

**ГРУПОВА ПСИХОДИНАМІЧНА ТЕРАПІЯ У ДЕРЖАВНИХ КЛІНІКАХ
ЄВРОПИ: ОГЛЯД ЕМПІРИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

*Кириченко В. Е. аспірант та асистент кафедри
теоретичної та практичної психології
Національний університет «Львівська політехніка»
<https://orcid.org/0009-0004-3401-9129>*

У запропонованій статті розглянуто опис методів та стилів роботи групових психотерапевтів у державних спеціалізованих відділеннях Данії, Іспанії та Норвегії, а також зазначено обґрунтування результатів їх роботи терапевтичним ефектом. При огляді переваг та недоліків методології проведення психодинамічних малих груп у згаданих країнах, проведено паралелі щодо перспективи впровадження цих методів в Україні.

Ключові слова: психодинамічна терапія; групова психотерапія; психодинамічні групи; психотерапія; психодинаміка; психоаналіз.

Вступ. Психодинамічною є терапія, в основу якої покладений психологічний детермінізм, віра в позасвідомі процеси психіки, а також переконання, що людська поведінка є динамічною та цілеспрямованою (Alonso, 1989). Базовим традиційним психодинамічним інструментом в роботі терапевтичних груп є вільне асоціювання. Динамічний погляд на вільне асоціювання передбачає, що вільно асоціюючи, пацієнт зіштовхнеться з зоною внутрішнього конфлікту – у груповій терапії це носить назву «груповий процес». Груповий психотерапевт припускає, що зміна самими пацієнтами тем обговорення протікає крізь призму позасвідомих зв'язків між пацієнтами, тому терапевт не встановлює порядок денний, а слідує асоціаціям групи. Існує переконання, що груповий процес неминуче зіштовхнеться з найбільш важливим та афективно насиченим матеріалом, якщо не впливати на обговорення (Rutan, 1992). Психодинамічна групова психотерапія покращує стан здоров'я навіть сильно уражених пацієнтів (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010).

Незважаючи на значущі результати групової психодинамічної роботи за кордоном, в Україні не зустрічаються публікації, які б описували власне груповий клінічний досвід, при тому, що групова робота є вигідною не лише через підвищення показників ментального здоров'я та соціалізації пацієнтів державних клінічних закладів, а є доцільною також і з точки зору ресурсного розподілу: за проміжок часу в 50-90 хвилин

психотерапевт працює одразу з 6-12 людьми натомість консультації з одним пацієнтом. Доцільне використання ресурсу в роботі з хворобами психіки у державних клініках є вкрай актуальним для країни, що перебуває в стані війни. Коректний розподіл такого ресурсу включає не лише економічну привабливість, а й екзистенційну значимість.

Мета дослідження полягає у визначенні принципів та маркерів успішності роботи групової психодинамічної терапії, яку застосовують в державних амбулаторіях країн Європи та у формулюванні алгоритму впровадження позитивного іноземного досвіду в клініках суміжного типу України. Мета включає такі завдання: опис роботи групової динамічної терапії на основі данського дослідження (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010), іспанського дослідження (Lana et al., 2015), а також норвезького дослідження (Fjeldstad, Nøglend, & Lorentzen, 2017); аналіз ефективності цих досліджень та оцінка щодо впровадження їх результатів в Україні.

Теоретичне підґрунтя. Вперше групову терапію почав упроваджувати у своїй роботі Т. Баргров, творець американської психоаналітичної асоціації. У 1926 він називає свій підхід «Груповий метод у психоаналізі» (Bergrow, 1926), проте не знаходить очікуваного відгуку в психоаналітичній спільноті. Дещо згодом вже у часі другої світової війни W. Біон описує досвід роботи в групах та формує власну психодинамічну модель роботи з групою як з одним цілим (Bion, 1948). Успіх

його роботи був підкріплений духом часу, оскільки жертв війни було багато – як травмовані солдати, так і нажахані цивільні, тому Британія потребувала методу, який покривав би запит суспільства на психотерапію, що залучає максимум постраждалих при мінімумі психіатрів та психотерапевтів. У 1932 році В. Біон отримав місце в державній тавістоцькій клініці у Лондоні, яка була заснована як благодійна установа для лікування солдатів, травмованих війною. Вже тоді, у 30х роках, в Європі гостро відчували потребу залучення фахівців-психоаналітиків у державні клініки. Вслід за В. Біоном його колега S. Foulkes також працює на посаді штатного психіатра у воєнному госпіталі і запроваджує власну психодинамічну модель ведення груп (Foulkes, 1951). Основними здобутками згаданих психоаналітиків та науковців є відкриття феноменів «базових припущень», які описують опір у психодинамічній груповій терапії (Bion, 1948), а також акцент над колом спілкування окремо взятих пацієнтів у позагрупових контекстах (Foulkes, 1951).

Базуючись на теоріях Біона та Фукса, більшість психодинамічних групових терапій проводять і сьогодні. Поруч з цим зростає інтерес до менталізаційно-орієнтованого виду групової терапії, запропонованого угорським психоаналітиком Р. Fonagy. Цей вид групової терапії, що зосереджується на поточних станах та емоціях окремих учасників, є дещо директивнішим за класичну динамічну терапію, проте демонструє високі результати лікування пацієнтів, в тому числі, з межовим розладом особистості (Fonagy, Campbell, & Bateman, 2019). У поточній статті буде розглянуто каталонське дослідження щодо дієвості такого виду психодинамічних груп.

Методами дослідження є аналіз, систематизація та порівняння. Було здійснено огляд наукових статей та виокремлено ті, що мають безпосереднє відношення до клінічного виміру психодинамічних груп. Здійснено порівняння результатів та пошук можливостей щодо їх запровадження в Україні.

Результати та обговорення. Розглянуті у поточній публікації статті

іноземних колег свідчать про те, що короткофокусована психодинамічна групова терапія покращує стан здоров'я пацієнтів клініки (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010). Також групова динамічна психотерапія, базована на менталізації є корисною навіть для пацієнтів психотичного рівня організації психіки (Lana et al., 2015). Окрім того, короткофокусована психодинамічна групова терапія може бути кориснішою для типового пацієнта, натомість довготривалій груповій психодинамічній терапії (Fjeldstad, Høglend, & Lorentzen, 2017).

Дослідження авторів Н. Jensen, Е. Mortensen та М. Lotz було проведене в Данії, як частина довгострокового амбулаторного натуралістичного дослідження, де короткофокусна психодинамічна групова терапія для пацієнтів є звичною в державній психіатричній системі. Метою цього емпіричного дослідження було визначення як статистичної, так і клінічної значущості ефекту психодинамічних груп. Розмір ефекту визначався згідно статистичного показника *d* Коена. Основним методом є польове дослідження натуралістичного типу, що порівнює результати до і після 39-сесійного періоду участі в групах 236 амбулаторних пацієнтів з клінікою афективних (9,7%), невротичних (50,8%) та особистісних розладів (39,4%). Зміни симптоматики було оцінено згідно Глобального індексу тяжкості SCL-90-R. Аналіз проводився після виключення 32 випадків у яких симптоми до лікування згідно SCL-90-R були відсутні. Загальний розмір ефекту становив у загальній вибірці 0,74, що позначає помірний або великий розмір ефекту (0,67 у пацієнтів з депресією та 0,74 у пацієнтів з особистісними та невротичними розладами), який збільшився до 1,02 після виключення пацієнтів, що не проходили лікування. Однак, згідно оцінки Глобального індексу тяжкості у пацієнтів до проведення дослідження, стан 43,1% пацієнтів не змінився або погіршився; у 27% надійно покращився, а 29,9% пацієнтів отримали статус клінічно значущого результату.

Дизайн дослідження передбачає чотири гетерогенні групи, в яких брали участь від шести до восьми пацієнтів. Кожну з груп проводили по два терапевти, в їх числі неакадемічний персонал (медсестри, соціальні працівники, ерготерапевти та

фізичні терапевти) разом з психіатром, інтерном або психологом у ролі ко-терапевта. Усі терапевти мали часткову або повну підготовку у психотерапевтичному методі, в тому числі гештальт-терапія, сімейна, когнітивно-поведінкова або аналітична групова психотерапія. Всі групи мали наскрізний супервізійний супровід з психодинамічною оптикою. Близько половини персоналу мали спеціальну підготовку або формальну освіту в галузі групової психотерапії, близько чверті мали спеціальну підготовку з психодинамічної групової терапії. Для кожного пацієнта був встановлений індивідуальний фокус, визначений керівником програми. Якщо були труднощі у визначенні позасвідомого конфлікту, тоді обирали раціональний або практичний фокус. Найважливішим завданням терапевтів була робота з інтерпретацією опору: на пасивності або мовчанні робили особливий акцент. Важливішими вважались емоційно-навантажені спогади на противагу нейтральним, а дискурс «тут і тепер» вважався вагомим за психогенетичне розуміння. Не було спеціального посібника для терапевтів, проте загальні настанови передбачали тримання в голові психодинамічного фокусу, дозволяючи асоціаціям розвиватись вільно.

Короткострокова психодинамічна групова терапія, згідно дослідження (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010), асоціюється з клінічно значущими, середніми або ж великими розмірами ефекту серед пацієнтів з афективними, особистісними та невротичними розладами. Проте, незважаючи на позитивні зміни, значна частина пацієнтів (43,1%) після терапії все ж залишається в межах патології згідно данських норм. Отже, пацієнти, направлені у державні амбулаторні клініки, можуть мати потребу в альтернативному або тривалішому лікуванні, аніж 39-сесійні відвідування трьохмісячної психодинамічної групової терапії.

Дослідження авторів F. Lana, S. Marcos, L. Mollà, A. Vilar, V. Pérez, M. Romero та J. Martí було проведено у проміжку 2012-2014 роках в Барселоні. На думку авторів, попри поширену практику проведення психодинамічної групової терапії орієнтованої на менталізацію та її успіху в

лікуванні пацієнтів з важкими психотичними розладами, немає досліджень, що б оцінювали як розмір ефекту, так і пов'язані з лікуванням несприятливі результати такого впливу. Основним методом є спостережне дослідження для оцінки безпеки, сприйняття, а також суб'єктивної ефективності психодинамічної групової терапії орієнтованої на менталізацію.

За рік до проведення дослідження, 65% пацієнтів мали потребу в госпіталізації та всі були непрацездатними. Несприятливі події (всі небажані явища, що виникали під час групової психотерапії) спостерігались у 56,1% пацієнтів, поруч з цим лише у трьох випадках (7,3%) подія вважалась несприятливою внаслідок психотерапії і відповідно може вважатися побічною дією психотерапії. Жоден з пацієнтів не висловлював бажання вийти з групи та закінчити лікування. Двоє учасників припинили перебування у денному стаціонарі з причин, не пов'язаних із терапією. На основі опитувальника суб'єктивної ефективності, 35 пацієнтів (85,4%) уподобали групову терапію та вважали її цікавою, 4 пацієнти (9,8%) повідомили, що терапія їм не сподобалась, 2 учасники (4,9%) вважали терапію корисною проте нудною.

Терапію проводили щотижня двоє терапевтів з великим психотерапевтичним досвідом роботи в державних клініках. Дослідження проводилося на базі однієї з лікарень державної мережі охорони психічного здоров'я в Барселоні. У дослідженні взяв участь 41 пацієнт, з них, відповідно критеріям діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів DSM-IV, 70,7% пацієнтів мали розлади шизофренічного спектру та 29,3% розлади афективного спектру. Під час заступлення пацієнти підписували форму інформованої згоди, затверджену місцевим етичним комітетом, в якій вони погоджувалися брати участь у терапевтичних групах і заповнювати всі запропоновані опитувальники. Терапія передбачала техніки менталізації та вправи, включені до посібника з менталізаційно-орієнтованої групової терапії. Загалом групова терапія фокусується на чотирьох темах: розуміння мотивів (4 сесії), розуміння установок (4 сесії), розуміння емоцій (2 сесії) і розуміння

того «що мене робить мною» (2 сесії). Групи тривали 12 тижнів, з кількістю учасників 6-10 пацієнтів. Групи проводились у відкритому форматі, де новим пацієнтам дозволялось доєднуватись лише у тому випадку, якщо певна тема вже завершена. Пацієнтам дозволяли відвідувати терапію, незалежно від кількості пропусків. У ході сесій пацієнти сиділи за столом, обличчям до дошки, на якій написаний порядок денний. Пацієнтів заохочували записувати на аркуші паперу все, про що вони думають після низки запитань, і після цього записували відповіді на дошці і працювали з ними, не уточнюючи ім'я автора.

У результаті проведеного дослідження можна стверджувати, що групова психодинамічна терапія орієнтована на менталізацію є безпечною та сприятливою для пацієнтів з важкими психозами, а більшість пацієнтів оцінюють лікування як корисне. Незважаючи на це, подібний вид психодинамічної терапії потребує подальших контрольованих досліджень з більшою вибіркою. На відміну від класичного психодинамічного дизайну, групи орієнтовані на менталізацією є більш директивними та структурованими. Такий дизайн є виправданим з огляду на вибірку, більшість якої складають пацієнти шизофренічного спектру, на відміну від дослідження (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010) вибірка якого передбачає пацієнтів афективного та невротичного спектру.

Дослідження авторів A. Fjeldstad, P. Nøglend та S. Lorentzen було опубліковано у 2017 році в Норвегії й проведене у трьох великих урбанізованих містах та має на меті порівняти ефективність змін у патернах міжособистісних проблем між короткостроковою та довготривалою психодинамічною груповою терапією. Методом є клінічне рандомізоване дослідження. У дослідженні взяло участь 167 амбулаторних пацієнтів зі змішаними діагнозами. Пацієнти були рандомізовані по стратифікаційному типу (для забезпечення гендерного співвідношення, аби в групі було щонайменше 2 чоловіка або 2 жінки) на 20 та 80 щотижневих сесій групової терапії. Виключенню підпадали пацієнти, які мали психоз, основний діагноз алкогольного або наркотичного uzалежнення або органічні захворювання головного мозку. Пацієнти підписували інформовану згоду, а сам

проект був схвалений інспекцією з контролю за даними та регіональним комітетом з етики медичних досліджень. Проблеми, що пацієнти хотіли вирішити, тривали в середньому 15 років. 68% повідомили про попереднє психіатричне лікування. Міжособистісні проблеми оцінювались за допомогою опитувальника міжособистісних проблем 6 раз впродовж трьохрічного періоду проведення дослідження. Було використано лінійні змішані моделі, розбиті на два етапи. Упродовж перших шести місяців та подальших двох з половиною років було проведено оцінку змін у п'яти субшкалах: холодність, соціальне уникнення, неасертивність, експлуатація та гіперопіка.

У рамках дослідження було проведено 18 психотерапевтичних груп. У кожную було залучено дев'ять терапевтів, які проводили по одній короткостроковій та одній довготривалій терапії. Короткострокова групова терапія складала 20 сесій, що тривали близько пів року. Довгострокова терапія тривала 80 сеансів упродовж двох років. Групи склались з 7-8 пацієнтів, одного терапевта та були закритого формату (нові учасники не набирались). Сесії відбувались щотижня та тривали по 90 хвилин. При обох форматах було рекомендовано слідувати посібнику з психодинамічної групової терапії (Lorentzen, 2014). Робота в групах була орієнтована на дискурс «тут і тепер». Серед дев'яти психодинамічно підготовлених ведучих двоє були психіатрами, троє психологами, троє психіатричними сестрами та одним соціальним працівником. Терапевти проходили навчання у короткостроковому та довгостроковому форматах та мали регулярний наскрізний супервізійний супровід упродовж цілого дослідження.

Всупереч очікуванням авторів, групова короткострокова динамічна терапія викликала більш ранні зміни на противагу довготривалій терапії за субшкалами холодності та соціального уникання згідно показника альфа, скоригованим показником Бонфероні. За три роки дослідники не виявили значущої різниці між короткотерміною та довгостроковою груповою психодинамічною терапією щодо покращення серед усіх п'яти субшкал. Автори стверджують, що як короткострокова, так і довготривала групова

терапія може принести користь пацієнтам із міжособистісними проблемами. І хоч результати не дають однозначної відповіді щодо оптимальної тривалості лікування, однак стверджують, що короткострокова терапія є ефективнішою для типового пацієнта, оскільки зміни відбуваються швидше: розмір ефекту між групами становив 0,4 для субшкал соціального уникання та холодності. Згадане дослідження вимагає подальшого відтворення, а також більш тривалого спостереження задля визначення кращої диференціації щодо часових рекомендацій у відвідуванні динамічної групової психотерапії. Перевагою згаданого дослідження на противагу двом попереднім є наявність та протиставлення як короткострокової, так і довготривалої психодинамічної групової терапії. Відповідно, автори мали змогу не лише порівнювати вибірки з контрольними групами пацієнтів, які не брали участі у дослідженні, а й порівнювати ефект безпосередньо між експериментальними групами. На відміну від дослідження (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010) у експерименті норвезьких колег були строгіші вимоги до ведучих, які володіли необхідним психодинамічним вишколом. Критерії включення пацієнтів у роботу в групах було описано менш деталізовано, аніж у дослідженнях (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010) та (Lana et al., 2015). Перевагою норвезького дослідження у порівнянні з іспанським є більш класичний психодинамічний метод роботи, що виключає директивні методи ведення терапії.

Висновки. У цій статті здійснено огляд європейських емпіричних досліджень, що стосуються роботи психодинамічних терапевтичних груп на базі державних клінік денних стаціонарів. Було розглянуто методи роботи у малих терапевтичних групах з пацієнтами різного рівня ураження

психіки. Анамнез пацієнтів містить невротичні, афективні, особистісні розлади та розлади шизофренічного спектру. Усі види інтервенцій, згадані у цій статті, містять як статистичну так і клінічну ефективність. Психодинамічні групи орієнтовані на менталізацію підвищують рівень особистісного благополуччя у пацієнтів психотичного спектру, а класичні короткофокусні динамічні групи показали значущі результати в роботі з розладами особистості. Спеціалізована психодинамічна навченість персоналу відіграє провідну роль у можливості терапевтувати згадані групи психіатрами, психологами, медичними сестрами та соціальними працівниками за умов наскрізного супровідного експертного супроводу. Отримані результати свідчать, що формат психодинамічної роботи з малими терапевтичними групами є можливим у межах державних лікарень України: наприклад, у денних та цілодобових стаціонарах психоневрологічних та психіатричних клініках. Вкрай актуальним та перспективним є впровадження та емпіричне дослідження психодинамічних методів групової роботи в Україні: залучаючи дипломованих психотерапевтів у державну систему охорони здоров'я та надаючи їм можливість ділитись знаннями та досвідом з персоналом лікарень.

Подяки. Автор статті висловлює вдячність Шамлян Каріні Микитівні, кандидату психологічних наук, доценту кафедри теоретичної та практичної психології національного університету «Львівська політехніка» та Березовській Ларисі Іванівні, кандидату психологічних наук, доценту кафедри теоретичної та практичної психології національного університету «Львівська політехніка» за науковий супровід.

Список використаних джерел

1. Alonso, A. (1989), The psychodynamic approach. In A Lazare (Ed.), *Psychiatry: Diagnosis and treatment* (2nd ed., pp. 37-58). Baltimore: Williams & Wilkins. <https://doi.org/10.1080/00207284.1992.11732578>
2. Rutan, J. S. (1992). Psychodynamic group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 42(1), 19-35. <https://doi.org/10.1080/00207284.1992.11732578>
3. Jensen, H. H., Mortensen, E. L., & Lotz, M. (2010). Effectiveness of short-term psychodynamic group therapy in a public outpatient psychotherapy unit. *Nordic Journal of Psychiatry*, 64(2), 106-114. <https://doi.org/10.3109/08039480903443874>
4. Lana, F., Marcos, S., Mollà, L., Vilar, A., Pérez, V., & Romero, M. (2015). Mentalization based group psychotherapy for psychosis: a pilot study to assess safety, acceptance and subjective efficacy. *Int J Psychol Psychoanal*, 1(1), 1-6.

5. Fjeldstad, A., Høglend, P., & Lorentzen, S. (2017). Patterns of change in interpersonal problems during and after short-term and long-term psychodynamic group therapy: A randomized clinical trial. *Psychotherapy Research*, 27(3), 350-361. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1102357>
6. Burrow, T. (1926). Die Gruppenmethode in der Psychoanalyse. *Imago*, 12(2-3), 211-222. <https://doi.org/10.13109/grup.2015.51.1.18>
7. Bion, W. R. (1948). Experiences in groups: I. *Human relations*, 1(3), 314-320.
8. Foulkes, S. H. (1951). Concerning leadership in group-analytic psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 1(4), 319-329. <https://doi.org/10.1080/00207284.1951.11507887>
9. Fonagy, P., Campbell, C., & Bateman, A. (2019). Mentalizing, attachment, and epistemic trust in group therapy. In *Attachment in Group Psychotherapy* (pp. 20-45). Routledge.
10. Lorentzen, S. (2014). *Group analytic psychotherapy: Working with affective, anxiety and personality disorders*. London: Routledge.

Summary

GROUP PSYCHODYNAMIC THERAPY IN PUBLIC CLINICS IN EUROPE: A REVIEW OF EMPIRICAL STUDIES

Kyrychenko V. E. Post-graduate and Assistant of
the Department of Theoretical and Practical
Psychology Lviv Polytechnic National University

Abstract. *The proposed article describes the methods and styles of work of group psychotherapists in the state specialised departments of Denmark, Spain and Norway, and also provides the justification for the results of their work, namely, the therapeutic effect. When reviewing the advantages and disadvantages of the methodology of conducting psychodynamic small groups in the mentioned countries, parallels are drawn with regard to the prospects for the implementation of these methods in Ukraine.*

Purpose of the article. *The purpose of the study is to determine the principles and markers of success of group psychodynamic therapy used in public outpatient clinics in Europe and to formulate algorithms for implementing positive foreign experience in clinics of a related type in Ukraine. The objective includes the following tasks: to describe the work of group dynamic therapy on the basis of a Danish study (Jensen, Mortensen & Lotz, 2010) and a Spanish study (Lana et al., 2015), to analyse the effectiveness of these studies and to assess the implementation of their results in Ukraine.*

Methods. *The research methods are analysis, systematisation and comparison. A review of scientific articles was carried out and those that are directly related to the clinical dimension of psychodynamic groups were identified. The results are compared with the possibilities of their implementation in Ukraine.*

Results. *This article provides an overview of European empirical research on the work of psychodynamic therapeutic groups in state day care clinics. The methods of work in small therapeutic groups with patients with different levels of mental disorders were considered. Patients' disease clinics include neurotic, affective, personality and schizophrenic spectrum disorders. All types of interventions mentioned in this article have both statistical and clinical efficacy. Mentalisation-focused psychodynamic groups increase the level of personal well-being among patients with psychotic spectrum disorders, and classical short-focus dynamic groups have shown significant results in the treatment of personality disorders. Specialised psychodynamic training of staff is important for the ability to treat therapeutic groups by psychiatrists, psychologists, nurses and social workers under conditions of cross-cutting expert supervision. Obtained results indicate that the format of psychodynamic work with small therapeutic groups is possible within state hospitals in Ukraine: for example, in day patient and round-the-clock inpatient facilities of neuropsychiatric and psychiatric clinics. It is extremely relevant and promising to introduce empirically study psychodynamic methods of group work in Ukraine: by involving certified psychotherapists in the state healthcare system and providing them with opportunities to transfer knowledge and experience to hospital staff.*

Originality. *Despite the significant results of group psychodynamic work abroad, there are no publications in Ukraine that describe the actual group clinical experience, despite the fact that group work is beneficial not only because of the improvement of mental health and socialisation of patients in public clinics, but is also appropriate in terms of resource allocation: in a period of 60-90 minutes, a psychotherapist works with 8-12 people instead of consulting one patient. The appropriate use of resources in the treatment of mental illness in public clinics is extremely important for the country at war. The correct allocation of such resource includes not only economic attractiveness, but also existential significance.*

Conclusions and prospects for further scientific research. *In the future, the work of psychodynamic groups in Ukraine should be implemented and explored.*

Key words. *psychodynamic therapy; group psychotherapy; psychodynamic groups; psychotherapy; psychodynamics; psychoanalysis.*

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 26.02.24.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 01.04.24.

© 2024. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.