

УДК 159.922.1

ПРОБЛЕМА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН И ЕГО ДЕТЕРМИНАНТЫ

К.А. Керимова, Ф.С. Ташимова

Исследуется сексуальное здоровье женщин и его детерминант. Сексуальное здоровье – это комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви (ВОЗ). Анализ литературы показал, что сексуальное здоровье неразрывно связано с успешностью осуществления репродуктивной функции, семейным благополучием, оказывающим особое влияние на формирование личности, социальные процессы, и др. Однако не изучено влияние психологического благополучия на сексуальное здоровье. Относительно понимания психологического благополучия наблюдается достаточно широкий разброс. Мы определяем психологическое благополучие как концепцию, включающую шесть основных характеристик: самопринятие, позитивные отношения с другими, автономию, контроль над окружением, целенаправленность жизни и личностный рост. Исходя из этого, целью нашего исследования было выявление взаимосвязи между психологическим благополучием и сексуальным здоровьем женщин г. Алматы в возрасте от 20 до 35 лет. Исследование общего уровня психологического благополучия производилось с помощью методики К. Риффа «Шкала психологического благополучия». Параметры сексуального здоровья были исследованы с помощью опросника «Установки к сексу Айзенка», квантификационной шкалы «СФЖ», «Индекса сексуальной возбудимости D. Hurlbert». В результате обработки данных были выявлены статистически достоверные взаимосвязи между шкалами «Самопринятие», «Баланс аффекта», «Цели в жизни» и шкалами «Маскулинность–Фемининность», «Сексуальная возбудимость», «Сексуальная застенчивость», «Либи́до».

Ключевые слова: психологическое благополучие; сексуальное здоровье; сексуальность; самопринятие; сексуальная застенчивость; фемининность.

АЯЛДАРДЫН ЖЫНЫСТЫК ДЕН СОЛУГУНУН КӨЙГӨЙЛӨРҮ ЖАНА АНЫ АНЫКТООЧУЛАР

К.А. Керимова, Ф.С. Ташимова

Бул макалада аялдардын жыныстык ден соолугунун көйгөйлөрү жана аны аныктоочулар изилдөөгө алынган. Сексуалдык ден соолук – бул адамдын жыныстык жашоосунун соматикалык, эмоционалдык, интеллектуалдык жана социалдык аспектилеринин комплекси, ал адамды позитивдүү байытат, адамдын баарлашуу жөндөмүн жана сүйүү жөндөмүн жогорулатат (ДССУ). Адабияттарды талдоо көрсөткөндөй, сексуалдык ден соолук репродуктивдүү функциялардын ийгилиги менен, үй-бүлөлүк бакубаттуулук менен тыгыз байланышта, ал инсандык калыптанышына, социалдык процесстерге ж.б. өзгөчө таасирин тийгизет. Бирок психологиялык жыргалчылыктын сексуалдык ден соолукка тийгизген таасири изилдене элек. Психологиялык жыргалчылыкты түшүнүүдө чоң айырмачылыктар бар. Биз психологиялык жыргалчылыкты алты негизги мүнөздөмөнү камтыган түшүнүк катары аныктайбыз: өзүн өзү кабыл алуу, башкалар менен оң мамиледе болуу, автономия, айлана-чөйрөнү көзөмөлдөө, жашоого максаттуулук жана жеке өсүү. Мунун негизинде биздин изилдөөбүздүн максаты Алматы шаарындагы 20 жаштан 35 жашка чейинки аялдардын психологиялык жыргалчылыгы менен сексуалдык ден соолугунун ортосундагы байланышты аныктоо болгон. Психологиялык ден соолуктун жалпы деңгээлин изилдөө К. Риффтин «Психологиялык жыргалчылыктын шкаласы» методикасын колдонуу менен жүргүзүлгөн. Сексуалдык ден соолуктун параметрлери «Айзенкдин секске көрсөтмө» анкетасынын, «СФЖ» сандык шкаласынын жана D. Hurlbert Сексуалдык ойготуу индексинин жардамы менен изилденген. Маалыматтарды иштеп чыгуунун натыйжасында «Өзүн өзү кабыл алуу», «Эффект балансы», «Жашоодогу максаттар» шкалалары менен «Эркектик-Аялдык», «Сексуалдык дүүлүгүү», «Сексуалдык уялчаактык», «Сексуалдык каалоо» шкалаларынын ортосунда статистикалык маанилүү байланыштар аныкталган.

Түйүндүү сөздөр: психологиялык жыргалчылык; сексуалдык ден соолук; сексуалдуулук; өзүн өзү кабыл алуу; сексуалдык уялчаактык; аялдык.

THE PROBLEM OF WOMEN'S SEXUAL HEALTH AND ITS DETERMINANTS

K.A. Kerimova, F.S. Tashimova

This article is devoted to the study of women's sexual health and its determinants. Sexual health is the complex of somatic, emotional, intellectual and social aspects of sexual existence of human that positively enriches individuals, enhances human communication and love (WHO). Based on the review of literature, the sexual health is inextricably linked to reproductive success, family well-being, which has a particular influence on the formation of the personality, social process and other reasons. The impact of psychological well-being on sexual health has not been studied so far. We define psychological well-being as a concept with six main characteristics: self-acceptance, positive relationships with others, autonomy, control of the environment, purposefulness of life and personal growth. The aim of our research was to identify the relationship between the psychological well-being and sexual health of women between the ages of 20 and 35 in Almaty city. On the basis of theoretical analysis the main parameters of sexual health and psychological well-being were identified. The study of the overall level of psychological well-being was done using the scales of psychological well-being of K.Riff. We have identified the level of psychological well-being of women, on the basis of which groups have been identified: medium or low levels of well-being. Sexual health parameters were identified by Eysenk Inventory of Difficulties to Sex (EIDS), The quantification scale of female sexual function and Hurlbert index of sexual desire. Statistically reliable correlations between scales like "Self-acceptance", "Balance of affection", "Goals in life" and like "Masculinity-Femininity", "Sexual arousal", "Sexual shyness", "Libido" were found as a result of data processing.

Keywords: psychological well-being; sexual health; sexuality; self-acceptance; sexual shyness; femininity.

Введение. Стремительно возрастающая и меняющаяся роль женщин в современном обществе явилась мотивом к осознанию ими не только новых граней своей сексуальности, но и к формированию новых моделей психосексуальных особенностей и поведения [1].

Сегодня невозможно не отметить возросший интерес к сфере психосексуального здоровья и вопросам проявления сексуальности как значимой сферы повседневной жизни современных женщин [2].

Понятие «сексуальное здоровье» впервые было официально введено Всемирной организацией здравоохранения в Женеве в 1977 году. Эксперты ВОЗ определили сексуальное здоровье как комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви» [3].

Сексологи В.В. Кришталь и С.Р. Григорян определяют сексуальное здоровье как интегральный комплекс взаимодействующих компонентов сексуальности – физиологического, социального, психологического, социально-психологического, сексуально-поведенческого, обеспечивающий возможность оптимальной сексуальной адаптации и достижения

сексуальной гармонии в соответствии с нормами социальной и личной морали [4].

А.В. Тагильцева рассматривает её как систему эмоциональных переживаний, рациональных представлений и стратегий поведения в области сексуального здоровья, в которой происходят оценка и восприятие субъективной сексуально-эротической сферы. Таким образом, концепция внутренней картины сексуального здоровья включает следующие элементы: 1) эмоциональный элемент внутренней картины сексуального здоровья отвечает за эмоциональные реакции; 2) когнитивный элемент – рациональные представления индивида о сексуальном здоровье; 3) поведенческий элемент охватывает комплекс мер, направленный на поддержание или коррекцию своего сексуального здоровья [5].

Г.П. Касымова, доктор медицинских наук, профессор Казахского национального медицинского университета им. Асфендиярова, исследовала состояние сексуального здоровья и гормонального фона действующих спортсменов. Так, существует тенденция вовлечения в современный спорт девушек и девочек, обладающих огромной силой выносливости, в число которых входят лица с женским фенотипом, но генетический пол у них мужской. Исследован вопрос контроля половой принадлежности (секс-контроль) в рамках норм, противоречащих спортивной этике [6].

Большой интерес представляет исследование феноменов сексуального здоровья женщин с точки зрения психологического благополучия. Сексуальное здоровье женщины напрямую связано с успешностью осуществления репродуктивной функции, семейным благополучием, оказывающим особое влияние на формирование личности и социальные процессы.

Понятие «психологическое благополучие» впервые подробно исследуется в направлениях позитивной и гуманистической психологии. М. Селигман, М. Чиксентмихайи, И.Бонивелл – представители позитивной психологии – понимают психологическое благополучие рассматривают в рамках гедонистического аспекта, указывая на важность позитивных эмоций, мыслей, чувств и опыта [7]. Гуманистическое направление и его представители А. Маслоу, К. Роджерс главными аспектами психологического благополучия определяют использование своего внутреннего потенциала, осознание предназначения с целью достижения максимального самопонимания и эффективности [8]. Н. Брэдбери, Э. Динер, авторы гедонистической теории, важную роль в понимании психологического благополучия отводят субъективному ощущению счастья, удовлетворённости жизнью, формирующихся посредством баланса позитивного и негативного аффекта. Э. Динер включает в понятие «психологическое благополучие» три главных аспекта: комплекс положительных эмоций, комплекс отрицательных эмоций, удовлетворённость жизнью [9]. Э. Деси, Р. Райана, А. Ватерман, А.А. Кроник, представители эвдемонистической теории понимания психологического благополучия, акцентируют своё внимание на трёх базовых, по их мнению, потребностях, таких как компетентность, автономия и связь с другими.

Концепция К. Рифф включает в себя шесть основных характеристик: самопринятие, позитивные отношения с другими, автономия, контроль над окружением, целенаправленность жизни, личностный рост. К. Рифф считает, что данные аспекты психологического благополучия формируют защищённость субъекта и его психологическую устойчивость в неблагоприятных условиях, усиление которых способствует

восстановлению и предупреждению негативных последствий психотравмирующих событий [10].

Таким образом, психологическое благополучие – достаточно многомерное явление, которое может включать в себя эмоциональную, социальную и когнитивную составляющие. Также данное понятие может рассматриваться как особое психическое состояние личности, включающее в себя осознаваемый и неосознаваемый уровень. Субъективное благополучие существенно воздействует на самореализацию личности в различных сферах её проявления.

Материалы и методы. Исходя из приведенных выше факторов, мы провели исследование, целью которого было изучение особенностей психологического благополучия и его взаимосвязи с сексуальным здоровьем женщин. В нашем исследовании принимали участие 30 женщин в возрасте от 20 до 35 лет, проживающие в г. Алматы. Испытуемые были разделены на две группы. В экспериментальной группе принимали участие 15 женщин в возрасте от 20 до 35 лет, имеющие низкие показатели уровня психологического благополучия (далее группа А). В контрольной группе принимали участие 15 женщин в возрасте от 20 до 35 лет с показателями психологического благополучия, близкими к норме и выше нормы (далее группа В).

Предметом сравнительного анализа был выбран общий показатель психологического благополучия группы А и группы В. Предметом корреляционного анализа выступили психологическое благополучие и его элементы: самопринятие, целенаправленность и аспекты сексуального здоровья: сексуальное возбуждение, сексуальная застенчивость, сексуальное удовлетворение, маскулинность–фемининность и др.

На первоначальном этапе исследования нами были сформулированы следующие гипотезы:

- 1) существуют статистически значимые различия между общим уровнем психологического благополучия у испытуемых из группы А и группы В;
- 2) существует взаимосвязь между показателями сексуального здоровья (сексуальным возбуждением, сексуальной застенчивостью, сексуальным удовлетворением,

либидо) и показателями психологического благополучия женщин.

В нашем эмпирическом исследовании были использованы следующие методики, нормальность распределения данных которых была подтверждена расчётом статистического анализа с использованием программы SPSS 23.0:

- 1) опросник «Шкала психологического благополучия К. Риффа» в модификации Т.Д. Шевеленковой и П.П. Фесенко;
- 2) опросник «Установки к сексу Айзенка [11];
- 3) квантификационная шкала СФЖ (сексуальная формула женская) [12];
- 4) индекс сексуальной возбудимости (D. Hulbert, 1988) [12].

Результаты исследования. На первом этапе нашего исследования испытуемые были разделены на группы А и В по уровню психологического благополучия (таблица 1).

Нами был проведён сравнительный анализ, результаты которого с использованием t-критерия Стьюдента относительно общего уровня психологического благополучия группы А и В подтвердили наличие статистически значимых различий между ними ($p < 0,05$), итоги по проверке гипотезы представлены в таблицах 2, 3.

В ходе исследования однофакторный дисперсионный анализ выявил следующие значимые различия группы А и группы В между шкалами опросника «Психологическое благополучие К. Риффа» и шкалами опросника «Установки к сексу Айзенка». Однофакторный дисперсионный анализ выявил следующие значимые различия (таблица 4).

Анализируя полученные результаты, можно сказать, что у испытуемых группы А более выражены шкалы: «Самопринятие», «Цели в жизни» и общий показатель психологического благополучия. Это говорит о более позитивном отношении к себе и принятии своих как положительных, так и отрицательных качеств; более выраженных целях в жизни и чувстве направленности. В свою очередь, у испытуемых из группы В более выражена шкала «Баланс аффекта», что говорит о склонности к негативной самооценке и неудовлетворённости обстоятельствами собственной жизни.

Анализируя данные по опроснику «Установки к сексу Айзенка», можно сказать, что в группе А более выражены шкалы: «Физический секс», «Сексуальная возбудимость», «Обезличенный секс», «Либи́до», «Сексуальное удовлетворение». Это говорит о том, что испытуемые группы А отводят особое место для сексуальных отношений в системе ценностей, имеют высокую сексуальную чувствительность и скорость возбуждения; чаще склонны рассматривать партнёра как объект для получения исключительно чувственного удовольствия, имеют высокий уровень сексуального влечения и в целом удовлетворены своей сексуальной жизнью. В свою очередь, у испытуемых группы В более выражены такие шкалы, как «Маскулинность–феминность», «Отвращение к сексу» и «Сексуальная застенчивость». Здесь мы можем говорить о том, что испытуемые группы В в сексуальных вопросах не всегда могут соответствовать типичному образу женщины, принятому в нашем обществе; могут испытывать волнение при общении с представителями противоположного пола, не склонны к обсуждению вопросов, затрагивающих сексуальную сферу, могут испытывать страх перед сексуальными отношениями; склонны к негативной реакции и могут воспринимать с отвращением сексуальные проявления со стороны партнёра.

На втором этапе исследования мы решили проверить гипотезу, что существует взаимосвязь между показателями сексуального здоровья (сексуальным возбуждением, сексуальной застенчивостью, сексуальным удовлетворением, либидо) и показателями психологического благополучия женщин. Был проведён корреляционный анализ, статистически значимые результаты которого представлены в таблице 5.

Мы видим, что высокий уровень позитивного отношения к себе – самопринятие, осознание и принятие своих различных сторон, включая хорошие и плохие качества, положительная оценка своего прошлого, позитивно влияет на уровень феминности ($p < 0,05$), рассматриваемый как модель поведения и совокупность психических качеств женского гендера (женственность). Высокий уровень самопринятия положительно коррелирует с ориентировкой на «физический секс»

Таблица 1 – Уровень психологического благополучия испытуемых

Номер испытуемого	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Группа
Психологическое благополучие	409	410	347	390	378	354	356	355	369	363	409	362	435	389	370	А
Возраст	31	23	20	35	28	29	33	33	35	30	30	30	27	35	35	
Психологическое благополучие	330	329	341	298	310	320	327	288	340	335	334	280	295	294	329	В
Возраст	23	32	25	23	23	32	32	33	35	30	28	26	35	31	23	

Таблица 2 – Результаты сравнительного анализа общего уровня психологического благополучия с использованием t-критерия Стьюдента для группы А и В

Статистика группы					
Психологическое благополучие	Выборка	N	Среднее	Среднеквадратическое отклонение	Среднеквадратическая ошибка среднего
	группа А	15	316,933	21,011	5,425
	группа В	15	379,133	26,925	6,952

Таблица 3 – Результаты сравнительного анализа общего уровня психологического благополучия с использованием t-критерия Стьюдента для группы А и В

	Критерий равенства дисперсий Ливиня		t-критерий для равенства средних					
	F	Значимость	t	ст.св.	Знач. (двух-сторонняя)	Средне-квадратичная ошибка разности	95 % доверительный интервал для разности	
							Нижняя	Верхняя
Предполагаются равные дисперсии	0,896	0,352	7,053	28	000	8,818	-80,263	-44,136
Не предполагаются равные дисперсии			7,053	26,438	000	8,818	-80,311	-44,088

Примечание: Группа А – показатели психологического благополучия ниже нормы; группа В – показатель психологического благополучия близок к норме и выше нормы.

($p < 0,05$), т. е. повышает активное стремление к реальному половому контакту и положительно влияет на повышение уровня сексуальной чувствительности ($p < 0,05$). Также высокий уровень самопринятия положительно коррелирует с низкой тенденцией рассматривать сексуального партнёра только в качестве объекта для получения чувственного удовольствия ($p < 0,05$), не пытаясь войти с ним в сколько-нибудь значимую личностную связь.

Дальнейшие расчёты также выявили положительную корреляцию. Мы обнаружили, что высокие показатели шкалы «Цели в жизни»

положительно коррелируют с низкой тенденцией рассматривать сексуального партнёра исключительно в качестве объекта для получения чувственного удовольствия ($p < 0,05$). Таким образом, женщины из группы А склонны рассматривать данную форму сексуального поведения как менее привлекательную. Высокий уровень шкалы «Цели в жизни» положительно коррелирует с уровнем либидо, рассматриваемым в данном случае как показатель сексуального влечения, и может положительно влиять на уровень возбуждения.

Таблица 4 – Значимые различия группы А и группы В

		N	Среднее	F	Значимость	95 % доверительный интервал для среднего значения	
						Нижняя граница	Верхняя граница
Самопринятие	группа В	15	48,267	26,452	0,000	43,446	53,087
	группа А	15	62,067			58,924	65,209
Баланс аффекта	группа В	15	118,667	20,669	0,000	106,526	130,807
	группа А	15	89,867			83,768	95,965
Цели в жизни	группа В	15	54,067	20,466	0,000	49,968	58,165
	группа А	15	65,133			61,858	68,408
Психологическое благополучие	группа В	15	316,933	49,750	0,000	305,297	328,569
	группа А	15	379,133			364,223	394,044
Маскулинность–фемининность	группа В	15	24,500	11,973	0,002	21,824	27,176
	группа А	15	18,667			16,236	21,097
Физический секс	группа В	15	4,367	18,943	0,000	3,849	4,884
	группа А	15	6,400			5,542	7,257
Сексуальная возбудимость	группа В	15	2,833	7,605	0,010	1,893	3,773
	группа А	15	4,900			3,596	6,203
Обезличенный секс	группа В	15	2,033	4,461	0,044	1,112	2,954
	группа А	15	3,567			2,311	4,821
Отвращение к сексу	группа В	15	4,067	9,991	0,004	3,534	4,598
	группа А	15	2,733			2,002	3,464
Либидо	группа В	15	15,033	5,965	0,021	11,374	18,6925
	группа А	15	20,367			17,443	23,2904
Сексуальная застенчивость	группа В	15	2,333	5,812	0,023	1,365	3,302
	группа А	15	1,033			0,401	1,6653
Сексуальное удовлетворение	группа В	15	10,133	4,383	0,045	8,214	12,053
	группа А	15	12,533			10,997	14,0695

Таблица 5 – Значимые корреляционные связи между показателями сексуального здоровья и показателями психологического благополучия

Коррелируемые шкалы	Самопринятие	Цели в жизни	Баланс аффекта
Маскулинность–фемининность	,579*	,558*	
Физический секс	,526*		
Сексуальная возбудимость	,635*	,540*	
Обезличенный секс	,520*	,630*	
Либидо		,598*	
Отвращение к сексу		,524*	
Сексуальная застенчивость			,665**
Сексуальная удовлетворенность			-,609*

Примечание. Уровни значимости: ** p< 0,01, *p< 0,05

В группе В в этом же массиве данных был выявлен отрицательный коэффициент корреляции ($p < 0,05$) между шкалами «Цели в жизни» и «Отвращение к сексу». Можно сказать, что чем ниже целенаправленность и смыслоориентированность, тем больше проявляется отвращение к сексу или нежелание вступать в сексуальные отношения.

Исследуя параметры психологического благополучия, мы обратили внимание, что в группе В существует положительная корреляция между шкалами «Баланс аффекта» и «Сексуальная застенчивость», что свидетельствует о том, что уровень негативной самооценки и недовольство обстоятельствами собственной жизни повышают уровень сексуальной застенчивости ($p < 0,001$) и страха перед сексуальными отношениями. В свою очередь, шкала «Баланс аффекта» имеет отрицательную корреляцию со шкалой «Сексуальная удовлетворённость» ($p < 0,05$), что говорит о том, что чем выше уровень негативной самооценки, тем меньше уровень сексуальной удовлетворённости.

Обсуждение и заключение. Определённые аспекты психологического благополучия, такие как самопринятие и цели в жизни, баланс аффекта, связаны с проявлением таких параметров сексуального здоровья, как сексуальная возбудимость, либидо, фемининность, желание или нежелание вступать в сексуальные отношения. По итогам проведённого исследования мы можем сделать вывод, что сформулированные нами гипотезы нашли своё подтверждение в рамках проведения сравнительного и корреляционного анализа. Согласно полученным данным, существуют статистически значимые различия между общим уровнем психологического благополучия группы А и группы В. Также существуют статистически значимые корреляционные связи между уровнем самопринятия, целенаправленностью, балансом аффекта и уровнем сексуального возбуждения, сексуального удовлетворения, либидо и желанием или нежеланием вступать в сексуальные отношения.

Литература

1. *Полеев А.М.* Как стать оргазмичной женщиной? Практическое руководство от современной сексологической науки / А.М. Полеев. М.: Социально-политическая мысль, 2018. С. 136. ISBN 978-5-91579-127-4.
2. *Андреева Е.Н.* Проблема женской сексуальности / Е.Н. Андреева, Е.В. Шереметьева // Проблемы репродукции. 2019. № 25 (3). С. 40–50.
3. WHO. Sexual and Reproductive Health and Research (SRH), including the Human Reproduction Programme (HRP). URL: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/
4. *Буртянский Д.Л.* Медицинская сексология / Д.Л. Буртянский, В.В. Кришталь, Г.В. Смирнов. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1990. С. 35–37. ISBN 5292007420.
5. *Тагильцева А.В.* Внутренняя картина сексуального здоровья у женщин / А.В. Тагильцева // Вестник Санкт-Петербургского ун-та. Социология. 2010. № 2. С. 373–377.
6. *Ашимов А.А.* Сексуальность и сексуальное здоровье. Положение врача общей практики в обеспечении поддержания нормального сексуального поведения / А.А. Ашимов, Н.Т. Касьмова, П.А. Боракбаева, А.А. Сейдахметова // Вестник КазНМУ. 2013. № 3(2). С. 175–177.
7. *Гришина Н.В.* От психологического благополучия к душевному здоровью: экзистенциально-психологический подход // Концепт душевного здоровья в человекознании / Н.В. Гришина; под ред. О.И. Даниленко. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 2014. С. 127–149.
8. *Маслоу А.* По направлению к психологии бытия / А. Маслоу. М.: Эксмо, 2002. С. 115. ISBN 5-04-009861-8.
9. *Diener E.* Subjective well-being: Three decades of progress / E. Diener, E.M. Suh, R.E. Lucas, H.L. Smith // Psychological Bulletin. 1999. Vol. 125. № 2. Pp. 276–302.
10. *Шевеленкова Т.Д.* Психологическое благополучие личности. Психологическая диагностика / Т.Д. Шевеленкова, Т.П. Фесенко // Психологический журнал. 2005. № 3. С. 95–121.
11. *Айзенк Г.Ю.* Как изменить личность: монография / Г.Ю. Айзенк, В. Гленн. М.: Когнитивный Центр, 2000. С. 189. ISBN 5-89353-028-4.
12. *Акимова Л.Н.* Психология сексуальности: учеб. пособие / Л.Н. Акимова. Одесса: СМІЛ, 2005. С. 198. ISBN 5-8404-0135-8.