

УДК 614.253.8:615.15]:301.085

Громовик Б.П.¹, Унгурия Л.М.², Панькевич О.Б.¹

¹ Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, Львов, Украина;

² Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Hromovyk B.¹, Unhurian L.², Pankevych O.¹

¹ Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine;

² Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

Социологическое исследование взаимоотношений субъектов лечебного процесса (на примере Львова и Одессы)

The results of the opinion survey of relationship between the two subjects of the treatment process – visitors of pharmacies and pharmacists (on example of Lviv and Odessa)

Резюме

В статье представлены результаты анкетного опроса по изучению взглядов посетителей аптек, провизоров-специалистов и студентов I курса – будущих провизоров на взаимоотношения двух субъектов лечебного процесса – посетителя аптеки и провизора.

Установлено, что меньшинство опрошенных расценивают людей, заходящих в аптеку, как клиентов. При этом 4/5 посетителей аптек считают работника аптеки фармацевтом, провизором или аптекарем, остальные – продавцом, врачом, шарлатаном или агентом.

Выявлено, что не менее половины респондентов расценивают отношение населения к провизорам как положительное, менее трети – как нейтральное и лишь не более 10% – как отрицательное или резко отрицательное. По мнению респондентов, наиболее важными личностными качествами аптечных специалистов являются умение разговаривать и понимать проблему, культура обслуживания, вежливость и внимательность.

Ключевые слова: посетители аптеки, пациенты, потребители, клиенты, провизоры, студенты, анкетирование, взаимоотношения.

Resume

The article presents the results of the questionnaire on the study of pharmacy visitors opinions, pharmacists and first-year Medical University students as for the relationship between two entities of the treatment process – a visitor of pharmacy and a pharmacist.

It was found that minority of respondents identify those people who come to the pharmacy as clients. Thus four-fifths of pharmacy visitors consider that a person who works in pharmacy is a pharmacist, the others – the seller, a doctor, a quack or an agent.

It was discovered that at least the half of the respondents characterize positive attitude towards pharmacists, less than one third – neutral and only less than ten percent – negative or very negative. According to the respondents opinion the most important personal qualities of pharmacists are the ability to communicate and understand the problem, standards of service, politeness and attentiveness.

Key words: visitors of pharmacies, patients, consumers, clients, pharmacists, students, questioning, relationship.

Согласно совместным рекомендациям ВОЗ и Международной федерации фармацевтов «Надлежащая аптечная практика. Стандарты качества аптечных услуг» основной задачей провизора (фармацевта) является благополучие пациентов [16].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) считает важной и положительной наметившуюся в последние десятилетия тенденцию к смещению фокуса фармацевтической деятельности, первично сосредоточенного на обеспечении лекарственными средствами, на оказание помощи пациенту [14]. Главным в деятельности аптек и их структурных подразделений должно быть оказание помощи пациентам по вопросам применения лекарственных средств. При этом надлежащая аптечная практика устанавливает требования к каждому элементу фармацевтического обслуживания, которые должны соответствовать потребностям пациента, быть четко определены и эффективно доведены до сведения всех участников лечебного процесса.

В современном обществе участниками лечебного процесса являются три основных субъекта: первый социальный субъект – пациент, второй – врач (медицинский работник), третий – провизор (фармацевт).

Некоторые пациенты не ценят или не осознают потребности в профессиональной помощи и приходят в аптеку, как в магазин. Поэтому важно добиться осознания пациентами необходимости в консультации провизора (фармацевта) не только при первичном выборе лекарственных средств, но и при последующих посещениях аптеки. Это возможно лишь при взаимном положительном восприятии социальных ролей обоих субъектов лечебного процесса.

Нами проанализированы статьи некоторых авторов о проблемах взаимоотношений в системе «врач – фармацевт – пациент». В статьях показана необходимость наладить тесные межпрофессиональные связи для улучшения качества оказания медицинской и фармацевтической помощи и улучшения качества жизни пациентов [8]. Определены социальные факторы поведения представителей и потребителей фармацевтических услуг и оптимальные формы регулирования их взаимоотношений [1]. Посетители аптек отмечают не всегда опрятный внешний вид, низкую культуру речи фармацевтических работников, отсутствие у них бэджей, провоцирование конфликтов (отсутствие разменных денег, разговоры с коллегами во время обслуживания и т.д.), неинформирование о правилах приема и хранения лекарственных средств [9]. Средства массовой информации обвиняют в проблемах, связанных с лекарственным обеспечением населения, фармацевтических работников, формируя негативное общественное мнение (растут цены на лекарственные средства – виноваты специалисты аптечной товаропроводящей сети, большой объем иностранного ассортимента – снова недоработки аптек и т.д.) [12]. Однако показано, что негативное отношение общества к провизорам (фармацевтам), расценивающего их труд как услуги продавца, скорее

является результатом некорректного освещения темы средствами массовой информации, чем закономерными тенденциями [10].

Большое значение приобретает понимание социальной роли человека в процессе оказания фармацевтической помощи, под которой понимают нормативно одобренный обществом образ поведения, ожидаемый от каждого, занимающего данную социальную позицию, т.е. формально установленное или молчаливо признаваемое место индивида в иерархии социальной группы. При этом социальные роли могут быть разделены на постоянные и ситуативные: первые обусловлены неизменными социальными характеристиками человека (возраст, пол, положение в семье, профессия, уровень образования), вторые – свойствами конкретной ситуации общения (например, роли пациента) [13]. В этом контексте выяснены особенности распределения социальных ролей в фармации с точки зрения становления отрасли как самостоятельного социального института [5].

Продолжается дискуссия о том, как правильно называть людей, которые переступают порог аптеки, – клиент, пациент, потребитель или посетитель. Руководители фармацевтических организаций считают приемлемым термин «клиент», а ученые аргументировано отстаивают определения «пациент», «посетитель» или «потребитель» [4, 6].

По мнению ряда авторов, посетитель аптеки – это тот, кто посетил аптеку, возможно, ознакомился с ее ценовой и ассортиментной политикой; потребитель – субъект рынка, удовлетворяющий свою потребность; клиент – лицо, пользующееся услугами аптечного учреждения, постоянный покупатель, заказчик [11]. С латинского языка термин «клиент» (cliens) означает зависимый человек, вассал патрона, обслуживающий последнего. Слово «клиент» стало ассоциироваться с потребителем с 1608 г. [15], и сегодня в широком смысле под ним понимают юридическое или физическое лицо, пользующееся услугами другого физического или юридического лица, вступающее с ним в деловые отношения [7]. Однако в соответствии с законодательством Украины потребитель – это гражданин, который приобретает, заказывает, использует или намеревается приобрести или заказать товары (работы, услуги) для собственных бытовых нужд [3]. Указанное свидетельствует о недопустимости подмены этих терминов, поскольку клиенту не запрещено извлекать прибыль из деловых отношений, а потребитель по определению этого делать не должен.

Согласно краткому Оксфордскому словарю английского языка термин «пациент» происходит от латинского *patiens* (*pati* – страдать), что означает «больной», «тот, кто проходит курс лечения» или «человек, с которым что-то происходит». Поэтому «пациент» является наиболее приемлемым термином для характеристики человека, получающего медицинскую (фармацевтическую) помощь [17].

Таким образом, анализ научных публикаций указал на недостаточность исследований по изучению уровня взаимного восприятия двух субъектов лечебного процесса – пациента и провизора аптеки.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выяснение взглядов трех социальных групп (посетителей аптек, провизоров-специалистов и студентов первого курса – будущих прови-

зоров) на взаимоотношения двух субъектов лечебного процесса – посетителя аптеки и провизора.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Материалами исследования были результаты социологического опроса трех социальных групп, а именно:

- 105 посетителей аптек Львова и 189 – Одессы. Среди опрошиваемых преобладали женщины: 69,5% опрошенных во Львове и 60,8% – в Одессе. По социальному статусу 47,6% львовян и 39,2% одесситов были наемными работниками, 41,0% и 29,1% опрошенных – соответственно не работающими (пенсионеры, студенты), 5,7% и 19,6% участников исследования занимались предпринимательской деятельностью, 5,7% и 12,2% были безработными. Средний возраст опрошенных львовян – 27,1, одесситов – 36,6 года;
- 100 провизоров Львова и 95 провизоров Одессы. Среди респондентов преобладали женщины (83,0% и 88,4% соответственно). Средний возраст опрошенных составил соответственно 40,5 и 33,2 года, средний стаж работы по специальности – 15 и 10 лет соответственно. 24,0% львовских респондентов были предпринимателями, остальные – наемными работниками. Из одесситов только 10,5% провизоров вели предпринимательскую деятельность, остальные были наемными работниками. Фармацевтическими организациями руководило 53,0% респондентов-львовян и 63,1% одесситов, их структурными подразделениями – 12% опрошенных из Львова и 12,8% – из Одессы, провизорами работали 35% и 24,2% опрошенных из соответствующих выборок;
- 46 (или 86,0% от общего количества) студентов I курса фармацевтического факультета Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого (ЛНМУ) и 43 (64,3%) студента-первокурсника Одесского национального медицинского университета (ОНМедУ). Средний возраст респондентов в обоих выборках составил 17 лет при диапазоне от 16 до 21. По половой принадлежности преобладали женщины (87,0% студентов ЛНМУ и 93,0% – ОНМедУ).

Выбор Львова и Одессы объясняется их сходством как культурных, туристических, промышленных, торговых и приграничных городов, а также различием ментальности населения.

Исследование базировалось на методах анкетного опроса, математической статистики, сравнения, анализа и синтеза.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Как видно из данных табл. 1, в ходе опроса установлено, что менее половины львовян хотели бы чувствовать себя в аптеке клиентом, из одесситов таких треть. Зато 2/5 обеих выборок желают быть посетителем. Около 1/10 львовян идентифицировали себя с пациентами, одесситов таких 1/5 часть, остальные респонденты высказались за термин «больной».

Почти половина опрошенных провизоров из львовских аптек считают корректным термин «пациент», 1/5 – «посетитель аптеки», менее 1/5 – «клиент» или «больной». Треть анкетированных одесситов считают человека в аптеке клиентом, 1/4 – посетителем, 1/5 часть – пациентом и почти такое же количество – больным.

Таблица 1

Ситуативная роль человека, посещающего аптеку, с точки зрения социальных групп респондентов

Ситуативная роль	Социальные группы опрошенных											
	пациенты				студенты				провизоры			
	Львов		Одесса		ЛНМУ		ОНМедУ		Львов		Одесса	
	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг
Клиент	47,6	1	33,3	2	30,4	2	30,2	1,5	16,0	3	34,7	1
Посетитель	41,0	2	40,7	1	10,9	4	23,3	3	21,0	2	26,3	2
Пациент	9,5	3	21,2	3	41,3	1	30,2	1,5	48,0	1	20,0	3
Больной	1,9	4	4,8	4	17,4	3	16,3	4	15,0	4	18,9	4
Парный коэффициент корреляции	0,90				0,75				-0,43			
	→				←				←			
					-0,37				→			
								0,71				

Необходимо отметить, что термин «пациент» имплементирован в Этический кодекс фармацевтических работников Украины, где указано, в частности, что интересы пациента, забота о его здоровье должны быть приоритетными для фармацевтического работника по отношению к коммерческим интересам продаж лекарственных средств и медицинской продукции [2]. Однако основные принципы этого кодекса, как показал опрос, были известны 27,0% провизоров Львова и 57,9% Одессы, частично информированными были 58,0% и 31,6% провизоров соответственно. 15,0% респондентов-львовян и 10,5% одесситов вообще не обладают этой информацией.

Полученные результаты указывают на отсутствие связи между уровнем ознакомления с Этическим кодексом и пониманием социальной роли человека, посещающего аптеку, что требует от фармацевтов формирования ответственного отношения к своим обязанностям и этического отношения к пациентам, приходящим в аптеку за помощью.

Взгляды первокурсников на то, как следует идентифицировать людей, которые заходят в аптеку, более убедительные, чем видение провизоров. Так, 2/5 опрошенных в ЛНМУ считают корректным термин «пациент», 1/10 – «посетитель аптеки», почти 1/3 – «клиент» и менее 1/5 – «больной». Около трети анкетированных в ОНМедУ считают такого человека пациентом или клиентом, почти четверть – посетителем и менее 1/5 – больным.

Таким образом, людей, заходящих в аптеку, меньшинство опрошенных расценивают как клиентов. При этом для социальной группы «пациенты» двух территориальных выборок установлена прямая очень тесная корреляционная связь (значение парного коэффициента корреляции более 0,9), а для группы «студенты» – прямая тесная связь (показатель в пределах 0,7–0,9). Однако для провизоров значение парного коэффициента корреляции является отрицательным в пределах 0,3–0,5, что характеризует наличие обратной умеренной связи. В свою очередь, парный коэффициент корреляции между одесситами пациентами и провизорами указывает на наличие прямой тесной связи, а между аналогичными львовскими выборками – на обратную умеренную связь.

Указанное объясняется тем, что собственно дискуссия «человек, пришедший в аптеку – это пациент или клиент?» началась во Львове. По

нашему мнению, для обозначения указанного субъекта лечебного процесса необходимо использовать термин «пациент», поскольку обязанностью аптечного специалиста является поддержка, сочувствие и опека людей, требующих лекарственного обеспечения. При этом возможны термины «посетитель» и «потребитель», но ни в коем случае не термин «клиент», поскольку он обезценивает основы фармацевтической деятельности с точки зрения этики и деонтологии.

Следующим этапом работы было исследование социальной роли фармацевтического работника в обществе.

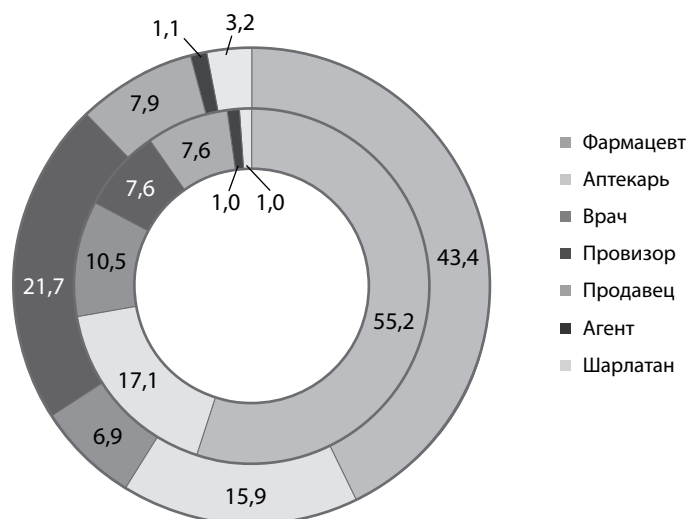
Так, более половины опрошенных львовян считают работника аптеки фармацевтом, менее 1/5 – аптекарем, 1/10 – врачом, почти 1/10 – провизором или продавцом, по 1% – агентом и шарлатаном. Однако для более 2/5 респондентов-одесситов работник аптеки является фармацевтом, более 1/5 – провизором, 1/6 – аптекарем, менее 1/10 – продавцом или врачом, 3% – шарлатаном, 1% – агентом (см. рисунок).

Таким образом, 4/5 респондентов обеих выборок считают работника аптеки фармацевтом, провизором или аптекарем, остальные – продавцом, врачом, шарлатаном или агентом.

При этом 78,1% опрошенных во Львове обычно рассчитывают на помощь аптечного работника при покупке в аптеке, 5,7% – редко ожидают такую помощь, 16,2% – затруднились ответить. Зато в Одессе лишь 44,4% респондентов ожидают помощи аптечного работника, 36,0% – рассчитывают на себя, 19,6% – затруднились ответить.

Как видно из данных табл. 2, более половины опрошенных посетителей обеих выборок положительно относятся к фармацевтическим работникам, почти половина – нейтрально, незначительная часть – отрицательно или резко отрицательно.

Посетители отметили, что такое отношение основано на личных наблюдениях (80,0% опрошенных во Львове и 67,2% в Одессе), информа-



Кем является работник аптеки с точки зрения пациентов (%) (внутреннее кольцо – Львов, внешнее – Одесса)

Таблица 2

Отношение посетителей аптек к провизорам с точки зрения социальных групп респондентов

Отношение посетителей аптек к провизорам	Мнение											
	посетителей				студентов				провизоров			
	Львов		Одесса		ЛНМУ		ОНМедУ		Львов		Одесса	
	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг
Положительное	55,2	1	57,7	1	60,9	1	67,4	1	56,0	1	56,8	1
Нейтральное	41,9	2	37,0	2	37,0	2	30,2	2	34,0	2	32,6	2
Отрицательное	2,9	3	4,2	3	2,1	3	2,3	3	8,0	3	7,4	3
Резко отрицательное	0	–	1,1	4	0	–	0	–	2,0	4	3,2	4
Парный коэффициент корреляции	0,99				0,98				1,0			

ции, полученной от знакомых (8,6% и 10,6% соответственно), сообщениях телевидения (8,6% и 10,1%), печатных средств массовой информации и Интернета (3,8% и 12,2%).

Более половины провизоров обеих выборок считают, что население положительно относится к фармацевтическим работникам, 1/3 – нейтрально, меньше 1/10 – отрицательно, незначительная часть – крайне отрицательно.

Почти 2/3 студентов-первокурсников ЛНМУ и ОНМедУ отметили, что население положительно относится к провизорам, около 1/3 представителей обеих выборок наблюдают нейтральное отношение, остальные – отрицательное.

Таким образом, по меньшей мере половина опрошенных из трех социальных групп утверждают, что население положительно относится к провизорам, минимум 1/3 – нейтрально и лишь не более 10% – отрицательно или резко отрицательно. При этом для различных территориальных выборок установлена прямая очень тесная корреляционная связь (значение коэффициента корреляции близко к единице).

По мнению респондентов из трех социальных групп, наиболее важными личностными качествами аптечных специалистов являются умение разговаривать и понимать проблему, культура обслуживания, вежливость и внимательность (табл. 3).

Менее важные качества, по мнению респондентов, – умение слушать, доброжелательность, внешний вид, спокойствие и умение предупреждать конфликты. Опрошенные считают, что половая принадлежность и возраст не являются важными качествами в работе провизоров.

Для территориальных выборок социальных групп «студенты» и «провизоры» установлена очень тесная прямая, для группы «пациенты» – тесная прямая связь. При этом в пределах одной территории значение показателя корреляции между ответами пациентов и провизоров указывает на наличие очень тесной прямой связи.

■ ВЫВОДЫ

1. На основе анкетного опроса трех социальных групп из Львова и Одессы (посетители аптек, провизоры и студенты первого курса – будущие

Уровень взаимопонимания и взаимоотношения двух изучаемых субъектов лечебного процесса во многом определяется личными качествами аптечных специалистов.

Таблица 3
Личностные качества аптечных специалистов с точки зрения социальных групп респондентов

Личностные качества	Социальные группы опрошенных											
	пациенты				студенты				провизоры			
	Львов		Одесса		ЛНМУ		ОНМедУ		Львов		Одесса	
	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг	%	ранг
Умение разговаривать и понимать проблему	68,6	1	30,7	3	71,7	1	65,1	1,5	67,0	1	53,7	2
Культура обслуживания	59,0	2	38,6	1	54,3	2,5	65,1	1,5	50,0	2	54,7	1
Вежливость	33,3	3,5	38,1	2	54,3	2,5	39,5	3,5	27,0	4	43,2	4
Внимательность	33,3	3,5	24,9	4	37,0	4	39,5	3,5	36,0	3	50,5	3
Умение слушать	17,1	5	9,0	7	19,6	5	18,6	7,5	22,0	5	12,6	8
Стаж работы	15,2	6	4,2	8	10,9	9	2,3	10	9,0	10	8,4	9
Внешний вид	8,6	7,5	9,5	6	15,2	7	18,6	7,5	5,8	7,5	15,8	7
Доброжелательность	8,6	7,5	22,2	5	15,2	7	20,9	5	16,0	7,5	25,3	5
Умение предупреждать конфликты	6,7	9	1,6	10	6,5	10	23,3	6	19,0	6	16,8	6
Пол	5,7	10	0,5	12	0	11,5	0	11,5	2,0	11	0	12
Спокойствие	1,0	12	1,6	10	15,2	7	9,3	9	10,0	9	6,3	10
Возраст	3,8	11	1,6	10	0	11,5	0	11,5	0	12	1,1	11
Парный коэффициент корреляции	0,83				0,93				0,90			
	→				←				←			
					0,95							
				→				←				
				0,93								

провизоры) определены взгляды на взаимоотношения двух субъектов лечебного процесса – посетителя аптеки и провизора.

2. Установлено, что людей, которые заходят в аптеку, меньшинство опрошенных расценивают как клиентов. При этом 4/5 респондентов считают работника аптеки фармацевтом, провизором или аптекарем, остальные – продавцом, врачом, шарлатаном или агентом.
3. Выявлено, что не менее половины опрошенных из трех групп характеризуют отношение населения к провизорам как положительное, менее 1/3 – как нейтральное и лишь не более 10% – как отрицательное или резко отрицательное.
4. По мнению респондентов из трех социальных групп наиболее важные личностные качества аптечных специалистов – умение разговаривать и понимать проблему, культура обслуживания, вежливость и внимательность. Опрошенные считают, что половая принадлежность и возраст не являются важными качествами в работе провизоров.
5. Результаты проведенного исследования могут быть использованы при подготовке фармацевтических специалистов на всех этапах непрерывного фармацевтического образования. Перспективой дальнейших исследований является разработка рекомендаций по формированию ментальности аптечных работников, а также стандартов фармацевтического консультирования.

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Гойдин, Я.А. Взаимоотношение представителей и потребителей фармацевтических услуг на рынке лекарств: автореф. дис. на соиск. уч. степ. к. социол. н.: спец. 14.00.52 «Социология медицины» / Я.А. Гойдин. – Волгоград, 2005. – 26 с.
2. Етичний кодекс фармацевтичних працівників України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/126803>.
3. Закон України «Про захист прав споживачів» від 12.05.1991 № 1023-XII (редакція від 02.12.2012, підстава 5463-17) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.
4. Клієнт чи пацієнт? // Фармацевт-практик. – 2012. – № 12. – С. 6–7.
5. Кузьменко, Я.Г. Распределение социальных ролей в современной фармации: автореф. дис. на соиск. уч. степ. к. социол. н.: спец. 14.00.52 «Социология медицины» / Я.Г. Кузьменко. – Волгоград, 2004. – 24 с.
6. Людина, яка прийшла до аптеки – це пацієнт чи клієнт? / Б.Л. Парновський, Г.Ю. Яцкова, О.М. Заліська та ін. // Провизор. – 2011. – № 5. – С. 18–19.
7. Поиск клиента [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://bizkiev.com/content/view/80/635/>.
8. Раздорская, И.М. Анализ профессиональных проблем провизоров и фармацевтов, обслуживающих покупателей / И.М. Раздорская, Е.Ю. Тимошенко, Л.Н. Кучерявенко // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2010. – № 2. – С. 100–101.
9. Раздорская, И.М. Разработка концепции формирования новых персонал-технологий в фармацевтических организациях / И.М. Раздорская, Е.Ю. Тимошенко, Л.Н. Кучерявенко // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2010. – № 2. – С. 87–90.
10. Смирнова, С.А. Иркутский потребитель услуг аптечных учреждений (данные социологического опроса) / С.А. Смирнова // Известия Иркутской государственной экономической академии. – 2002. – № 1. – С. 43–48.
11. Современные аспекты формирования лояльности клиентов аптеки / З.Н. Мнушко, И.В. Пестун, Н.В. Сотникова, А.С. Бабичева // Провизор. – 2010. – № 23. – С. 14–20.
12. Социальный статус и престиж фармацевтического работника в современном обществе / С.В. Кононова, Н.Н. Дадус, Е.В. Шаленкова и др. // Медицинский альманах. – 2011. – № 1. – С. 215–218.
13. Социолингвистические аспекты изучения современного русского языка / Л.П. Крысин. – М.: Наука 1989. – 186 с.
14. Developing pharmacy practice. A focus on patient care. Handbook [Electronic resource]. – 2006 edition / K. Wiedenmayer, R.S. Summers, C.A. Mackie [et al.]. – WHO with IPF, 2006. – 87 p. – Access mode: <http://www.fip.org/files/fip/publications/DevelopingPharmacyPractice/DevelopingPharmacyPracticeEN.pdf>.
15. Imrie, D.D. «Client» versus «patient» / D.D. Imrie // Canadian Medical Association Journal. – 1994. – Vol. 151 (3). – P. 267.
16. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services from the WHO technical report series, No. 961, 45th report of the WHO Expert Committee on specifications for pharmaceutical preparations © World Health Organization 2011. – 20 p.
17. Wing Peter C. Patient or client? If in doubt, ask // Canadian Medical Association Journal. – 1997. – Vol. 157 (3). – P. 287–289.

Поступила в редакцию 12.06.2013 г.

Контакты:

e-mail: hromovyk@yahoo.com