

Таким образом, лишь непосредственно долговые показатели и их динамика в регионах Арктики свидетельствуют об укреплении долговой и в целом бюджетной устойчивости. При этом существующие риски – формирования доходов, в том числе безвозмездных поступлений, и сложности оптимизации расходов – остаются высокими. Это означает, что бюджетные системы арктических регионов, несмотря на высокие доходы в частном секторе, являются менее устойчивыми в сравнении с регионами с более мягким климатом.

Литература

1. Гаджиев, Ю. А. Экономика северных регионов России: инвестиции в основной капитал / Ю. А. Гаджиев, В. И. Акопов, Т. С. Крестовских // Проблемы прогнозирования. – 2012. – № 5 (134). – С. 86–100.
2. Дмитриева, Т. Е. Организация прогнозирования территориального развития / Т. Е. Дмитриева, В. Н. Лаженцев // Экономика региона. – 2010. – № 4 (24). – С. 156–164.
3. О государственной поддержке предпринимательской деятельности в Арктической зоне Российской Федерации (ред. от 02.07.2021): Федеральный закон от 13.07.2020 № 193-ФЗ.
4. Фаузер, В. В. Население Мировой Арктики: российский и зарубежный подходы к изучению демографических проблем и заселению территорий / В. В. Фаузер, Т. С. Лыткина, А. А. Смирнов // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2020. – Т. 13, № 3. – С. 158–174. – DOI: 10.15838/esc.2020.3.69.11.
5. Российская и Мировая Арктика: население, экономика, расселение / В. В. Фаузер, А. В. Смирнов, Т. С. Лыткина, Г. Н. Фаузер; отв. ред. проф. В. В. Фаузер. – Москва : Политическая энциклопедия, 2022. – 215 с.

ОТНОШЕНИЕ ГОСУДАРСТВА К АБОРТАМ И ИХ ДИНАМИКА В РЕСПУБЛИКЕ КОМИ

В. В. Фаузер, д-р экон. наук, профессор

*Институт социально-экономических и энергетических проблем Севера
ФИЦ Коми НЦ УрО РАН, г. Сыктывкар*

На уровень рождаемости и здоровье женщин существенное влияние оказывает контрацептивная культура или ее отсутствие, приводящая к нежелательным беременностям, а затем к абортam. Согласно базовому докладу ЮНФПА «Население мира в 2022 году», более 60 % незаплани-

рованных беременностей в мире заканчиваются абортom. При этом около 45 % всех абортов проводятся в небезопасных условиях [1, с. 141].

В медицине и в статистике под прерыванием беременности (абортом) понимается прекращение течения беременности, вызванное причинным вредом здоровью, с развитием выкидыша, внутриутробной гибелью плода, преждевременными родами либо обусловившее необходимость медицинского вмешательства. В России до 2012 г. абортom считалось прерывание беременности в сроки до 28 недель, с 2012 г. – в сроки до 22 недель при массе плода до 500 г. С 2010 г. сведения о беременности с абортивным исходом представлены без учета данных по абортom, произведенным в микропредприятиях, что определяет несопоставимость показателей за разные годы из-за возможного изменения круга отчитывающихся организаций, которые могут менять свой статус и переходить из категории микропредприятий в малые (средние) и наоборот.

В культуре даже самых древних народов существовали нормы, направленные на некоторое ограничение числа беременностей, достаточно велика была и роль их прерывания. Этнографы обнаружили практику искусственного аборта у многих народов, находящихся на ранних стадиях развития: у эскимосов, туземцев Новой Зеландии, Новой Каледонии, Самоа, Таити, Фиджи, Соломоновых и Канарских островов, у аборигенов Южной Африки и т.д. [2]. Аборты встречались почти повсеместно, чаще всего женщины прыгали с высокого дерева, стягивали туго живот, клали на него горячие камни и т.д. [3]. Аборты обычно производятся весьма жестокими и несовершенными средствами: пьют настои из ядовитых растений, вставляют острые палочки в матку, туго перетягивают живот или бьют по нему для умерщвления плода и т.п. [4].

Отношение к проведению искусственных операций по прерыванию беременности в России начиная от царства Романовых до современных руководителей государством было, скорее всего, негативным. Сделаем небольшой экскурс в историю легализации и запретов на проведение абортов. Во второй половине XVII в. специальным законом, принятым царем Алексеем Михайловичем Романовым, за искусственное прерывание беременности как мера наказания была установлена смертная казнь. В 1715 г. Петр I своим указом смягчил это наказание, отменив смертную казнь. По положению о наказаниях 1845 г. аборт приравнивался к умышленному детоубийству. Вина за данное преступление возлагалась как на людей, осуществлявших изгнание плода, так и на самих женщин. Аборт карался каторжными работами от 4 до 10 лет для врача и ссылкой в Сибирь или пребыванием в исправительном учреждении от 4 до 6 лет для самой женщины.

После революции ситуация изменилась. Свободная любовь начала восприниматься как условие раскрепощения женщины. В сочетании с отсутствием противозачаточных средств это вело к стремительному росту числа внебрачных детей. Советское Правительство решает в корне изменить ситуацию. 18 ноября 1920 г. выходит Постановление Народного комиссариата здравоохранения и Народного комиссариата юстиции РСФСР «Об охране здоровья женщин» за № 471 [5]. В нем отмечается, что законодательства всех стран борются с этой проблемой путем наказания как для женщины, решившейся на выкидыш, так и для врача, его производшего. Не приводя к положительным результатам, данный метод борьбы загнал эту операцию в подполье и сделал женщину жертвой корыстных и часто невежественных абортистов, которые из тайной операции создали себе промысел. В результате до 50 % женщин заболели от заражения и до 4 % из них умирали.

Охраняя здоровье женщины, считая метод репрессий в этой области абсолютно не достигающим цели, Комиссариаты постановляют: I. Допускается бесплатное производство операции по искусственному прерыванию беременности в обстановке советских больниц, где обеспечивается ее максимальная безвредность; II. Абсолютно запрещается производство этой операции кому бы то ни было, кроме врача; III. Виновные в производстве этой операции акушерка или бабка лишаются права практики и предаются Народному Суду; IV. Врач, производший операцию плодоизгнания в порядке частной практики с корыстной целью, также предается суду.

Однако эра легальных абортвов оказалась недолгой. Государство постепенно брало под контроль едва ли не все сферы жизни своих граждан, и в 1930-е гг. очередь дошла до деторождения. В 1924 г. на абортыв были наложены ограничения. Они могли совершаться только в случае угрозы жизни или здоровью женщины, либо в случае наступления беременности в результате изнасилования. Каждый случай отдельно рассматривался специальной комиссией, без утвердительного решения которой прерывание беременности было запрещено. В 1926 г. эти ограничения были сняты, однако тогда же были полностью запрещены абортыв при первой беременности, а также для женщин, сделавших аборт менее полугода назад.

С 1930 г. операция по искусственному прерыванию беременности стала платной. В 1931 г. она стоила примерно 18–20 руб., в 1933 г. – от 2 до 60, а в 1935 г. – от 25 до 300 руб. В 1970–1980-х гг., получая в среднем 80–100 руб., женщина за аборт платила – 50. Бесплатно прерывали беременность больным туберкулезом, эпилепсией, шизофренией и страдающим врожденным пороком сердца.

В 1936 г. выходит Постановление ЦИК СССР № 65 и СНК СССР № 1134 от 27.06.1936 «О запрещении абортвов, увеличении материальной

помощи роженицам, установлении государственной помощи многосемейным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» [6]. В разделе I «О запрещении аборт» отмечается:

1. В связи с установленной вредностью аборт, запретить производство таковых как в больницах и специальных лечебных заведениях, так и на дому у врачей и на частных квартирах беременных. Производство аборт допустить исключительно в тех случаях, когда продолжение беременности представляет угрозу жизни или грозит тяжелым ущербом здоровью беременной женщины, а равно при наличии передающихся по наследству тяжелых заболеваний родителей и только в обстановке больниц и родильных домов.

2. За производство аборт вне больниц или в больнице, но с нарушением указанных условий, установить уголовное наказание врачу, производящему аборт, от 1 года до 2 лет тюремного заключения, а за производство аборт в антисанитарной обстановке или лицами, не имеющими специального медицинского образования, установить уголовное наказание не ниже 3 лет тюремного заключения.

3. За понуждение женщины к производству аборт установить уголовное наказание – тюремное заключение до 2 лет.

4. В отношении беременных женщин, производящих аборт в нарушение указанного запрещения, установить как уголовное наказание общественное порицание, а при повторном нарушении закона о запрещении аборт – штраф до 300 руб.

Запрет на проведение аборт просуществовал 19 лет. 23 ноября 1955 г. выходит Указ Президиума Верховного Совета СССР «Об отмене запрещения аборт» [7]. В нем отмечается, что проводимые Советским государством мероприятия по поощрению материнства и охране детства и непрерывный рост сознательности и культурности женщин, активно участвующих во всех областях народнохозяйственной жизни страны, позволяют в настоящее время отказаться от запрещения аборт в законодательном порядке. При этом производство операции искусственного прерывания беременности допускается только в больницах или других лечебных учреждениях; сохраняется уголовная ответственность как врачей, так и лиц, не имеющих специального медицинского образования, производящих аборт вне больниц или других лечебных учреждений.

Сегодня аборт официально разрешен в 58 странах из 193 государств – членов ООН. Всего шесть государств – членов ООН – Мальта, Доминиканская Республика, Сальвадор, Чили, Никарагуа и Южный Судан – объявили аборт незаконными. Одной из стран с самым высоким

уровнем абортaв является Россия. По данным ООН, показатель в России составляет – 53,7 на 1 тыс. женщин. Второе место занимает Вьетнам –35,2, за ней следует Казахстан – 35,0. Самый низкий уровень абортaв отмечен в Мексике – 0,1, за ним следует Португалия – 0,2.

В СССР учет числа абортaв начинается с 1959 г. В нашем распоряжении данные с 1970 г. Их анализ показывает, что с 1970 по 2020 г. в Республике Коми количество абортaв сократилось в 9,5 раз, за первые 25 лет (1970–1995) – в 2,1 раза, за последующие 25 лет (1995–2020) – в 4,4 раза, что можно объяснить ростом контрацептивной культуры у населения республики и широкой доступностью контрацептивных средств. Произошедшее улучшение отражает и относительный показатель – число абортaв на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет (коэффициент прерывания беременности, КПБ). В 1970–1985 гг. КПБ имел значение от 132,7 до 163,8 ‰, с 2008 г. его значение ниже – 50,0 ‰, а в 2020 г. – 24,0 ‰.

Если обратиться к шкале оценки уровня частоты абортaв на 1 тыс. женщин репродуктивного возраста, предложенной ООН: очень низкий – менее 10, низкий – 10–19, средний – 20–49, высокий – 50 и более, то можно заключить, что в целом по республике с 1970 г. он был высоким, а с 2008 г. стал средним.

Второй показатель – число абортaв на 100 родов (коэффициент «абортивности») – с 1970 по 2020 г. снизился в 4,3 раза, однако до 2007 г. включительно число абортaв превышало число родов. Коэффициент «абортивности» был минимальным в 2015–2016 гг. – 56. В целом можно отметить, что несмотря на значительное снижение показателя, фиксирующего количество абортaв на 100 родов, его величина остается достаточно высокой (табл. 1).

Таблица 1
Показатели прерывания беременности (абортaв) в Республике Коми, 1970–2020 годы [8, с. 407]

Год	Число абортaв, всего	На 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет	На 100 родов	Год	Число абортaв, всего	На 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет	На 100 родов
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	42 563	163,8	257	2004	15 437	52,7	135
1975	43 919	141,1	256	2005	14 948	52,4	136
1980	40 948	131,6	209	2006	14 029	50,7	129
1985	45 098	132,7	195	2007	14 128	52,7	123
1990	29 851	93,3	209	2008	11 014	42,3	95
1991	25 534	80,7	167	2009	10 211	40,6	86
1992	23 334	74,3	171	2010	9250	38,1	80
1993	19 724	62,4	164	2011	8944	38,2	77
1994	20 758	65,2	177	2012	8581	37,9	69

Окончание табл. 1

1	2	3	4	5	6	7	8
1995	19 977	62,9	182	2013	7836	35,8	63
1996	20 762	65,4	193	2014	7037	33,1	58
1997	19 818	62,8	194	2015	6507	31,4	56
1998	18 688	59,6	175	2016	6217	30,7	56
1999	20 872	67,4	216	2017	6468	32,6	67
2000	19 143	62,7	195	2018	5209	26,8	61
2001	17 406	57,4	170	2019	4929	25,9	63
2002	16 325	54,2	147	2020	4501	24,0	60
2003	16 042	53,7	140				

Неоднозначную динамику демонстрируют числа и доля абортос у первобеременных, пик которых пришелся на 1999 и 2001 гг. соответственно. С 1997 по 2012 г. доля абортос у первобеременных превышала 10 %, в последующие годы она стала ниже 10 %, а минимум пришелся на 2017 г. – 5,2 %, к 2020 г. она вновь увеличилась до 7,8 % (табл. 2).

Таблица 2

Число абортос и прерывание беременности (абортос) у первобеременных в Республике Коми, 1991–2020 годы [8, с. 408]

Год	Число абортос, всего	В том числе у первобеременных		Год	Число абортос, всего	В том числе у первобеременных	
		число	%			число	%
1991	25 534	1524	6,0	2008	11 014	1372	12,5
1995	19 977	1539	7,7	2009	10 211	1108	10,9
1996	20 762	1863	9,0	2010	9250	941	10,2
1997	19 818	2307	11,6	2011	8944	912	10,2
1998	18 688	2186	11,7	2012	8581	970	11,3
1999	20 872	2474	11,9	2013	7836	656	8,4
2000	19 143	2327	12,2	2014	7037	504	7,2
2001	17 406	2372	13,6	2015	6507	443	6,8
2002	16 325	2175	13,3	2016	6217	345	5,5
2003	16 042	1992	12,4	2017	6468	335	5,2
2004	15 437	1814	11,8	2018	5209	335	6,4
2005	14 948	1860	12,4	2019	4929	270	5,5
2006	14 029	1804	12,9	2020	4501	352	7,8
2007	14 128	1634	11,6				

С 2008 по 2020 г. произошли позитивные изменения и в возрастной структуре прерывания беременности: в группе 10–14 лет сокращение составило 2,0 раза, а в группе 15–17 лет – 6,5 раза. На фоне снижения частоты абортос у молодых контингентос она имела разнонаправленную динамику у женщин 45–49 лет: с 1,3 случая в 2008 г. в расчете на 1 тыс. женщин до 5,4 случаев в 2018 г., затем вновь снижение до 1,3 случаев (табл. 3).

Таблица 3

*Прерывание беременности (аборты) по возрастным группам
в Республике Коми, 2008–2020 годы [8, с. 408]*

Показатель	Год								
	2008	2009	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Число абортов у женщин в возрасте, лет:	11 014	10 211	9250	6507	6217	6468	5209	4929	4501
14 и моложе	9	10	18	3	4	6	5	7	4
15–17	376	320	253	124	107	62	65	44	48
18–44	10 572	9830	8933	6351	6074	6336	4978	4838	4408
45 и старше	57	51	46	29	32	64	161	40	41
На 1 тыс. женщин в возрасте, лет ¹⁾ :	42,3	40,6	38,1	31,4	30,7	32,6	26,8	25,9	24,0
14 и моложе ²⁾	0,4	0,4	0,8	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2
15–17	22,1	20,4	17,1	9,7	8,5	4,8	4,9	3,2	3,4
18–44	53,4	50,9	47,5	38,6	37,9	40,7	33,0	33,1	31,0
45 и старше ³⁾	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	2,1	5,4	1,3	1,3

Примечания: ¹⁾ – 15–49 лет; ²⁾ – 10–14 лет; ³⁾ – 45–49 лет.

Разная динамика прерывания беременности наблюдается по муниципальным образованиям (МО) Республики Коми. По имеющейся статистике за 2005–2020 гг. можно проанализировать распространенность абортов. В 2005 г. в 12 из 20 МО число абортов на 100 родов превышало цифру 100. Максимальным оно было в МО Инта – 214, Троицко-Печорский – 177 и Воркута – 175; минимальное соотношение зафиксировано в Ижемском районе – 38, Удорском – 70 и Сысольском – 75 районах. В 2020 г. во всех городских округах (ГО) число абортов на 100 родов было выше республиканского уровня, в муниципальных районах (МР) значительно ниже.

Все муниципальные образования можно объединить в четыре группы по соотношению числа абортов на 100 родов: незначительный уровень, низкий, средний и высокий уровни. Разницу между крайними значениями делим на четыре, определяем шаг интервала и сами уровни. В 2005 г. число абортов на 100 родов варьировало от 38 до 214 (незначительный уровень – 38–82, низкий – 83–126, средний – 127–170, высокий уровень – 171–214), в 2020 г. от 19 до 78 (незначительный уровень – 19–34, низкий – 35–49, средний – 50–64, высокий уровень – 65–78).

В 2005 г. незначительный уровень частоты абортов зафиксирован в МР Ижемский – 38, Удорский – 70, Сысольский – 75, Усть-Куломский и Усть-Цилемский – по 78; низкий уровень – в МР Койгородский – 89, Сыктывдинский – 92, Княжпогостский – 98, Корткеросский – 100 и Прилузский – 101, а также в ГО Вуктыл – 104 и Усинск – 106; средний уровень отмечен в МО Сосногорск – 131, Ухта – 132, Печора – 155, Сыктывкар –

157 и Усть-Вымский – 159; высокий уровень частоты абортс зафиксирован в ГО Воркута – 175, МР Троицко-Печорский – 177 и ГО Инта – 214.

К 2020 г. картина изменилась в лучшую сторону, в целом по республике частота абортс на 100 родов сократилась в 2,27 раз, наибольшее сокращение отмечено в МР Сосногорск – 5,95 раза, более чем в четыре раза оно сократилось в МР Сыктывдинский, Корткеросский, Княжпогостский и Усть-Вымский. Если в 2005 г. в группу с высоким уровнем «абортности» входили два городских округа – Воркута и Инта, то в 2020 г. – все шесть городских округов. Улучшил свою позицию Троицко-Печорский район, перейдя из высокой группы в среднюю, а ухудшил – Прилузский район, переместившись из низкой группы в среднюю (табл. 4).

Таблица 4

Число абортс на 100 родов по муниципальным образованиям Республики Коми, 2005–2020 годы [1, с. 146,147]

Муниципальные образования	Год											Сокращение, 2005–2020 гг., раз
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2014	2015	2016	2019	2020	
Республика Коми	136	129	123	95	86	80	58	56	56	63	60	2,27
Незначительный уровень (19–34)												
Сыктывдинский	92	112	77	50	54	27	11	8	6	22	19	4,84
Корткеросский	100	90	74	63	47	46	33	21	32	26	22	4,55
Сосногорск	131	114	137	107	101	93	20	10	6	24	22	5,95
Княжпогостский	98	93	74	79	75	62	39	47	33	25	23	4,26
Койгородский	89	59	55	64	47	48	42	46	30	23	23	3,87
Ижемский	38	37	38	25	26	30	37	36	45	29	28	1,36
Усть-Куломский	78	56	48	52	50	51	28	35	26	24	29	2,69
Низкий уровень (35–49)												
Усть-Вымский	159	119	110	88	83	88	50	47	38	24	38	4,18
Сысольский	75	68	57	46	34	40	18	37	21	36	39	1,92
Удорский	70	63	48	45	54	52	41	50	46	55	43	1,63
Усть-Цилемский	78	39	67	47	50	50	43	37	45	48	46	1,70
Печора	155	139	109	90	87	82	70	65	65	62	49	3,16
Средний уровень (50–64)												
Прилузский	101	87	87	62	47	47	38	45	44	50	51	1,98
Троицко-Печорский	177	168	97	73	84	78	47	43	51	85	58	3,05
Высокий уровень (65–79)												
Вуктыл	104	113	86	72	68	68	64	58	59	53	67	1,55
Воркута	175	174	186	64	46	37	44	40	50	70	68	2,57
Усинск	106	107	99	80	81	80	69	65	56	62	74	1,43
Ухта	132	137	136	131	126	110	94	91	90	74	76	1,74
Инта	214	178	147	127	116	106	80	84	81	82	77	2,78
Сыктывкар	157	162	159	134	119	106	72	65	68	88	78	2,01

Примечание: ранжировано в порядке возрастания по 2020 г.

В последние месяцы в России на государственном уровне разворачивается дискуссия о запрете «склонения к абортam» в медицинских организациях, а также усилении контроля за средствами для медикаментозных абортов. Кроме того, в декабре 2023 г. в Государственную думу России был внесен законопроект о запрете абортов в частных клиниках по всей стране. В контексте происходящего по заказу Агентства политических и экономических коммуникаций был проведен опрос, из которого следует, как россияне относятся к запрету абортов. 67 % опрошенных россиян не поддержали бы запрет на аборты в России, 25 % поддержали бы такое ограничение. Еще 8 % затруднились с ответом или отказались отвечать на вопрос. Мужчины чаще женщин поддерживают запрет на аборты в России: 28 против 22 % соответственно. Женщины, напротив, чаще не поддерживают подобный запрет. С возрастом растет доля респондентов, положительно относящихся к запрету абортов: от 15 % среди россиян 18–29 лет до 29 % среди респондентов старше 60 лет. В целом молодежь 18–29 лет – самая скептическая возрастная группа. Среди них 78 % не поддерживают запрет на аборты в России. Респонденты с высшим и неполным высшим образованием реже остальных поддерживают запрет на аборты (19–20 %). Участники исследования с образованием ниже высшего чаще склонны выступать в поддержку запрета на аборты.

С увеличением семейного дохода растет и скептицизм к инициативе запрета абортов и наоборот: чем ниже доход в семье респондента, тем чаще он склонен выступать в поддержку запрета абортов. Против запрета на аборты чаще выступают респонденты, состоящие в неофициальных отношениях. Доли сторонников и противников запрета абортов примерно равны как среди состоящих, так и не состоящих в брачных отношениях. Чем больше детей есть у респондента, тем чаще он готов поддержать запрет на аборты в России. При этом опрошенные, имеющие одного ребенка, несколько негативнее относятся к запрету абортов, чем респонденты без детей вовсе [9].

Статья подготовлена в рамках НИР «Человеческие ресурсы северных регионов России: потенциал развития или ограничение экономического роста (№ГР 122012700169-9, 2022–2024 гг.).

Литература

1. Фаузер, В. В. Республика Коми на рубеже веков: демография, миграция, расселение / В. В. Фаузер. – Ижевск : ООО «Принт», 2023.

2. Вишнеvский, А. Г. Демографическая история и демографическая теория: курс лекций / А. Г. Вишнеvский. – Москва : Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. – С. 143.
3. Шнирельман, В. А. Демографические и этнокультурные процессы эпохи первобытной родовой общины / В. А. Шнирельман // История первобытного общества. Эпоха первобытной родовой общины / отв. ред. Ю. В. Бромлей. – Москва : Наука, 1986. – С. 450.
4. Козлов, В. И. Динамика численности народов / В. И. Козлов. – Москва : Наука, 1969. – С. 177.
5. Об охране здоровья женщин: Постановление Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР и Народного Комиссариата юстиции РСФСР от 18.11.1920. – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=26749#PkoZoKTMZClJMSw> (дата обращения : 20.10.2022).
6. О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах: Постановление ЦИК СССР № 65, СНК СССР № 1134 от 27.06.1936. – URL : <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=4068#OquVoKTSi13NkZIE1> (дата обращения: 20.10.2022).
7. Об отмене запрещения абортов: Указ Президиума Верховного Совета СССР от 23.11.1955. – URL : <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=15519#ZJXXoKTyQjz104dK> (дата обращения: 20.10.2022).
8. Фаузер, В. В. Влияние абортов на демографическую динамику населения Республики Коми / В. В. Фаузер // Муниципальные образования регионов России: проблемы исследования, развития и управления / под общ. ред. Р. Е. Рогозиной. – Воронеж : Издательство «Цифровая полиграфия», 2022. – С. 407.
9. Запрет абортов: отношение россиян // Демоскоп. № 1013-1014, 26 декабря 2023 – 15 января 2024. – <https://www.demoscope.ru/weekly/2023/01013/opros02.php> (дата обращения: 26.12.23).