УДК 616.89-008.19-06:616.89-008.485-054.72
DOI 10.11603/1681-2786.2015.4.6070

О.П. ВЕНГЕР

ОСОБЛИВОСТІ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ ТА ДИСОЦІАЦІЇ У ЦІННІСНО-ОСОБИСТІСНІЙ СФЕРІ У ЕМІГРАНТІВ ТА РЕЕМІГРАНТІВ, ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського», Україна

Мета: встановити особливості суб'єктивного контролю та мотиваційно-особистісної сфери в емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади.

Матеріали і методи. За допомогою запитальника «Рівень суб'єктивного контролю» та методики вивчення ціннісних орієнтацій було обстежено 585 хворих на депресивні розлади.

Результати. Дослідження особливостей суб'єктивного контролю виявило, що емігрантам притаманний високий рівень інтернальності, а реемігрантам – низький. У хворих на ендогенні депресивні розлади зберігаються ті самі закономірності, однак виразність їх є меншою. Серед хворих на органічні депресивні розлади інтернальний тип суб'єктивного контролю виявлений у емігрантів, екстернальний – у реемігрантів. У емігрантів та реемігрантів, хворих на психогенні депресивні розлади, максимальний рівень дисоціації за типом внутрішнього конфлікту у всіх групах обстежених виявлений за сферами здоров'я, щасливого сімейного життя, кохання. У хворих на ендогенні депресивні розлади відмінності були менш виразними. У емігрантів, хворих на органічні депресивні розлади, ознаки внутрішнього конфлікту виявлені для щасливого сімейного життя, здоров'я та кохання.

Висновки. Виявлені закономірності повинні враховуватися при розробці лікувально-реабілітаційних та профілактичних заходів.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **депресивні розлади, емігранти, реемігранти, суб'єктивний контроль, ціннісно-особистісна сфера.**

Еміграція та реемігрaція становлять одну з найбільш актуальних проблем в Україні. За оцінками експертів, кількість українських мігрантів сягає 15% постійного населення (6,5–7 млн осіб) і продовжує зростати [2;7]. Самостійну медичну та соціальну проблему становить реемігрaція (добровільна чи примусова), обсяги якої порівнянні з міграцією.

Міграція розглядається як фактор, що погіршує стан психічного здоров'я, провокує маніфестацію та екзацербацію ендогенних психічних захворювань, а також спричиняє стійкі патоперсонологічні зміни: емоційну нестійкість, тривожність, соціальну інтроверсію, конформність на поведінковому рівні, підозрілість, слабку інтеграцію особистісних рис у вигляді емотивності та фрустрованості, низький рівень фрустраційної толерантності [8–10]. Емігрантам притаманні психодезадаптаційні стани, посттравматичний стресовий розлад, неврастенія, пролонгована депресивна реакція та помірний депресивний епізод [1;3;6]. При цьому, незважаючи на значущість проблеми еміграції, питання, пов'язані з особливостями психічних, зокрема депресивних, розладів серед емігрантів, є недостатньо дослідженими і суперечливими.

Мета дослідження – встановити особливості суб'єктивного контролю та мотиваційно-особистісної сфери в емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади.

Матеріали і методи. Нами було обстежено 585 хворих на депресивні розлади, які перебували на лікуванні у Тернопільській обласній клінічній комунальній психоневрологічній лікарні, яким було встановлено діагноз відповідно до критеріїв МКХ-10: 196 осіб, які щонайменше протягом останнього року проживали за межами України і планували найближчим часом повернутися за кордон (емігранти); 191 особа, яка не менше року проживала за межами України і протягом останнього року повернулася для постійного проживання в Україну (реемігранти); 198 осіб, які постійно проживають в Україні і ніколи не виїжджали за її межі для тривалого проживання (не емігранти). Психогенні депресивні розлади (коди за МКХ-10 F43.21 та F43.22) встановлені у 69 не емігрантів, 68 емігрантів та 67 реемігрантів, ендогенні (коди за МКХ-10 F31.3, F31.4, F32.1, F32.2, F33.1 та F33.2) – відповідно у 65, 66 та 63 осіб, органічні (код за МКХ-10 F06.3) – відповідно у 64, 62 та 61 особи. Обстеження проводилось за допомогою запитальника «Рівень суб'єктивного контролю» [9] та методики вивчення ціннісних орієнтацій у модифікації Е.Б. Фанталовой [8]. Статистична обробка даних проводилася за допомогою тесту Манна–Вітні.

© О.П. Венгер, 2015

Результати дослідження та їх обговорення. При аналізі особливостей суб'єктивного контролю у емігрантів та реемігрантів, хворих на психогенні депресивні розлади, було встановлено, що емігрантам притаманний високий рівень інтернальності: середній рівень загальної інтернальності перевищує 5,5 стени (6,04±1,57 стени), що свідчить про високий рівень суб'єктивного контролю над будь-якими значущими ситуаціями. Для таких людей характерне переконання, що більшість важливих подій у їхньому житті є результатом їхніх власних дій, що вони можуть ними керувати і, отже, відчувають свою власну відповідальність за ці події і за те, як складається їхнє життя в цілому. Натомість реемігрантам притаманний низький рівень загальної інтернальності (4,96±1,44 стени), що характеризує низький рівень суб'єктивного контролю. Таким особам притаманна відсутність бачення зв'язку між власними діями і значущими для них подіями життя, вони не вважають себе здатними контролювати власне життя і впевнені, що більшість подій у ньому є результатом випадкового збігу обставин або дій інших людей. Не емігранти за рівнем суб'єктивного контролю займають проміжну позицію; їх показник наближений до середнього рівня (5,42±1,59 стени). Значущі розбіжності за рівнем загальної інтернальності виявлені при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів (p=0,027), реемігрантів та не емігрантів (p=0,089), емігрантів та реемігрантів (p=0,001).

У емігрантів та реемігрантів, хворих на ендогенні депресивні розлади, зберігаються ті самі закономірності, однак менш виразні. Так, середній рівень загальної інтернальності у емігрантів склав 5,77±1,50 стени, що відповідає інтернальному типу суб'єктивного контролю, а у реемігрантів та не емігрантів –4,57±1,49 стени та 5,18±1,60 стени відповідно, що відповідає екстернальному типу суб'єктивного контролю. Значущі розбіжності виявлені при порівнянні рівнів загальної інтернальності між групами емігрантів та не емігрантів (p=0,048), реемігрантів та емігрантів (p=0,036), емігрантів та реемігрантів (p=0,001).

У емігрантів та реемігрантів, хворих на органічні депресивні розлади, особливості суб'єктивного контролю загалом збігаються з тими, що притаманні хворим на ендогенні депресії, однак мають і певні особливості. Так, інтернальний тип суб'єктивного контролю виявлений у емігрантів (показник загальної інтернальності 5,89±1,47 стени), екстернальний – у реемігрантів (4,59±1,5 стени), проміжний (ближче до екстернального) – у не емігрантів (5,2±1,61 стени). Розбіжності у рівнях загальної інтернальності значущі при порівнянні всіх груп: емігрантів та не емігрантів (p=0,023), реемігрантів та не емігрантів (p=0,038), емігрантів та реемігрантів (p=0,001).

Дослідження ціннісної сфери емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади, виявили ознаки суттєвої дисоціації.

У емігрантів та реемігрантів, хворих на психогенні депресивні розлади, максимальний рівень дисоціації за типом внутрішнього конфлікту (цінне, але недоступне) у всіх групах обстежених виявлений за сферами здоров'я (у емігрантів 6,04±1,21 бала, у реемігрантів 5,73±1,52 бала, у не емігрантів 5,91±1,53 бала), щасливого сімейного життя (відповідно 6,03±1,35 бала, 5,58±1,36 бала та 5,59±1,29 бала), кохання (відповідно 4,04±0,80 бала, 3,19±0,86 бала та 3,43±0,79 бала).

У реемігрантів виявлений високий рівень дисоціації за сферою матеріально забезпеченого життя (4,37±0,67 бала), у не емігрантів він є суттєво меншим (2,71±0,57 бала). За рештою сфер виявлено переважання доступності над цінністю (дисоціація за типом внутрішнього вакууму). Значущі розбіжності у виразності дисоціації між цінністю та доступністю виявлені при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів за наступними сферами: краса природи і мистецтва (p=0,001), кохання (p=0,001), матеріально забезпечене життя (p=0,001), наявність хороших і вірних друзів (p=0,001), впевненість у собі (p=0,021), свобода як незалежність у вчинках і діях (p=0,001) та щасливе сімейне життя (p=0,073). При порівнянні груп реемігрантів та не емігрантів значущі розбіжності виявлені за наступними сферами: активна життєдіяльність (p=0,040), цікава робота (p=0,001), краса природи і мистецтва (p=0,085), матеріально забезпечене життя (p=0,001), наявність хороших і вірних друзів (p=0,046), впевненість у собі (p=0,001), пізнання (p=0,001), свобода як незалежність у вчинках і діях (p=0,001) та творчість (p=0,002). Значущі розбіжності при порівнянні груп емігрантів та реемігрантів виявлені для наступних сфер: цікава робота (p=0,001), краса природи і мистецтва (p=0,001), кохання (p=0,001), матеріально забезпечене життя (p=0,001), наявність хороших і вірних друзів (p=0,001), впевненість у собі (p=0,001), пізнання (p=0,001), щасливе сімейне життя (p=0,091) та творчість (p=0,007).

Показник внутрішнього конфлікту у емігрантів склав 45,19%, у реемігрантів – 41,66%, у не емігрантів – 35,38%, розбіжності значущі при порівнянні усіх груп між собою (p=0,001); внутрішнього вакууму – відповідно 38,69%, 38,91% та 35,18%, розбіжності значущі при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів (p=0,005), не емігрантів та реемігрантів (p=0,001); нейтральної зони – відповідно 36,36%, 36,73% та 43,89%, розбіжності значущі при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів (p=0,001), не емігрантів та реемігрантів (p=0,001). Інтегральний показник розходження цінності – доступності склав 34,26%, 40,06% та 37,30% відповідно, розбіжності значущі при порівнянні усіх груп (p=0,001).

У хворих на ендогенні депресивні розлади відмінності у ціннісно-особистісній сфері між емігрантами, реемігрантами та не емігрантами виражені істотно менше, ніж у хворих на психогенні розлади. У емігрантів найбільша дисоціація виявлена у наступних сферах: щасливе сімейне життя (6,03±1,25 бала), здоров'я (5,92±1,41 бала) та кохання (4,05±0,85 бала), у реемігрантів – здоров'я (5,94±1,42 бала), щасливе сімейне життя (5,65±1,17 бала) та матеріально забезпечене життя (4,35±0,81 бала), у не емігрантів – здоров'я (5,97±1,68 бала) та щасливе сімейне життя (5,55±1,25 бала). Переважання доступності над цінністю (внутрішній вакуум) виявлене у емігрантів за наступними сферами: наявність хороших і вірних друзів (-0,06±0,43 бала), матеріально забезпечене життя (-0,08±0,40 бала), цікава робота (-0,09±0,34 бала), впевненість у собі (-0,09±0,29 бала), свобода як незалежність у вчинках і діях (-1,94±0,46 бала). У реемігрантів – цікава робота (-0,40±0,61 бала), наявність хороших і вірних друзів (-1,10±0,56 бала), свобода як незалежність у вчинках і діях (-2,03±0,57 бала), творчість (-4,46±1,41 бала), пізнання (-4,65±0,95 бала) та краса природи і мистецтва (-7,54±0,86 бала), у не емігрантів – цікава робота (-0,05±0,28 бала), впевненість у собі (-0,18±0,39 бала), наявність хороших і вірних друзів (-1,08±0,44 бала), свобода як незалежність у вчинках і діях (-2,62±0,68 бала), пізнання (-3,65±0,82 бала), творчість (-3,72±1,27 бала), краса природи і мистецтва (-7,26±0,80 бала). Значущі розбіжності за дисоціативними проявами між групами емігрантів та не емігрантів виявлені за наступними сферами: краса природи і мистецтва (p=0,001), кохання (p=0,001), матеріально забезпечене життя (p=0,001), наявність хороших і вірних друзів (p=0,001), пізнання (p=0,058); між групами реемігрантів та не емігрантів – активна життєдіяльність (p=0,057), цікава робота (p=0,001), краса природи і мистецтва (p=0,025), матеріально забезпечене життя (p=0,001), впевненість у собі (p=0,001), пізнання (p=0,001), свобода як незалежність у вчинках і діях (p=0,001), творчість (p=0,003); між групами емігрантів та реемігрантів – цікава робота (p=0,001), краса природи і мистецтва (p=0,001), кохання (p=0,001), матеріально забезпечене життя (p=0,001), наявність хороших і вірних друзів (p=0,001), впевненість у собі (p=0,012), щасливе сімейне життя (p=0,071), творчість (p=0,033).

Інтегральні показники внутрішнього конфлікту в емігрантів склали 45,08%, у реемігрантів – 41,66%, у не емігрантів – 35,81%, розбіжності значущі при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів (p=0,001), реемігрантів та не емігрантів (p=0,001), емігрантів та реемігрантів (p=0,068); внутрішнього вакууму – відповідно 38,61%, 38,91% та 33,77%, розбіжності значущі при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів (p=0,001), реемігрантів та не емігрантів (p=0,001); нейтральної зони – відповідно 36,60%, 36,73% та 47,52%, розбіжності значущі при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів (p=0,001), реемігрантів та не емігрантів (p=0,001); по розходженню цінності та доступності – між усіма групами (p=0,001).

У хворих на органічні депресивні розлади особливості ціннісно-особистісної сфери більшою мірою близькі до тих, що виявлені у хворих на ендогенні депресивні розлади, і відрізняються від притаманних хворим на психогенні розлади. У емігрантів ознаки внутрішнього конфлікту виявлені для наступних сфер: щасливе сімейне життя (6,16±1,19 бала), здоров'я (5,95±1,38 бала) та кохання (4,10±0,86 бала). Нейтральна зона у емігрантів включає такі сфери, як активна життєдіяльність (0,95±0,22 бала), матеріально забезпечене життя (-0,10±0,39 бала), наявність хороших і вірних друзів (-0,10±0,43 бала), впевненість у собі (-0,11±0,41 бала), цікава робота (-0,16±0,37 бала), свобода як незалежність у вчинках і діях (-1,95±0,53 бала) та пізнання (-3,90±0,90 бала). Ознаки внутрішнього вакууму у емігрантів виявлені для таких сфер, як творчість (-4,05±1,19 бала) та краса природи і мистецтва (-6,79±1,18 бала).

У реемігрантів ознаки внутрішнього конфлікту наявні у таких сферах, як здоров'я (5,93±1,41 бала), щасливе сімейне життя (5,61±0,97 бала), матеріально забезпечене життя (4,30±0,82 бала). Ознаки внутрішнього вакууму виявлено для сфер пізнання (-4,43±0,94 бала), творчості (-4,54±1,39 бала) та краси природи і мистецтва (-7,54±0,83 бала). У не емігрантів ознаки внутрішнього конфлікту виявлено у таких сферах, як здоров'я (6,03±1,56 бала) та щасливе сімейне життя (5,45±1,04 бала). Внутрішній вакуум виявлений для краси природи і мистецтва (-7,38±0,75 бала). Значущі розбіжності за співвідношенням цінності та доступності між групами емігрантів та не емігрантів виявлені для таких сфер, як здоров'я (p=0,001), цікава робота (p=0,010), краса природи і мистецтва (p=0,001), кохання (p=0,001), матеріально забезпечене життя (p=0,001), наявність хороших і вірних друзів (p=0,001) та щасливе сімейне життя (p=0,001); між групами реемігрантів та не емігрантів – за такими сферами, як здоров'я (p=0,059), матеріально забезпечене життя (p=0,001), пізнання (p=0,006), свобода як незалежність у вчинках і діях (p=0,023), щасливе сімейне життя (p=0,008) та творчість (p=0,063); між групами емігрантів та реемігрантів – за такими сферами, як активна життєдіяльність (p=0,012), здоров'я (p=0,068), краса природи і мистецтва (p=0,001), кохання (p=0,001), матеріально забезпечене життя (p=0,001), наявність хороших і вірних друзів (p=0,001), впевненість у собі (p=0,002), пізнання (p=0,026), щасливе сімейне життя (p=0,001) та творчість (p=0,061).

При дослідженні інтегральних показників хворих на органічні депресивні розлади було виявлено,

що показник внутрішнього конфлікту у емігрантів є найвищим і складає 44,98%, у реемігрантів – дещо нижчим (43,10%), а у не емігрантів – найнижчим (36,72%). Значущі розбіжності виявлені при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів (p=0,001) і реемігрантів та не емігрантів (p=0,001). Аналогічні закономірності виявлені для показника внутрішнього вакууму: у емігрантів 38,49%, у реемігрантів 38,12%, у не емігрантів 33,83%. Розбіжності значущі при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів (p=0,001) і реемігрантів та не емігрантів (p=0,001). Натомість показники нейтральної зони є найкращими у не емігрантів (46,56%) і суттєво гіршими в емігрантів (35,63%) та реемігрантів (35,90%). Значущі розбіжності також виявлені при порівнянні груп емігрантів та не емігрантів (p=0,001) і реемігрантів та не емігрантів (p=0,001).

Висновки

Проведене дослідження виявило, що емігрантам притаманний найвищий рівень суб'єктивного контролю і переважання інтернального типу контролю як у загальній інтернальності, так і в сферах досягнень, невдач, сімейних, трудових та міжособистісних відносин. Натомість для реемігрантів типовим був екстернальний тип внутрішнього контролю, як в цілому, так і у сферах досягнень, сімейних, трудових та міжособистісних відносин; при цьому в сфері досягнень реемігранти виявляють інтернальний тип суб'єктивного контролю. Як емігрантам, так і реемігрантам притаманний екстернальний тип суб'єктивного контролю у відношенні здоров'я і хвороби, що свідчить про пасивне ставлення до хвороби.

Дані нашого дослідження свідчать про наявність значних порушень у ціннісній сфері емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади. Очевидно, що вплив фактора еміграції (реемігрції) на систему цінностей реалізується через об'єктивні соціально-економічні умови, в яких перебувають ці люди. Водночас зміни у ціннісній сфері емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади, слід розглядати у комплексі з їх особистісними особливостями та характером депресивного процесу.

Основні **перспективи подальших досліджень**, полягають у розробці лікувально-реабілітаційних та профілактичних програм для лікування та профілактики депресивних розладів у емігрантів та реемігрантів з урахуванням виявлених закономірностей.

Список літератури

1. *Иванова М. В.* Психическое здоровье мигрантов (клинический, социально-психологический и реабилитационный аспекты): дис… канд. мед. наук: 14.01.18 / Марина Владимировна Иванова; НИИ психического здоровья СО РАМН. – Томск, 2007. – 205 с.

2. Міграція в Україні: факти і цифри / Міжнародна організація з міграції. – Київ: Представництво МОМ в Україні. – 2011. – 7 с.

3. Некоторые особенности психологической адаптации мигрантов [Електронний ресурс] / В. Б. Колянова, В. П. Боряк, Н. В. Барнаш, Л. В. Михайленко. – Режим доступу: http://migrocenter.ru/publ/konfer/kavkaz/m_kavkaz030.php. *Реан А. А.* Практическая психодиагностика личности / А. А. Реан. – СПб. : Изд-во СПб ун-та. – 2001. – 224 с.

4. Фанталова Е. Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта / Е. Б. Фанталова. – Самара : ИД «БАХРАХ-М», 2001. – 128 с.

5. Хармз В. А. Медико-психологические аспекты нарушения психической адаптации эмигрантов: дис… канд. психол. наук: 19.00.04 / Вахид Аблахад Хармз. – Санкт-Петербург, 2000. – 186 с.

6. Щорічна Доповідь про стан дотримання та захисту прав і свобод людини в Україні Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Постанова Верховної Ради України від 05.04.2011 року № 3194-VI // Голос України. – 2011. – № 35. – С. 23–29.

7. Incidence of psychotic disorders in immigrant groups to the Netherlands / J. P. Selten, N. Veen, W. Feller [et al.] // British Journal of Psychiatry. – 2001. – № 178. – P. 367–372.

8. Lauber C. Patterns of Psychiatric Inpatient Care in Migrants: Results from Switzerland / C. Lauber, B. Lay, W. Rossler // Swiss Medical Weekly. – 2006. – № 135. – P. 50–56.

9. The mental health of migrants / B. E. Gavin, B. D. Kelly, A. Lane [et al.] // Irish Medical Journal. – 2001. – Vol. 94. – P. 229–230.

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ И ДИССОЦИАЦИИ В ЦЕННОСТНО-ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЕ У ЭМИГРАНТОВ И РЕЭМИГРАНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Е.П. Венгер

ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского», Украина

Цель: выявить особенности субъективного контроля и мотивационно-личностной сферы у эмигрантов и реэмигрантов, страдающих депрессивными расстройствами.

Материалы и методы. При помощи опросника «Уровень субъективного контроля» и методики изучения ценностных ориентаций обследовано 585 больных депрессивными расстройствами.

Результаты. Исследование особенностей субъективного контроля показало, что эмигрантам присущ высокий уровень интернальности, а реэмигрантам – низкий. У больных эндогенными депрессивными расстройствами сохраняются те же закономерности, однако выраженность их меньше. Среди больных

органическими депрессивными расстройствами интернальный тип субъективного контроля обнаружен у эмигрантов, экстернальный – у реэмигрантов. У эмигрантов и реэмигрантов с психогенными депрессивными расстройствами диссоциация по типу внутреннего конфликта во всех группах выявлена в сферах здоровья, счастливой семейной жизни, любви. У больных эндогенными депрессивными расстройствами различия выражены меньше. У эмигрантов с органическими депрессивными расстройствами признаки внутреннего конфликта обнаружены в сферах счастливой семейной жизни, здоровья и любви.

Выводы. Выявленные закономерности должны учитываться при разработке лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА**: депрессивные расстройства, эмигранты, эмигранты, субъективный контроль, ценностно-личностная сфера.**

FEATURES OF THE INTERNAL CONTROL AND DISSOCIATION IN VALUE- PERSONAL SPHERE OF EMIGRANTS AND RE-EMIGRANTS WITH DEPRESSIVE DISORDERS

O.P. Venher
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

Objective: To determine the features of subjective control and motivation-personal sphere of emigrants and re-emigrants patients with depressive disorders.

Materials and methods. Using the the questionnaire “The level of subjective control” and method of studying the valued orientations were examined 585 patients with depressive disorders.

Results. Investigation of peculiarities of subjective control found that immigrants has a high state of internality and re-emigrants - low. The patients with endogenous depressive disorders remain the same patterns, but their severity is lower. Among the patients with depressive disorders internal type of subjective control found in immigrants, external - in the re-emigrants. In emigrants and immigrants suffering from psychogenic depressive disorders the maximum level of dissociation by type of internal conflict in all groups of examined identified according to the spheres of health, a happy family life, love. In patients with endogenous depressive disorders differences were less pronounced. Emigrants with organic depressive disorders has signs of internal conflict in happy family life, health and love.

Conclusions. Identified patterns should be considered when developing treatment-rehabilitation and preventive measures.

KEY WORDS: **depressive disorders, immigrants, emigrants, subjective control, value-personal sphere.**

Рукопис надійшов до редакції 29.01.2016 р.

Відомості про автора:
Венгер Олена Петрівна – к.мед.н., доц. кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського»; тел. служб. : +38 (0352) 435774.