

УДК 316.613-055.26:159.923.31

Елена Александровна Лупекина¹, Марина Сергеевна Бондаренко²¹канд. психол. наук, доц., доц. каф. психологии

Гомельского государственного университета имени Франциска Скорины

²педагог-психолог

Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека

Yelena Lupekina¹, Marina Bondarenko²¹PhD in Psychology, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Psychology at the Francisk Skorina Gomel State University²Teacher-Psychologist

at the Republican Scientific and Practical Center for Radiation Medicine and Human Ecology

e-mail: ¹lupekina@mail.ru; ²marina.kovalienko.2013@mail.ru**СОЦИАЛЬНЫЕ И ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН
В СИТУАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА**

Представлены результаты исследования социальных и личностных особенностей женщин, планирующих прерывание беременности. Проблема нежелательной беременности и аборт – одна из актуальных проблем современной медицины и психологии. Прерывание нежелательной беременности искусственным путем представляет собой одну из наиболее значимых медико-социальных и психологических детерминант, оказывающих негативное влияние на репродуктивное здоровье и психику женщины. Ключевым моментом в принятии решения в ситуации репродуктивного выбора является материальная составляющая даже при наличии других важных благоприятных условий (наличие опыта материнства и зарегистрированный брак). У женщин, планирующих прерывание беременности, уровень ситуативной и личностной тревожности достоверно выше, чем у женщин, ожидающих рождения ребенка. Женщины, планирующие прерывание беременности, более подвержены депрессии по сравнению с женщинами, ожидающими рождения ребенка. Женщины, планирующие прерывание беременности, характеризуются как более интровертированные, импульсивные, эмоционально неустойчивые, экспрессивные, в отличие от женщин, ожидающих рождения ребенка.

Ключевые слова: женщины, планирующие прерывание беременности, ситуативная и личностная тревожность, уровень депрессии, личностные особенности.

Social and Personal Characteristics of Women in the Situation Reproductive Choice

The article presents the results of a study of social and personal characteristics of women planning to terminate pregnancy. The problem of unwanted pregnancies and abortions is one of the urgent problems of modern medicine and psychology. Termination of an unwanted pregnancy by artificial means is one of the most significant medical, social and psychological determinants that have a negative impact on a woman's reproductive health and psyche. The key point in making a decision in a situation of reproductive choice is the material component, even if there are other important favorable conditions (experience of motherhood and registered marriage). Women who are planning to terminate their pregnancy have significantly higher levels of situational and personal anxiety than women who are expecting a child. Women who plan to terminate a pregnancy are more likely to be depressed than women who are expecting a baby. Women who plan to terminate a pregnancy are characterized as more introverted, impulsive, emotionally unstable, and expressive, in contrast to women who are expecting a child.

Key words: women planning to terminate pregnancy, situational and personal anxiety, level of depression, personal characteristics.

Введение

Одной из наиболее актуальных проблем современной медицины и психологии является проблема нежелательной беременности. Несмотря на значительные усилия, предпринимаемые большинством стран по развитию служб планирования семьи, темпы снижения числа аборт продолжают оставаться достаточно низкими. Ежегодно в

мире проводится около 45 млн аборт. Хотя в Республике Беларусь наблюдается снижение аборт, число женщин, которые прерывают первую беременность, растет.

По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь, в 2019 г. было проведено 21,3 тысяч аборт (с учетом аборт, выполненных с помощью лекарственных средств) (в 2017 г. –

25,2 тыс. абортов, в 2018 г. – 23,3 тыс.). И еще статистика: 9,7 тыс. абортов на 1 000 женщин в возрасте 15–49 лет (в 2018 г. – 10,5 тыс.), а также 24,4 тыс. абортов на 100 родов (в 2018 г. – 24,9 тыс.) [1, с. 124].

Проблема изучения социальных и психологических особенностей женщин, планирующих прерывание беременности, в современной психологии остается недостаточно освещенной. Вместе с тем прерывание нежелательной беременности искусственным путем представляет собой одну из наиболее значимых медико-социальных и психологических детерминант, оказывающих негативное влияние на репродуктивное здоровье и психику женщины. Проблема искусственного аборта в гинекологической практике остается актуальной до настоящего времени, так как многие женщины продолжают рассматривать аборт как простую операцию, не учитывая ряд осложнений, которые могут за ней последовать. Изучение данной проблемы имеет большую значимость, так как знание психологии беременных может быть полезным в работе с теми женщинами, кто ставит перед собой выбор о сохранении беременности.

Теоретические основания, цель и дизайн исследования

Цель исследования – определить социальные и личностные особенности женщин, в ситуации репродуктивного выбора.

Исследование выполнялось на протяжении 2018–2020 гг. и проходило на базе Гомельской центральной городской поликлиники (женская консультация – филиал № 8). В исследовании приняли участие 200 беременных женщин: 100 женщин, плани-

рующих прерывание беременности, и 100 женщин, ожидающих рождения ребенка.

Методики: анкета для исследования социальных и личностных особенностей женщин; методика «Шкала тревоги и тревожности Ч. Д. Спилбергера» (адаптация Ю. Л. Ханина); методика «Шкала депрессии» А. Бека; пятифакторный личностный опросник (Р. МакКрае, П. Коста). Для математико-статистической обработки данных был использован t-критерий Стьюдента. Проверка выборки на нормальность распределения осуществлялась с помощью расчета асимметрии и эксцесса.

Теоретико-методологическую основу исследования составили работы В. В. Абрамченко, И. В. Добрякова, Е. М. Костерина [2–4], а также и М. Эйнсворд, Дж. Боулби, Д. Винникотт, О. Ранк [5–8], посвященные исследованию становления и развития перинатальной психологии и психологии материнства, выявлению психологических особенностей материнства, беременности и родов, и их роли в раннем развитии ребенка.

Характеристика социального статуса женщин, планирующих прерывание беременности

По данным нашего исследования, большинство женщин, планирующих прерывание беременности, принадлежат к возрастной категории старше 30 лет или немного моложе (таблица 1). Это возрастные периоды максимально осознанного представления о социальной роли матери. Выборки женщин, планирующих прерывание беременности, и женщин, ожидающих рождения ребенка, достоверно не отличаются по критерию возраста.

Таблица 1. – Распределение женщин по возрастным группам, планирующих прерывание беременности, %

Возраст	Планирующие прерывание беременности	Ожидающие рождения ребенка
До 21 года	1	1
21–25 лет	12	29
26–30 лет	38	36
Более 30 лет	49	34

Большинство женщин, планирующих прерывание беременности, имеют среднее специальное образование и работу (таблица 2). Они состоят в зарегистрированном браке (таблица 4), уже имеют детей (таблица 3), проживают отдельно от родственников.

Такие же социальные-демографические характеристики присущи выборке женщин, планирующих рождение ребенка. Однако женщины, планирующие прерывание беременности, указывают на отсутствие планов иметь детей и в будущем в отличие от женщин, ожидающих ребенка (таблица 4).

Таблица 2. – Распределение женщин, планирующих прерывание беременности (по показателям социокультурного статуса), человек

Показатель	Женщины, планирующие прерывание беременности	Женщины, ожидающие рождения ребенка
Род занятий		
Рабочая	48	53
Служащая	10	7
Предприниматель	5	2
Руководитель	4	2
Домохозяйка	33	36
Образование		
Высшее	17	18
Неоконченное высшее	5	9
Среднее специальное	55	45
Среднее	23	28

Таблица 3. – Распределение женщин, планирующих прерывание беременности (по показателям репродуктивной активности), человек*

Показатель	Возраст, лет			
	< 21	21–25	26–30	> 30
Имеют детей	1	11	39	47
Женщины планируют иметь детей	0	1	0	1
Женщины не приняли окончательного решения о рождении детей	0	0	0	1

*Примечание – Можно было выбрать несколько вариантов ответов.

Таблица 4. – Распределение женщин, планирующих рождение ребенка, по показателям репродуктивной активности, человек*

Показатель	Возраст, лет			
	< 21	21–25	26–30	> 30
Имеют детей	0	14	36	34
Женщины планируют иметь детей	1	28	5	18
Женщины не приняли окончательного решения о рождении детей	0	0	0	0

*Примечание – Можно было выбрать несколько вариантов ответов.

Таблица 5. – Распределение женщин, планирующих прерывание беременности, по показателям семейного статуса

Показатель	Планирует прерывание беременности	Ожидает рождения ребенка
В браке		
Зарегистрирован первый	56	62
Не зарегистрирован первый	18	9
Расторгнут первый	16	12
Зарегистрирован второй	5	8
Не зарегистрирован второй	3	5
Расторгнут второй	1	2
Зарегистрирован последующий	1	2
Женщина проживает		
Отдельно от родителей	66	72
Со своими родителями	29	25
Совместно с родителями мужа	5	3

В качестве ключевых мотивов прерывания беременности женщины, планирующие прерывание беременности, выделяют «недо-

статочную материальную обеспеченность», «недостаточную жилищную обеспеченность» и наличие в семье маленького ребенка.

Таблица 5. – Распределение женщин, планирующих прерывание беременности, по преобладающим мотивам прерывания беременности, человек

Показатель	Возраст, лет			
	< 21	21–25	26–30	> 30
Преждевременность рождения ребенка	0	1	2	1
Недостаточная материальная обеспеченность	0	11	23	15
Недостаточная жилищная обеспеченность	1	13	25	10
В семье уже есть маленький ребенок	1	5	31	38
Нежелание иметь детей (в семье уже есть дети)	0	1	9	15
Прием лекарственных препаратов или алкоголя в первые недели беременности	0	0	1	0
Беременность в результате изнасилования	0	0	0	0
Разрыв отношений с отцом ребенка	0	0	5	4
Неудовлетворительные отношения с отцом ребенка	0	0	0	2
Боязнь реакции родителей на сообщение о настоящей беременности	1	0	0	1
Нежелание доставлять родителям лишние проблемы	1	0	0	1
Родственники настаивают на прерывании беременности	0	0	0	3
Нежелателен пол ребенка	0	0	0	0

Таким образом, характеристика социального статуса женщин, планирующих прерывание беременности, показывает, что ключевым моментом в принятии решения в ситуации репродуктивного выбора является материальная составляющая даже при наличии других важных благоприятных условий (наличие опыта материнства и зарегистрированный брак). При этом женщины, планирующие прерывание беременности, не планируют рождение ребенка и в будущем.

Характеристика тревожности женщин, планирующих прерывание беременности

Анализ данных исследования показал, что высоким уровнем ситуативной тревожности характеризуются 21 % женщин, планирующих прерывание беременности. Они часто испытывают интенсивные негативные субъективно переживаемые эмоции: эмоциональный дискомфорт, высокое психическое напряжение, постоянное беспокойство, чрезмерную нервозность (рисунок 1).

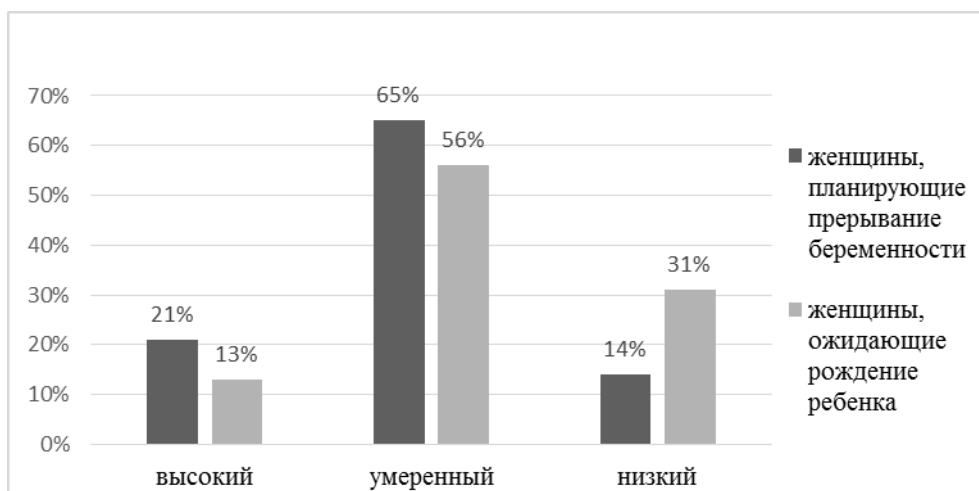


Рисунок 1. – Уровень ситуативной тревожности женщин

Умеренный уровень ситуативной тревожности выявлен у 65 % женщин, планирующих прерывание беременности. У них умеренно выражены негативные переживания и эмоциональный дискомфорт. В целом их эмоциональное состояние более или ме-

нее благополучно, но бывают случаи, когда появляется беспокойство, не обоснованное сложившимися обстоятельствами.

Низким уровнем ситуативной тревожности характеризуются 14 % женщин, планирующих прерывание беременности. Они

не склонны к переживанию эмоционального дискомфорта, психического напряжения,

беспокойства, нервозности в ряде ситуаций, к тому не предрасполагающих.

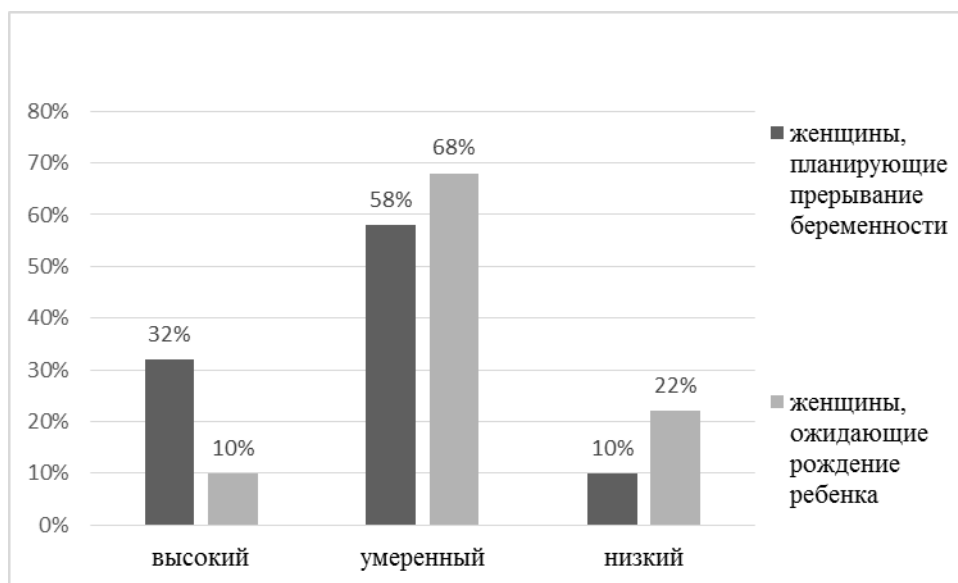


Рисунок 2. – Уровень личностной тревожности женщин

Анализ данных исследования показал, что высоким уровнем личностной тревожности обладают 32 % женщин, планирующих прерывание беременности. Они предрасположены к тревоге и воспринимают большое количество событий как угрожающие, отвечая при этом определенной реакцией на них. Эти испытуемые склонны испытывать повышенное, необоснованное беспокойство, связанное с угрозой их самооценки и самоуважения (рисунок 2).

Умеренный уровень личностной тревожности выявлен у 58 % женщин, планирующих прерывание беременности. Они в умеренной степени предрасположены к тревоге и воспринимают некоторые события как угрожающие, склонны испытывать повышенное, необоснованное беспокойство, связанное с угрозой их самооценки и самоуважения.

Низким уровнем личностной тревожности характеризуются 10 % женщин, планирующих прерывание беременности. Слабо развитая тревожность может свидетельствовать как о нормальном психическом состоянии дел, так и о низкой степени эмоциональной вовлеченности в различные ситуации и сдерживании своих и отрицании негативных эмоций. Для оценки достоверности различий в показателях ситуативной и личностной тревожности был использован t-критерий Стьюдента.

Распределение выборки женщин, планирующих прерывание беременности, по признаку ситуативной тревожности соответствует нормальному закону. Данные проверялись с помощью показателей асимметрии A_s и эксцесса E_x . Показатели асимметрии и эксцесса соответствуют критериям нормального распределения:

$$A_s = -0,384, E_x = -0,99, S_{A_s} = 0,4494, S_{E_x} = 0,7436,$$

$$|-0,384| < 3 \times 0,4494 = 1,3481$$

$$|-0,99| < 3 \times 0,7436 = 2,2307.$$

Распределение выборки женщин, ожидающих рождения ребенка, по признаку ситуативной тревожности соответствует нормальному закону. Данные проверялись с помощью

показателей асимметрии A_s и эксцесса E_x . Показатели асимметрии и эксцесса соответствуют критериям нормального распределения:

$$S_{A_s} = 0,4729, S_{E_x} = 0,7611, A_s = 0,633, E_x = 0,0794$$

$$|0,633| < 3 \times 0,4729 = 1,4186$$

$$|0,0794| < 3 \times 0,7611 = 2,2832.$$

Распределение выборки женщин, планирующих прерывание беременности по признаку личностной тревожности, соответствует нормальному закону. Данные

$$S_{As} = 0,4422, S_{Ex} = 0,7374, As = -0,456, Ex = -0,81$$

$$|-0,456| < 3 \times 0,4422 = 1,3266,$$

$$|-0,81| < 3 \times 0,7374 = 2,2122.$$

Распределение выборки женщин по признаку личностной тревожности, ожидающих рождения ребенка, соответствует нормальному закону. Данные проверялись с

$$S_{As} = 0,5314, S_{Ex} = 0,7812, As = 0,443, Ex = 0,45$$

$$|0,443| < 3 \times 0,5314 = 1,5941$$

$$|0,45| < 3 \times 0,7812 = 2,3436.$$

Результаты оценки достоверности различий между двумя группами женщин по уровню ситуативной и личностной тревожности (таблица 6) показывают, что ситуативная тревожность выше в группе женщин, планирующих прерывание беремен-

ности, чем в группе женщин, ожидающих рождения ребенка ($t = 6,4$ при $p \leq 0,05$). Также личностная тревожность выше в группе женщин, планирующих прерывание беременности, чем в группе женщин, ожидающих рождения ребенка ($t = 8,1$ при $p \leq 0,05$).

помощью показателей асимметрии As и эксцесса Ex. Показатели асимметрии и эксцесса соответствуют критериям нормального распределения:

помощью показателей асимметрии As и эксцесса Ex. Показатели асимметрии и эксцесса соответствуют критериям нормального распределения:

Таблица 6. – Результаты оценки достоверности различий между группами женщин по уровню ситуативной и личностной тревожности

Параметр тревожности	Женщины, планирующие прерывание беременности	Женщины, ожидающие рождения ребенка	t	Уровень значимости
	среднее значение			
Ситуативная	39,3	33,1	6,4	$P \leq 0,01$
Личностная	40,4	32,7	8,1	$P \leq 0,01$

Итак, у женщин, планирующих прерывание беременности, уровень ситуативной и личностной тревожность достоверно выше, чем у женщин, ожидающих появления ребенка. Это означает, что женщины, планирующие прерывание беременности, по сравнению с женщинами, ожидающими рождения ребенка испытывают больший эмоциональный дискомфорт, более высокое психическое напряжение и беспокойство. Они более предрасположены к тревоге, более склонны испытывать повышенное, необоснованное беспокойство, связанное с угрозой их самооценки и самоуважения.

Анализ данных исследования (рисунок 3) показал, что отсутствие депрессив-

ных симптомов отмечается у 77 % женщин, планирующих прерывание беременности. Легкая депрессия обнаружена у 13 % женщин. Умеренной депрессией характеризуются 3 % женщин, планирующих прерывание беременности, выраженная депрессия выявлена у 7 % женщин (рисунок 3).

Таким образом, у 23 % женщин, планирующих прерывание беременности, обнаружены симптомы депрессии, выражающейся в сниженном настроении, неудовлетворенности собой, пессимизме, негативной оценке своего будущего, склонности к самообвинению, наличию чувства вины и несостоятельности.

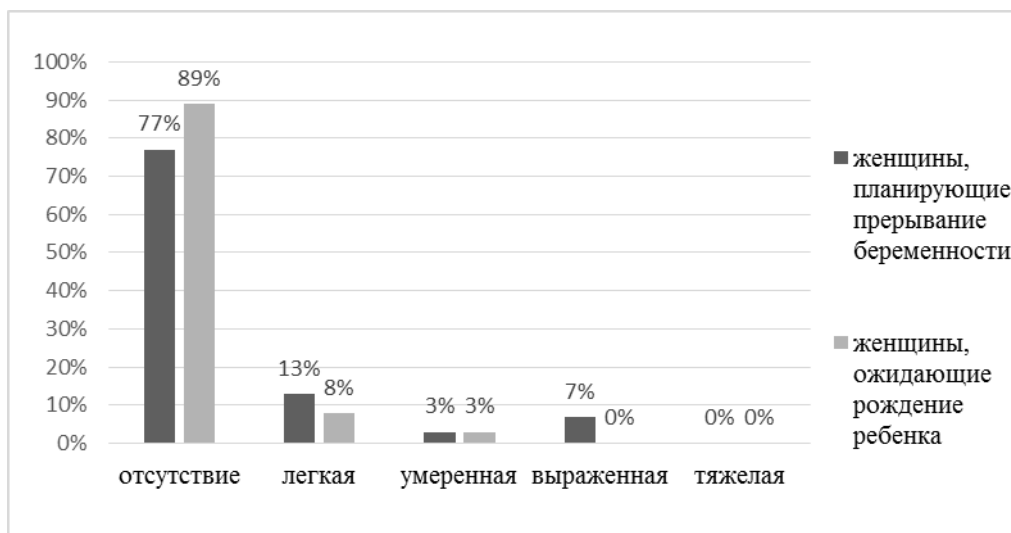


Рисунок 3. – Уровень депрессии женщин

Распределение обеих выборок по уровню депрессии соответствует нормальному закону. Данные проверялись с помощью показателей асимметрии A_s и эксцесса E_x .

Результаты оценки достоверности различий между группами женщин по уровню депрессии показывают, что уровень депрессии выше в группе женщин, планирующих прерывание беременности, чем в группе женщин, ожидающих появления ребенка ($t = 4,3$ при $p \leq 0,01$).

Таким образом, женщины, планирующие прерывание беременности, более подвержены депрессии по сравнению с женщинами, ожидающими появления ребенка.

Личностные характеристик женщин, планирующих прерывание беременности

Анализ данных исследования (таблица 7) показывает, что существуют достоверные различия между группами женщин по личностным характеристикам:

1) экстраверсия более выражена у женщин, ожидающих рождения ребенка, чем у женщин, планирующих прерывание беременности ($t = 14,3$ при $p \leq 0,05$);

2) привязанность более выражена у женщин, планирующих прерывание беременности, чем у женщин, ожидающих появления ребенка ($t = 28,8$ при $p \leq 0,05$);

3) самоконтроль более выражен у женщин, ожидающих рождения ребенка, чем у женщин, планирующих прерывание беременности ($t = 16,4$ при $p \leq 0,05$);

4) эмоциональная устойчивость выше у женщин, планирующих прерывание беременности, чем у женщин, ожидающих рождения ребенка ($t = 15,5$ при $p \leq 0,05$);

5) экспрессивность более выражена у женщин, планирующих прерывание беременности, чем у женщин, ожидающих появления ребенка ($t = 12,1$ при $p \leq 0,05$).

Таблица 7. – Результаты оценки достоверности различий между группами женщин по личностным характеристикам

Параметр	Женщины, планирующие прерывание беременности	Женщины, ожидающие рождения ребенка	t	Уровень значимости
	среднее значение			
Экстраверсия – интроверсия	47,9	62,2	14,3	$p \leq 0,01$
Привязанность – обособленность	62,1	26,1	28,8	$p \leq 0,01$
Самоконтроль – импульсивность	52,1	65,4	16,4	$p \leq 0,01$
Эмоциональная неустойчивость – устойчивость	64,8	38,1	15,5	$P \leq 0,01$
Экспрессивность – практичность	52,6	21,6	12,1	$p \leq 0,01$

Таким образом, женщины, планирующие прерывание беременности, характеризуются как более интровертированные: более сдержанные, замкнутые, избегающие рассказывать о себе, неуверенные в отношении правильности своего поведения, имеющие потребность в других людях (привязанность), более импульсивны, склонные к необдуманному поступкам, эмоционально неустойчивые, мало способные контролировать свои эмоции, экспрессивные, легкомысленные.

Выявленные личностные характеристики женщин, планирующих прерывание беременности, оказывают влияние на принятие решения в ситуации репродуктивного выбора. Привязанные к людям, беззаботные и безответственные, склонные к необдуманному поступкам, они не способны нести ответственности за воспитание и развитие ребенка. На фоне погруженности в себя, неспособности контролировать свои эмоции и импульсивные влечения эти женщины не могут овладеть своим эмоциональным состоянием, потому не видят ценности в материнстве. Они испытывают тревогу и беспокойство в отношении того, что им негде будет растить ребенка, недостаточной материальной обеспеченности, что приводит к пессимистичной оценке себя и своего будущего.

Заключение

Характеристики социального статуса женщин, планирующих прерывание беременности, и женщин, ожидающих рождение ребенка, в нашем исследовании схожи (возраст, род занятий, образование, семейное положение, наличие детей), поскольку эти выборки в целом представляют часть генеральной совокупности женщин детородного возраста. Отличия обнаруживаются в том,

что женщины, планирующие прерывание беременности, указывают на отсутствие планов иметь детей и в будущем (в отличие от женщин, ожидающих ребенка).

Личностные особенности женщин, планирующих прерывание беременности, выражаются в том, что у них уровень ситуативной и личностной тревожности, уровень депрессии достоверно выше, чем у женщин, ожидающих появления ребенка.

Обобщенный психологический портрет женщин, планирующих прерывание беременности, показывает, что они более замкнуты, избегают рассказывать о себе, неуверенные в отношении правильности своего поведения, с высокой потребностью в других людях (привязанностью), более импульсивны, склонны к необдуманному поступкам, эмоционально неустойчивые.

Согласно данным исследования работа психолога в сфере психологического преемственного консультирования должна быть направлена на развитие родительских качеств, на потребностно-мотивационный, ценностно-смысловой и операциональный блоки родительской сферы. Это должно привести к укреплению у женщины доверия к самой себе. Кроме того, преемственное консультирование должно быть ориентировано на расширение представлений женщин о возможностях получения социальной поддержки от социальных структур, которыми они могут воспользоваться в процессе рождения, ухода за ребенком и его воспитания.

Материалы исследования использованы в практике психологического преемственного консультирования в женских консультациях, например Гомельской центральной городской поликлинике и других медицинских учреждениях Республики Беларусь.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Статистический ежегодник Республики Беларусь 2020 / пред. ред. кол. И. В. Медведева. – Минск : Нац. стат. ком. Респ. Беларусь, 2020. – 436 с.
2. Абрамченко, В. В. Перинатальная психология: теория, методология, опыт / В. В. Абрамченко, Н. П. Коваленко. – Петрозаводск : ИнтелТек, 2004. – 349 с.
3. Добряков, И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. – СПб. : Питер, 2015. – 234 с.
4. Костерина, Е. М. Психологическое сопровождение перинатальных потерь / Е. М. Костерина // Перинат. психология и психология родительства. – 2004. – № 2. – С. 94–107.
5. Patterns of attachment / M. D. Ainsworth [et al.]. – New York : Halsted Press, 1979. – 394 p.

6. Боулби, Дж. Привязанность / Дж. Боулби ; пер. Н. Г. Григорьевой ; под общ. ред. Г. В. Бурменской. – М. : Гардараки, 2003. – 477 с.
7. Ранк, О. Травма рождения и ее значение для психоанализа / О. Ранк. – М. : Когито-Центр, 2009. – 239 с.
8. Винникотт, Д. В. Семья и развитие личности. Мать и дитя / Д. В. Винникотт ; пер. с англ. А. Грузберга. – Екатеринбург : ЛИТУР, 2004. – 390 с.

REFERENCES

1. Statistichieskij jezhegodnik Rjespubliki Bielarus' 2020 / pried. red. kol. I. V. Miedviedieva. – Minsk : Nac. stat. kom. Rjesp. Bielarus', 2020. – 436 s.
2. Abramchienko, V. V. Pierinatal'naja psikhologija: tieorija, mietodologija, opyt / V. V. Abramchienko, N. P. Kovalienko. – Pietrozavodsk : IntelTek, 2004. – 349 s.
3. Dobriakov, I. V. Pierinatal'naja psikhologija / I. V. Dobriakov. – SPb. : Pitier, 2015. – 234 s.
4. Kostierina, Ye. M. Psikhologichieskoje soprovozhdienije pierinatal'nykh potier' / Ye. M. Kostierina // Pierinat. psikhologija i psikhologija roditiel'stva. – 2004. – № 2. – S. 94–107.
5. Patterns of attachment / M. D. Ainsworth [et al.]. – New York : Halsted Press, 1979. – 394 p.
6. Boulbi, Dzh. Priviazannost' / Dzh. Boulbi ; per. N. G. Grigor'jevoj ; pod obshch. ried. G. V. Burmienskoj. – М. : Gardaraki, 2003. – 477 s.
7. Rank, O. Travma rozhdienija i jejo znachienije dlia psikhoanaliza / O. Rank. – М. : Kogito-Centr, 2009. – 239 s.
8. Vinnikott, D. V. Siem'ja i razvitije lichnosti. Mat' i ditia / D. V. Vinnikott // pier. s angl. A. Gruzberga. – Yekatierinburg : LITUR, 2004. – 390 s.

Рукапіс наступіў у рэдакцыю 16.11.2020