ГАКК. Р-1384. Оп. 4. Д. 1120. Л. 37.
19. ГАКК. Р-1384. Оп. 4. Д. 1455. Л. 23, 35, 63, 65.
20. *Копылов И.В.* Демографическое развитие городского населения Красноярского края (конец 1950 – начало 1990-х): дис. ... канд. ист. наук. Новосибирск, 2019.
21. *Славина Л.Н.* Сельское население Восточной Сибири (1960–1980-е гг.). Красноярск, 2007. 472 с.
22. ГАКК. Ф.Р-1384. Оп. 4. Д. 424.
23. ГАКК. Ф.Р-1384. Оп. 4. Д. 259.

24. Сакевич В.И. От аборта к контрацепции // Демоскоп Weekly. 2016. № 687–688. С. 1–18.
25. Демографический ежегодник Красноярского края. 1996. Красноярск, 1997; Единая межведомственная информационно-статистическая система. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31557.do> (дата обращения: 29.08.2023).
26. Демографический ежегодник Красноярского края. 1996. Красноярск, 1997. 165 с.
27. Переведенцев В.И. Миграция населения и трудовые проблемы Сибири. Новосибирск, 1966. 192 с.
28. Зайончковская Ж.А., Переведенцев В.И. Современная миграция населения Красноярского края. Новосибирск, 1964. 105 с.
29. Гонина Н.В. Демографическая диалектика Красноярская в 1960-е годы // Исторический курьер. 2021. №4 (18). С. 163–173.
30. ГАКК. Ф. Р-1300. Оп. 7. Д. 2926.
31. ГАКК. Ф. Р-1300. Оп. 7. 2986.
32. Распределение населения по полу, возрасту, национальности, языку, образованию, состоянию в браке и источнику средств к существованию по данным все-союзной переписи 1970 г. по Красноярскому краю. Т. 1. М., 1970. 167 с.
33. Сакевич В. Аборт – кривое зеркало демографической политики: докл. на семинаре в Центре демографии и экологии человека, 2 окт. 2001 г. // Демоскоп Weekly. 2003. № 123–124. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0123/analito1.php> (дата обращения: 26.06.2024).
34. Лебина Н. Советская повседневность: нормы и аномалии. От военного коммунизма к большому стилю. М.: Новое литературное обозрение, 2015. 488 с.
35. Накачи, М. Анализ пронаталистской семейной политики в СССР в 1940-х – 1960-х годах. // Демографическое обозрение, 2022. № 9 (1). С. 34–55.
36. ГАКК. Ф. Р-1384. Оп. 4. Д. 348.
37. ГАКК. Ф. Р-1384. Оп. 4. Д. 690.
38. ГАКК. Ф. Р-1384. Оп. 4. Д. 267.
39. Демографическая модернизация России, 1900–2000 / под ред. А.Г. Вишневского. М.: Новое издательство, 2006. 608 с.
40. ГАКК, Ф.Р-1384, Оп. 4, Д. 460.
41. Вишневский А.Г., Сакевич В.И., Денисов Б.П. Запрет аборта: освежите вашу память // Демоскоп Weekly. 2016. № 707-708. С. 1–21.
42. Авдеев А.А. Аборты и рождаемость // Социологические исследования. 1989. № 3. С. 54–63. Цит. по: Вишневский А.Г., Денисов Б.П., Сакевич В.И. Контрацептивная революция в России // Демографическое обозрение. 2017. № 1.
43. Кон И.С. Аборт или контрацепция? // Демоскоп Weekly. № 123–124. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0123/analito2.php> (дата обращения: 26.06.2024).
44. Информационное письмо о побочном действии и осложнениях при применении оральных контрацептивов. М., 1974. 8 с.
45. Сентябова М.В. Реализация государственной политики в области охраны женского здоровья в Приенисейской Сибири 1950–1970-х гг. // Народы Сибири и Дальнего Востока с древних времен до наших дней: мат-лы IX Сибирского исторического форума. Красноярск, 2022. С. 1228–1233.
46. Сентябова М.В. Женские консультации в системе охраны материнского здоровья в Красноярском крае в 1950-1960-х гг. // Иркутский историко-экономический ежегодник. Иркутск, 2023. С. 350–360.
47. Рафикова С.А. Устно-исторические источники как способ оживления Истории // Устная история в современной исследовательской практике на постсоветском пространстве: сб. науч. ст. Ижевск, 2017. С. 43.

48. Кваша А.Я. Демографическая политика в СССР. М.: Финансы и статистика, 1981.
49. Всероссийская перепись населения 2010 г. // Росстат. Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm дата обращения: 26.06.2024)
50. Сентябова М.В. Изменение детности семьи в городах Сибири в 1970-х – 1980-х гг. // Гришаевские чтения: мат-лы IV нац. науч. конф., посвящ. памяти доктора ист. наук, проф., заслуженного работника высшей школы Василия Васильевича Гришаева. Красноярск, 2022. С. 122–127.

References

1. Vliyanie industrial'nogo razvitiya Krasnoyarskogo kraya na sootnoshenie gorodskogo i sel'skogo naseleniya v 1939-1990 gg. (po materialam planovoi komissii kraiskpolkoma / S.T. Gaidin [i dr.] // Sotsial'no-ekonomicheskii i gumanitarnyi zhurnal. 2021. № 2(20). S. 123–137.
2. Sadvokasova E.A. Sotsial'no-gigienicheskie aspekty regulirovaniya razmerov sem'i. M.: Meditsina, 1969. 192 s.
3. Golod S.I. KhKh vek i tendentsii seksual'nykh otnoshenii v Rossii. SPb.: Aleteiya, 1996. 190 s.
4. Kon I.S. Seksual'naya kul'tura v Rossii: klubnichka na berezke. M.: OGI, 1997. 464 s.
5. Borisov V.A. Demograficheskaya dezorganizatsiya Rossii: 1897-2007. Izbrannye demograficheskie trudy. M.: NOTA BENE, 2007. 752 s.
6. Vishnevskii A.G. Kontratseptivnaya revolyutsiya v Rossii // Demograficheskoe obozrenie. 2017. T. 4, № 1. S. 6–34.
7. Denisov B.P., Sakevich V.I. Ocherk istorii kontrolya rozhdaemosti v Rossii: bluzhdayushchaya demograficheskaya politika // Razvitie naseleniya i demograficheskaya politika. Pamyati A.Ya. Kvashi / pod obshch. red. M.B. Denisenko, V.V. Elizarova. Vyp. 23. M.: MAKS Press, 2014. S. 186–208.
8. Zhidchenko A.V. Rozhat' ili podozhdat'? Problemy vybora molodykh zhenshchin na etape poslevoennoi industrializatsii v novykh gorodakh SSSR // Materinstvo i otsovstvo skvoz' prizmu vremeni i kul'tur: mat-ly Devyatoi mezhdunar. nauch. konf. RAIZhI i IEA RAN. M., 2016. T. 2. S. 34–36.
9. Bogdashina I.V. Povsednevnye praktiki materei provintsial'nogo sovetskogo goroda v 1950-1960-e gg. // Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. 2020. T. 26, № 2. S. 42–51.
10. Demograficheskaya istoriya Zapadnoi Sibiri (konets XIX–XX v.): kollektivnaya monografiya / V.A. Zverev [i dr.] Novosibirsk, 2017. 350 s.
11. Korosteleva V.G., Slavina L.N. Demograficheskoe razvitie krasnoyarskoi derevni posle Velikoi Otechestvennoi voiny: obshchee i osobennoe // Grishaevskie chteniya: mat-ly IV nac. nauch. konf., posvyashch. pamyati doktora ist. nauk, prof., zasluzhennogo rabotnika vysshej shkoly Vasiliya Vasil'evicha Grishaeva. Krasnoyarsk, 2022. S. 136–149.
12. Rafikova S.A., Kopylov I.V. Vtoraya sovetskaya legalizatsiya abortov i ee vliyanie na reproduktivnoe povedenie gorozhanok Krasnoyarskogo kraya // Istoricheskie, filosofskie, politicheskie i yuridicheskie nauki, kul'turologiya i iskusstvovedenie. Voprosy teorii i praktiki. 2017. № 1. S. 172–175.
13. GAKK. R-1384. Op. 4. D. 266. S. 12.
14. GAKK. R-1384. Op. 4. D. 286. L. 22.
15. GAKK. R-1384. Op. 4. D. 329. L. 22.
16. GAKK. R-1384. Op. 4. D. 459. L. 3.
17. GAKK. R-1384. Op. 4. D. 636. L. 7.

18. GAKK. R-1384. Op. 4. D. 1120. L. 37.
19. GAKK. R-1384. Op. 4. D. 1455. L. 23, 35, 63, 65.
20. *Kopylov I.V.* Demograficheskoe razvitie gorodskogo naseleniya Krasnoyarskogo kraya (konets 1950 – nachalo 1990-kh): dis. ... kand. ist. nauk. Novosibirsk, 2019.
21. *Clavina L.N.* Sel'skoe naselenie Vostochnoi Sibiri (1960–1980-e gg.). Krasnoyarsk, 2007. 472 s.
22. GAKK, F.R-1384. Op. 4. D. 424.
23. GAKK. F.R-1384. Op. 4. D. 259.
24. *Sakevich V.I.* Ot aborta k kontratseptsii // Demoskop Weekly. 2016. № 687–688. S. 1–18.
25. Demograficheskii ezhegodnik Krasnoyarskogo kraya. 1996. Krasnoyarsk, 1997; Edinaya mezhvedomstvennaya informatsionno-statisticheskaya sistema. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31557.do> (data obra-shcheniya: 29.08.2023).
26. Demograficheskii ezhegodnik Krasnoyarskogo kraya. 1996. Krasnoyarsk, 1997. 165 s.
27. *Perevedentsev V.I.* Migratsiya naseleniya i trudovye problemy Sibiri. Novosibirsk, 1966. 192 s.
28. *Zaionchkovskaya Zh.A., Perevedentsev V.I.* Sovremennaya migratsiya naseleniya Krasnoyarskogo kraya. Novosibirsk, 1964. 105 c.
29. *Gonina N.V.* Demograficheskaya dialektika Krasnoyarskaya v 1960-e gody // Istoriicheskii kur'er. 2021. №4 (18). S. 163–173.
30. GAKK. F. R–1300. Op. 7. D. 2926.
31. GAKK. F. R–1300. Op. 7. 2986.
32. Raspredelenie naseleniya po polu, vozrastu, natsional'nosti, yazyku, obrazova-niyu, sostoyaniyu v brake i istochniku sredstv k sushchestvovaniyu po dannym vse-soyuznoi perepisi 1970 g. po Krasnoyarskomu krayu. T. 1. M., 1970. 167 s.
33. *Sakevich V.* Abort – krivoe zerkalo demograficheskoi politiki: (dokl. na seminare v Tsentre demografii i ekologii Cheloveka, 2 okt. 2001 g.) // Demoskop Weekly. 2003. № 123-124. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0123/analito1.php> (data obrashcheniya: 26.06.2024).
34. *Lebina N.* Sovetskaya povsednevnost': normy i anomalii. Ot voennogo kommunizma k bol'shому stil'yu. M.: Novoe literaturnoe obozrenie, 2015. 488 s.
35. *Nakachi M.* Analiz pronatalistskoi semeinoi politiki v SSSR v 1940-kh – 1960-kh godakh. // Demograficheskoe obozrenie, 2022. № 9 (1). S. 34–55.
36. GAKK. F. R-1384. Op. 4. D. 348.
37. GAKK. F. R-1384. Op. 4. D. 690.
38. GAKK. F. R-1384. Op. 4. D. 267.
39. Demograficheskaya modernizatsiya Rossii, 1900-2000 / pod red. A.G. Vishnevskogo. M.: Novoe izdatel'stvo, 2006. 608 s.
40. GAKK, F.R-1384, Op. 4, D. 460.
41. *Vishnevskii A.G., Sakevich V.I., Denisov B.P.* Zapret aborta: osvezhite vashu pamyat' // Demoskop Weekly. 2016. № 707-708. S. 1–21.
42. *Avdeev A.A.* Aborty i rozhdaemost' // Sotsiologicheskie issledovaniya. 1989. № 3. S. 54-63. Tsit. po: *Vishnevskii A.G., Denisov B.P., Sakevich V.I.* Kontratseptivnaya revolyutsiya v Rossii // Demograficheskoe obozrenie. 2017. № 1.
43. *Kon I.S.* Abort ili kontratseptsiya? // Demoskop Weekly. № 123-124. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0123/analito2.php> (data obrashcheniya: 26.06.2024)
44. Informatsionnoe pis'mo o pobochnom deistvii i oslozhneniya-kh pri primenenii oral'nykh kontratseptivov. M., 1974. 8 s.
45. *Sentyabova M.V.* Realizatsiya gosudarstvennoi politiki v oblasti okhrany zhenskogo zdorov'ya v Prieniseiskoi Sibiri 1950–1970-kh gg. // Narody Sibiri i Dal'nego Vostoka

- s drevnikh vremen do nashikh dnei : materialy IX Sibirskogo istoricheskogo foruma. Krasnoyarsk, 2022. S. 1228–1233.
46. *Sentyabova M.V.* Zhenskie konsul'tatsii v sisteme okhrany materinskogo zdorov'ya v Krasnoyarskom krae v 1950–1960-kh gg. // Irkutskii istoriko-ekonomicheskii ezhegodnik. Irkutsk, 2023. S. 350–360.
47. *Rafikova S.A.* Ustnoistoricheskie istochniki kak sposob ozhivleniya Istorii // Ustnaya istoriya v sovremennoi issledovatel'skoi praktike na postsovet-skom prostranstve: sb. nauch. st. Izhevsk, 2017. S. 43.
48. *Kvasha A.Ya.* Demograficheskaya politika v SSSR. M.: Finansy i statistika, 1981.
49. Vserossiiskaya perepis' naseleniya 2010 g. // Rosstat. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm data obrashcheniya: 26.06.2024)
50. *Sentyabova M.V.* Izmenenie detnosti sem'i v gorodakh Sibiri v 1970-kh – 1980-kh gg. // Grishaevskie chteniya: mat-ly IV nac. nauch. konf., posvyashch. pamyati doktora ist. nauk, prof., zasluzhennogo rabotnika vysshej shkoly Vasiliya Vasil'evicha Grishaeva. Krasnoyarsk, 2022. S. 122–127.

Статья принята к публикации 22.04.2025/
The article has been accepted for publication 22.04.2025.

Информация об авторе:

Иван Владимирович Копылов, доцент кафедры философии и социальных наук, кандидат исторических наук

Мария Викторовна Сентябова, доцент кафедры истории и политологии, кандидат исторических наук

Information about the authors:

Ivan Vladimirovich Kopylov, Associate Professor at the Department of Philosophy and Social Sciences, Candidate of Historical Sciences

Maria Viktorovna Sentyabova, Associate Professor at the Department of History and Political Science, Candidate of Historical Sciences

