

# ФИЛОСОФИЯ ЧЕЛОВЕКА: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ

## HUMAN PHILOSOPHY: HISTORY AND MODERN CONCEPTS

---

УДК 304.9  
ББК Ю6 87.6

*Мария Валерьевна Номоконова,  
аспирант,  
Забайкальский государственный университет  
(672039, Россия, г. Чита, ул. Александро-Заводская, 30),  
e-mail: mashulya\_nom@mail.ru*

### **Идеи классического гуманизма как основа биоэтики**

Статья посвящена рассмотрению проблемы поиска гуманистических идеалов и принципов науки, начиная с античных времен по настоящее время. Автор подчёркивает, что проблема поиска гуманистических ценностей становится наиболее актуальной сегодня. Происходит поиск новых мировоззренческих идеалов, которые наиболее чётко выражены в принципах биомедицинской этики. Идёт процесс переосмысления многих философских вопросов, в частности вопросов гуманизации науки.

В результате усилий учёных, направленных на гуманизацию естественнонаучной сферы, в середине XX в. возникла новая наука биоэтика, в контексте которой идеи и принципы классического гуманизма (антропоцентризм, уважение свободы и автономии личности, милосердие, сострадание и т. д.) интерпретируются с учётом реалий современной цивилизации, в первую очередь сделанных в биомедицинской науке открытий и нововведений.

Главные принципы биоэтики берут своё начало в идеях и принципах классического гуманизма. Главной целью как для классического гуманизма, так и для современной биоэтики является привитие обществу аксиологического отношения к жизни и здоровью человека.

К основополагающим принципам биоэтики относятся: принцип информированного согласия, конфиденциальности, «не навреди», «делай добро», милосердия, справедливости, уважения достоинства, свободы и моральной автономии личности. Становление этих принципов идёт со времён античности. Они остаются актуальными и незаменимыми в наше время.

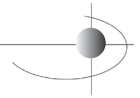
**Ключевые слова:** биоэтика (биомедицинская этика), классический гуманизм, принципы биоэтики, милосердие, уважение достоинства, свободы и автономии личности (пациента).

*Mariya Valerievna Nomokonova,  
Postgraduate Student,  
Transbaikal State University  
(ul. Aleksandro-Zavodskaya 30, Chita, 672039 Russia),  
e-mail: mashulya\_nom@mail.ru*

### **Ideas of Classical Humanism as the Foundation of Bioethics**

The article considers the problem of searching the humanistic ideals and principles of science, since ancient times to the present time. The author emphasizes that the problem of human values search has become the most urgent today. The search for new worldview ideals that are most clearly expressed in the principles of biomedical ethics is happening. Process of rethinking of many philosophical questions, in particular questions of humanization science is taking place.

As a result of the efforts of scientists aimed at humanization of the sphere of natural science, in the middle of the twentieth century, a new science of bioethics in the context of which the ideas and principles of classical humanism (anthropocentrism, respect for the freedom and autonomy of the personality, mercy, compassion and



etc.) are interpreted taking into account the realities of modern civilization, primarily made in biomedical science of discoveries and innovations.

The main principles of bioethics originate in the ideas and principles of classical humanism. The main purpose both for classical humanism and modern bioethics is to instill the public axiological attitude to human life and health.

The fundamental principles of bioethics are: the principle of informed consent, confidentiality, "do no harm", "do good", mercy, equity, dignity, freedom and moral autonomy of the individual. Formation of these principles comes from antiquity. They remain urgent and irreplaceable in our time.

**Keywords:** bioethics (biomedical ethics), classical humanism, bioethics principles, mercy, respect of dignity, freedom and autonomy of the personality (patient).

Биоэтика – это молодая наука, появившаяся во второй половине XX в. и являющаяся результатом развития постнеклассического этапа в развитии научного знания. Её основополагающие принципы имеют гуманистический характер и в основе своей восходят к идеям и принципам классического гуманизма. Биоэтика сформировалась в результате попытки адаптировать классический гуманизм к реалиям современной цивилизации и новейшим достижениям биомедицины.

В широком смысле под биоэтикой понимается применение понятий и норм общечеловеческой морали с её общепринятыми представлениями о добре и зле, долге и совести и т. п. к сфере экспериментальной и теоретической деятельности в медико-биологической области.

По утверждению П. Д. Тищенко, к главным принципам биоэтики относятся такие: «не навреди», «делай благо», уважение автономии пациента, справедливость, а в качестве правил, которые носят вторичный по отношению к ним характер – правдивость, конфиденциальность, информированное согласие [11, с. 159] – по сути своей все эти принципы являются выражением гуманистического мировоззрения.

Классический гуманизм является важным типом философского мировоззрения, наивысшей ценностью признающего человека с присущими его природе способностями, способами их развития, с характерными для него нормами поведения и отношениями.

Гуманизм начинает формироваться в эпоху античности. Философы античности Демокрит и Аристотель понимали под гуманизмом высшую степень развития, расцвета лучших возможностей и способностей человека [1]. Считали, что индивид должен стремиться к самоосуществлению, самовоспитанию, а личность должна быть гармоничной, этически и эстетически совершенной.

Одним из первых путей к благополучию и счастью человека указал Сократ. Гуманизм, по Сократу, нацелен на решение практических проблем человеческого бытия, на улучшение условий человеческой жизни, то есть

на определение пути к благополучию и счастьем человека [14].

Благодаря античному гуманизму сформировалась ставшая основной для классического гуманизма идея о том, что наивысшей ценностью в мире является человек, а человеческая личность есть мера всех вещей, венец божественного творения [14].

Одним из основополагающих для классического гуманизма является принцип антропоцентризма, согласно которому человек представляет собой центр вселенной, а также цель всех событий, совершающихся в мире [2]. «Идеи антропоцентризма существовали ещё до своей концептуализации в философии и являются неизбывными для культуры вообще» [4, с. 119].

Основным преимуществом принципа антропоцентризма является указание на уникальность статуса человека в бытии сложных и относительно стабильных земных и внеземных структур. Жизнь человека понимается как наивысшая ценность, распоряжаться которой и подвергать опасности которую никто не в праве.

Принцип антропоцентризма является одним из основополагающих и для биоэтики как новой формы гуманизма. Фундаментальное требование биоэтики гласит, что к пациенту нужно относиться как к личности. В нормах и принципах биоэтики, призванных пояснять возникающие в реальной врачебной практике ситуации и ориентировать в процессе принятия решений в контексте этих ситуаций, зафиксирован нравственный минимум отношения к пациенту как к личности.

Уважение человека как личности основывается на уважении и признании самодовлеющего значения его свободной воли, права и возможности играть определяющую роль при принятии решений, затрагивающих его телесное и (или) социальное благополучие. Человек должен рассматриваться как «хозяин» своего тела, без чьего осознанного и добровольного разрешения в принципе не должны проводиться никакие манипуляции: профилактические, исследовательские, диагностические, лечебные. Также ему при-

надлежат определённые права на доступ, контроль и распоряжение клинической, медико-биологической и иной информацией, полученной медиками в рамках проводимого ими исследования [5].

В биоэтике проблема свободы личности выражена наиболее чётко в принципе информированного согласия, который в настоящее время является одним из важнейших не только в биоэтике, но также в медицинском праве и врачебной этике. Согласно этому принципу, человек – единственный хозяин своего тела. Без его осознанного согласия нельзя совершать никаких действий в отношении его тела, будь то в лечебных или в диагностических целях.

Информированное согласие проясняет гуманистический смысл принципа уважения человека (пациента), оберегая свободу и моральную автономию пациента, подталкивает пациента к самостоятельным решениям и ответственности за свои решения.

Для реализации принципа информированного согласия необходимо соблюдение следующих условий: пациент должен быть компетентным, то есть способным понимать последствия согласия (или отказа) и быть свободным от принуждения и влияния; медицинский персонал обязан предоставлять необходимую информацию и иметь уверенность в том, что она была понята пациентом адекватно [5].

При незначительных медицинских вмешательствах может иметь место подразумеваемое согласие, которое, по сути, не противоречит информированному согласию, хотя и не вполне соответствует его строгим условиям. Даже обычное посещение нами врача уже является подразумеваемым согласием на осмотр (измерение давления, температуры, пальпация и т. п.).

Когда возникает реальная опасность для здоровья или жизни пациента или необходимость в инвазивной процедуре, информированное согласие в полной мере вступает в действие. В таких случаях необходимо чётко выраженное согласие. Информирование пациента врачом является предпосылкой согласия. Формы информирования, как показывает опыт зарубежной и отечественной клинической практики, многообразны: устное информирование, буклеты с информацией, научно-популярные и художественные фильмы, видеозаписи, вопросники, листовки [5].

«Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» содержат положения, раскрывающие права па-

циента, в частности право на добровольное информирование, согласие на медицинское вмешательство или отказ от него. Данное право распространяется на любое медицинское вмешательство.

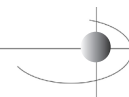
В отечественной медицине широко практиковалось и практикуется деонтологическое правило информирования пациента, в котором объём информации ставится в обратную зависимость от тяжести заболевания: «чем легче заболевание и лучше прогноз, тем меньше оснований скрывать истину от пациента». Верно будет и обратное: «чем тяжелее заболевание и хуже прогноз, тем больше оснований скрывать истину от пациента» [5]. Это правило сформировалось в рамках патернализма, тем не менее оно актуально в современных этических обстоятельствах.

Признание независимости личности и её права на самоопределение есть уважение моральной автономии личности. Термин «автономия» происходит от греческих слов *autos* («сам») и *nomos* («обычай», «закон»). Люди поступают автономно, когда они самостоятельно принимают решения, влияющие на их жизнь. Быть автономным, значит быть самоопределяемым. В то же время нужно знать, что осуществление автономии каждым человеком, вероятно, войдёт в конфликт с осуществлением автономии других. Поэтому мы добровольно принимаем некоторые ограничения своей автономии.

В общей этике и в биомедицинской этике автономию рассматривают как свободу действия, свободу выбора, способность эффективно обдумать ситуацию. В биоэтике это проявляется как возможность распоряжаться своим здоровьем, жизнью, необходимостью считаться с волей и желаниями пациента.

Принцип уважения автономии личности в биоэтике означает обязанность работника медицины уважительно обращаться с пациентом, раскрывая информацию и способствуя автономному принятию решения. Если выбор пациента (или его законных представителей) ставит под угрозу общественное здоровье, потенциально наносит ущерб плоду или предполагает редкое средство, за которое пациент не может заплатить, тогда может быть оправданным строгое ограничение проявления автономии. Обоснованное ограничение должно опираться на какой-нибудь конкурирующий моральный принцип, такой, например, как милосердие или справедливость [5].

Уважение автономии личности – один из основных принципов биоэтики. Для того что-



бы этот принцип работал, необходимо соблюдение двух условий. Первое – решение пациента не должно быть потенциальной угрозой другому человеку или обществу. Второе – человек должен являться вменяемым, а его поведение при принятии решения должно быть адекватным.

Истинно гуманистическое отношение предполагает уважение к человеку даже тогда, когда он лишён социального статуса (младенец, или ещё не рождённый человек) или когда он находится между жизнью и смертью (эвтаназия, паллиативная медицина).

Принцип уважения моральной автономии личности представлен не только как самостоятельный, но и как смысловая часть других принципов: конфиденциальность, справедливость, не навреди, делай добро.

Принцип конфиденциальности тесно связан с понятием «врачебная тайна» и предполагает, что обстоятельства лечения, особенности пациента не подлежат разглашению. Моральные и правовые нормы, защищающие конфиденциальную информацию поддерживают на надлежащем уровне доверительные отношения пациентов к медицинским работникам. В свою очередь, доверительные отношения всегда выступают условием своевременной и эффективной медицинской помощи, составляющей медицинскую тайну [6].

Желание и возможность помочь больному вытекает не только из уважения к личности пациента, но и из сострадания к нему. Сострадание – это отклик на зов о помощи, который составляет особого рода призвание или моральное основание врачебной профессии. Сострадание является главной добродетелью врача. Отсюда вытекает один принцип биоэтики, восходящий ещё к гиппократовой этике. Этот принцип представлен во всех международных и национальных врачебных кодексах. Например, в этическом кодексе российского врача говорится: «недопустимо причинение вреда пациенту, нанесение ему физического, нравственного или материального ущерба ни намеренно, ни по небрежности». Критерием, позволяющим отличить вред от пользы в процессе врачевания, заключается в правиле «лекарство не должно быть горше болезни» [5].

Принцип милосердия и сострадания составляет сердцевину призвания медицинских работников. Он направляет медиков из чувства сострадания руководствоваться, прежде всего, благом данного конкретного пациента, отодвигая на второй план иные мотивы деятельности: познавательные, педагогические, коммерческие и т. д.

Милосердие в контексте врачебной этики становится синонимом справедливости. Справедливость в социокультурной реальности проявляется по-разному. Например, в юридической сфере справедливость трактуется как «воздаяние должного» (соизмеримость тяжести наказания с тяжестью преступления, «око за око, зуб за зуб»). В медицине же такое истолкование справедливости можно оценить как однозначно антигуманное. Справедливость в медицине есть «равенство в праве на милосердие» [3, с. 69], то есть «равенство пациентов в праве на человеческое сострадание, высокий уровень медицинского обслуживания, хорошие условия пребывания в лечебном заведении и уважении достоинства личности» [3, с. 99–100] – и это вне зависимости от социального статуса, национальной или религиозной принадлежности.

Милосердие и справедливость легли в основу деонтологической установки «не навреди», идущей ещё от Гиппократов. Этот девиз звучит для медперсонала как категорический императив и предполагает, прежде всего, недопустимость причинения умышленного вреда. Кроме того, во врачебной практике почти всегда возникают ситуации, когда риск причинения вреда возникает как побочный эффект в результате применения того или иного препарата или технологии. Например, во время трансплантации забор органа у донора, безусловно, наносит ущерб ему, хотя и спасает реципиента. Или пациент, подвергшийся химиотерапии, в то же время подвергается рискам, связанным с побочными эффектами. В такой ситуации медику может быть дана следующая рекомендация: выполняя те действия, у которых главной целью будет получение хорошего результата, а плохой результат будет побочным следствием или непредусмотренным. Таким образом, оправданный исторически и медицински принцип «не вреди» оборачивается требованием «делай добро» [5].

Принцип «делай добро», восходящий к учению Парацельса, предполагает, что составляющей стратегии терапевтического сотрудничества является нравственное отношение к пациенту. Притом отношения между врачом и пациентом приобретают патерналистский характер [7].

На взгляды Парацельса оказала влияние христианская религия. Он рассматривал физическое тело человека, «как дом, в котором обитает истинный человек, строитель этого дома»; поэтому при рассмотрении и изучении этого дома нельзя забывать его главного



строителя и истинного хозяина – «духовного человека и его душу» [5]. Поскольку душа есть деятельный и управляющий принцип, то в её возможности снять боль, страдание. Идеи Парацельса получили дальнейшее развитие в истории медицины.

Рассматриваемый нами принцип «делай добро» был осмыслен врачом и писателем XIII в. Абу-аль-Фараджем как несущий в себе глубокий смысл врачевания: «Нас трое – ты, болезнь и я; если ты будешь с болезнью, нас будет двое, я останусь один – вы меня одолеете; если ты будешь со мной, нас будет двое, болезнь останется одна – мы её одолеем».

Признание за человеческой душой «целебных» возможностей благодаря принципу «делай добро» поспособствовало созданию суггестивной терапии в XVI в., а в XX в. – освобождённого от религиозной оболочки психоаналитического учения (З. Фрейд, К. Юнг и др.). Этот принцип благодетельности полностью коррелируется с гуманистическими целями медицины, что актуально и в настоящее время [13].

Главная цель врачебных принципов «делай добро» и «не навреди» – благо человека. Эта же цель актуальна и для биоэтики. Всё в мире должно быть направлено на то, чтобы человек был счастлив, чтобы найти способ облегчить его страдания, чтобы наука способствовала открытиям и исследованиям, не причиняя вреда человеку.

Насколько бы ни была значима ценность объективного знания, она всегда и во всех случаях должна быть соизмерима с более значимыми социальными ценностями, которые могут быть сформулированы в виде принципов уважения человека как личности, милосердия и сострадания, справедливости.

Все описанные выше принципы биоэтики дополняют друг друга и не находятся между собой в отношениях иерархической зависимости. Оценивая эти принципы, необходимо подчеркнуть, что каждое из них в отдельности не является абсолютным. Поэтому следует применять их комбинацию, характеризующуюся конкретными обстоятельствами лечения и особенностями самого пациента. Все рассмотренные нами принципы, имея основание в идеях классического гуманизма, как уже указывалось выше, органично связаны с принципом антропоцентризма.

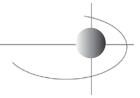
Антропоцентризм, который ставит человека в центр всего сущего, может быть основой не только системы принципов, направленных на охрану жизни и здоровья, свободы и достоинства человека, но и мировоззрения, которое качественно изменит представления

о человеке, его возможностях и назначении. Современный мир уже грезит появлением «нового человека», возможности которого будут расширяться благодаря новым медицинским технологиям, направленным на активизацию его физических и интеллектуальных способностей (вживление в тело искусственных имплантатов, трансплантация органов, применение искусственной репродукции и др.). Но выдающиеся достижения медицинских наук не всегда работают на пользу человека. Часто они становятся источником губительного воздействия на наше здоровье и благополучие. «Различного рода манипуляции медицинского, экспериментального характера над человеком могут иметь непредсказуемые, трудно контролируемые последствия» [3, с. 82].

Вмешательство в процесс воспроизводства человека стало одной из главных проблем биоэтики. Обычным делом, например, стало оплодотворение в пробирке. В настоящее время возможно запланированное появление на свет близнецов, выбор пола будущего ребёнка, рождение ребёнка после смерти отца и даже обоих родителей и т. д. Уже сегодня учёные спорят о том, как биомедицинские технологии, имеющие целью вмешательство в репродуктивную сферу человека, повлияют на общественные отношения, затронув очень серьёзно один из важнейших социальных институтов – семью.

Сегодня, когда человек вопреки всем законам природы начал активно вмешиваться в ход естественных процессов (искусственное оплодотворение, трансплантология, эвтаназия и др.), проблемное поле медицины, психологии, права, этики стало намного обширнее. Так, например, одной из обсуждаемых на сегодняшний день является проблема социально-нравственной оценки применения эвтаназии. Эта проблема актуальна не только для медицины. С точки зрения гуманистического мировоззрения «хорошая смерть» заключается не в избавлении человека от мучений и страданий посредством избавления его от жизни, а в профессиональной организации сопровождения страждущего в его муках до самой смерти (паллиативная медицина). И это далеко не единственная проблема, которая вызывает горячие споры и ждёт своего решения не только с профессионально-медицинских позиций, но и с точки зрения гуманистических ценностей и принципов.

Роль биомедицинской науки в современном обществе кардинальным образом изменилась. Научные открытия оказывают



мощное влияние не только на здоровье человека, продолжительность его биологического существования, но и на жизнь в обществе, на нравственные представления и ценности, на формирование моральных, социальных и даже религиозных идеалов. Это обстоятельство вызывает и дальше будет вызывать спорные вопросы, особенно в таких сферах, где жизнь человека максимально уязвима: до рождения и на пороге смерти.

Идеи классического гуманизма не стали менее актуальны и интересны в наши дни, но

они требуют своего переосмысления с учётом современной действительности.

Биоэтика возникла как наука, которая пытается в сознании современного общества реанимировать основные принципы классического гуманизма и адаптировать их к реалиям современной цивилизации, напомнить о том, что, несмотря на все научные достижения и успехи, биомедицинские технологии и открытия, вся мировая иерархия направлена к человеку, к личности как высшей ценности мироздания.

#### Список литературы

1. Гуревич П. С. Философия человека. М.: РАН, 2000. 253 с.
2. Девч-Стросс К. Три вида гуманизма. М.: Республика, 1994. 202 с.
3. Засухина В. Н. Аксиология жизни как основа биоэтики в России: дис. ... д-ра филос. наук: 09.00.11 / Засухина Виктория Николаевна; Забайкал. гос. ун-т им. Н. Г. Чернышевского. Чита, 2012. 471 с.
4. Захарова Е. Ю. Теория экологически ориентированного антропоцентризма // Ученые записки Забайкал. гос. гум.-пед. ун-та. 2013. № 4 (45). С. 117–123.
5. Киселев В. А. Биоэтический словарь. Екатеринбург: УГМА, 2006. 152 с.
6. Коновалова Л. В. Прикладная этика (по материалам западной литературы). М.: Ин-т филос. РАН, 1998. 216 с.
7. Кудрявцев О. Ф. Ренессансный гуманизм и «Утопия». М.: Правда, 1991. 327 с.
8. Лебедева С. А. Философия науки: учеб. пособие для вузов. Изд. 5-е. М.: Альма Матер, 2007. 731 с.
9. Ревякина Н. В. Проблемы человека в итальянском гуманизме второй половины XIV – первой половины XV в. М.: Наука, 1977. 272 с.
10. Тищенко П. Д. Врач и пациент: типы и формы взаимоотношений // Введение в биоэтику. М.: Прогресс-Традиция, 1998. С. 134–158.
11. Тищенко П. Д. Этические правила взаимоотношений медицинского работника и пациента // Введение в биоэтику. М.: Прогресс-Традиция, 1998. С. 159–197.
12. Турченко В. Н. Гуманизация и гуманитаризация науки // Гуманитарные науки в Сибири. 1997. № 1. Сер.: Философия и социология. С. 60–65.
13. Чёрный Ю. А. Современный гуманизм. М.: Дрофа, 2008. 289 с.
14. Чистов Г. А. Гуманизм как основополагающий принцип бытия человека // Исторические формы. Челябинск: Изд. центр ЮУрГУ, 2009. С. 35–37.
15. Юдин Б. Г. Биоэтика: принципы, правила, проблемы. М.: Едиториал УРСС, 1998. 472 с.

#### References

1. Gurevich P. S. Filosofiya cheloveka. M.: RAN, 2000. 253 s.
2. Devch-Stross K. Tri vida humanizma. M.: Respublika, 1994. 202 s.
3. Zasukhina V. N. Aksiologiya zhizni kak osnova bioetiki v Rossii: dis. ... d-ra filos. nauk: 09.00.11 / Zasukhina Viktoriya Nikolaevna; Zabaikal. gos. un-t im. N. G. Chernyshevskogo. Chita, 2012. 471 s.
4. Zakharova E. Yu. Teoriya ekologicheskii orientirovannogo antropotsentriзма // Uchenye zapiski Zabaikal. gos. gum.-ped. un-ta. 2013. № 4 (45). S. 117–123.
5. Kiselev V. A. Bioeticheskii slovar'. Ekaterinburg: UGMA, 2006. 152 s.
6. Konovalova L. V. Prikladnaya etika (po materialam zapadnoi literatury). M.: In-t filos. RAN, 1998. 216 s.
7. Kudryavtsev O. F. Renessansnyi humanizm i «Utopiya». M.: Pravda, 1991. 327 s.
8. Lebedeva S. A. Filosofiya nauki: ucheb. posobie dlya vuzov. Izd. 5-e. M.: Al'ma Mater, 2007. 731 s.
9. Revyakina N. V. Problemy cheloveka v ital'yanskom humanizme vtoroi poloviny XIV – pervoi poloviny XV v. M.: Nauka, 1977. 272 s.
10. Tishchenko P. D. Vrach i patsient: tipy i formy vzaimootnoshenii // Vvedenie v bioetiku. M.: Progress-Traditsiya, 1998. S. 134–158.
11. Tishchenko P. D. Eticheskie pravila vzaimootnoshenii meditsinskogo rabotnika i patsienta // Vvedenie v bioetiku. M.: Progress-Traditsiya, 1998. S. 159–197.
12. Turchenko V. N. Gumanizatsiya i gumanitarizatsiya nauki // Gumanitarnye nauki v Sibiri. 1997. № 1. Ser.: Filosofiya i sotsiologiya. S. 60–65.
13. Chernyi Yu. A. Sovremenniy humanizm. M.: Drofa, 2008. 289 s.
14. Chistov G. A. Gumanizm kak osnovopolagayushchii printsip bytiya cheloveka // Istoricheskie formy. Chelyabinsk: Izd. tsentr YuUrGU, 2009. S. 35–37.
15. Yudin B. G. Bioetika: printsipy, pravila, problemy. M.: Editorial URSS, 1998. 472 s.

#### Библиографическое описание статьи

Номоконова М. В. Идеи классического гуманизма как основа биоэтики // Гуманитарный вектор. Сер. Философия. Культурология. 2016. Т. 11, № 2. С. 6–11.

#### Reference to article

Nomokonova M. V. Ideas of Classical Humanism as the Foundation of Bioethics // Humanitarian Vector. Series Philosophy. Cultural Studies. 2016. Vol. 11, No 2. P. 6–11.

Статья поступила в редакцию 28.01.2016