

Таким образом, проблемы инженерного образования в информационном обществе во многом детерминированы тем фактом, что современный человек постепенно отходит от социума, его культуры – он подчинен жесткой логике машины. В современном глобальном мире постепенно формируется компьютерное поколение, которое живет только заботами о функционировании информационной техники, мыслит и говорит по-другому, культивируя «информационное невежество». Все это порождает новые социальные проблемы, которые можно решить, если вернуть в систему образования такой важный составляющий элемент, как воспитание личности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Наливайко Н. В.** Глобализация и изменение ценностных ориентиров российского образования // *Философия образования.* – 2012. – № 6 (45). – С. 28–29.
2. **Гончарова Т. М.** Культурно-цивилизационный подход к реформе образования в России // *Философия образования.* – 2010. – № 1 (30). – С. 129–134.
3. **Шашкина М. Б., Владимирова А. Э.** ЕГЭ по математике: оценка качества образования или удар по качеству? // *Материалы VI Всерос. науч.-практ. конф. с международным участием (Красноярск, 18–21 мая 2011 г.) / отв. ред. Н. И. Пак.* – Красноярск : Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева, 2011. – С. 57–59.
4. **Борисенко И. Г.** К проблеме образования: информационно-когнитивные аспекты // *Вестник ИрГТУ.* – 2013. – № 1 (72). – С. 207–211.
5. **Борисенко И. Г.** Информация в образовательной системе: особенности социально-философского исследования // *Вестник ИрГТУ.* – 2012. – № 4 (63). – С. 298–302.
6. **Кови Стивен Р.** Восьмой навык: От эффективности к величию / пер. с англ. – М. : Альпина Бизнес Букс, 2007. – 422 с.
7. **Аналитический отчет** ФИПИ по результатам ЕГЭ 2010 г. (математика). – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.fipi.ru/view/sections/138/docs/522.html> (дата обращения: 02.12.2012).

Принята редакцией 15.09.2013

УДК 174 + 61

СОВРЕМЕННЫЕ БИОЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

К. К. Бегалинова, А. С. Бегалинов (Алматы, Республика Казахстан)

В статье анализируются содержание и сущность этических проблем науки на примере биоэтики, медицинской деонтологии. Показываются позитивные и негативные аспекты внедрения современных медицинских

© Бегалинова К. К., Бегалинов А. С., 2013

Бегалинова Калимаш Капсамаровна – доктор философских наук, профессор, академик Международной академии информатизации Республики Казахстан, заведующая кафедрой истории Казахстана и социально-гуманитарных дисциплин, Казахский национальный технический университет имени К.И. Сатпаева.

E-mail: Kalima910@mail.ru

Бегалинов Алибек Серикбекович – магистрант, аспирант НГПУ.

E-mail: Kalima910@mail.ru

технологий в общественную практику. Раскрывается этическая сторона и таких явлений, как клонирование, трансплантация. В заключение авторы подчеркивают, что технический прогресс ставит новые этические проблемы. Чтобы плодотворно решать их, необходимо избегать разрыва знания и нравственности.

Ключевые слова: этика науки, биоэтика, медицинская деонтология, ответственность ученого, технизм, медицинские технологии, клонирование, трансплантация.

THE MODERN BIOETHICAL PROBLEMS OF MEDICINE AND THE WAYS OF THEIR SOLVING

K. K. Begalinova, A. S. Begalinov (Almaty, Republic of Kazakhstan)

The authors analyze the content and essence of ethical problems in science, using the example of bioethics and the medical deontology. The positive and negative aspects of introducing modern technology into the social practice are demonstrated. The ethical aspect of such phenomena as cloning and transplantation is revealed. In conclusion the authors emphasize that technical progress poses new ethical problems. In order to solve them it is necessary to avoid a gap between knowledge and morality.

Key words: ethics of science, bioethics, medical deontology, responsibility of the scientist, technicism, medical technology, cloning, transplantation.

Научная медицина, особенно в условиях НТР, достигла огромных успехов в познании сущности болезней, их лечении. Но установка на субъект-объектные отношения во взаимодействии врача и больного заводит эту медицину в тупик. Технократизм и технизм превращают больного в объект для манипуляции, а врача в придаток машины. До сих пор остается актуальным призыв: «Дайте студенту-медику анамнез, научите его разговаривать с больным».

Это лишний раз подчеркивает, что прогресс науки привел к разрыву знания и нравственности. Партикулярное мировоззрение каждый раз это воспроизводит и поддерживает. Результатом такого развития и выступает антигуманный характер научного прогресса, когда достижения человеческой деятельности направлены против самого человека. Достаточно напомнить о существовании на протяжении 40 лет ядерного полигона на семипалатинской земле. Любое знание, гуманитарное, естественнонаучное, техническое, вненаучное, паранаучное и т. п. только тогда может иметь место в системе деятельности, в системе общества, когда определится его этический статус, когда он проходит тест на нравственность. И это особенно актуально сегодня. Человечество в XXI в. III тысячелетия своего исторического развития сталкивается с фундаментальным противоречием между неизмеримо возросшими интеллектуально-техническими возможностями информационного общества и недостаточно высоким нравственным уровнем его развития. К сожалению, сила компьютерного века угрожает эссенции человека, образуя экзистенциальный вакуум. Особенно это актуально для медицинской науки.

Технический прогресс, коснувшийся медицины, поставил новые этические проблемы перед ней. Дело в том, что во второй половине XX в. появились новые направления в медицине, связанные с научно-техни-

ческой революцией, широко открывшие человечеству двери в «золотой век биотехнологии и биомедицины». Речь идет о трансплантации органов и тканей, о клонировании, искусственном оплодотворении, широком применении эвтаназии, достижениях геной инженерии и многих других открытиях. Это актуализировало проблему самоидентификации личности; выяснилось, что решение целого ряда этических проблем возможно только через понимание человека как биосистемы, через соотношение в нем биологического и социального.

Поэтому современный этап медицинской этики получил название биоэтики, которую определяют как науку, изучающую социальные, правовые и этические последствия, вызванные появлением новых, сложных биомедицинских технологий, высокой стоимостью лечения и новых прав больных. Во многих учебниках биоэтика понимается и как наука о законах, принципах и правилах регулирования профессионального поведения медицинского работника, позволяющая в условиях новых медицинских технологий не только использовать достижения науки и техники на благо человека, но и предупредить врача о недопустимости нанесения вреда человеку и его потомству.

Одним из первых основоположников биоэтики является американский биохимик Ван Ренеселер Поттер, автор книги «Биоэтика – мост в будущее», опубликованной в 1971 г. Он осознавал, что научно-технические достижения человечества, особенно в сфере биомедицинских технологий, носят не только позитивный, но и негативный характер, поскольку оказывают непосредственное воздействие на тело и психику человека, его природу и сущность в целом. Так, микробиологи исследуют и защищают людей от действия вредоносных микроорганизмов, но они же принимают участие и в создании бактериологического оружия, применение которого пагубно отражается и на человеке, и на природе в целом, так как человек является неотъемлемой, органической частью природы. Поскольку прогресс в науке, в частности медицинской, невозможно остановить, то он призывал гуманизировать, «этизировать» или «морализировать» научно-творческую деятельность ученых и их открытия. Свое обращение к американским онкологам В. Поттер назвал «смирение и ответственность», тем самым подчеркивая, что врач, с одной стороны, должен со смирением относиться к объективным, от него не зависящим обстоятельствам своей деятельности, а с другой стороны – нести всю меру ответственности за свой врачебный труд.

Медик-ученый, врач-практик третьего тысячелетия, по мнению В. Поттера, должен синтезировать, органично соединять знания с глубокими размышлениями по поводу гуманного применения этих знаний на практике, чтобы не нанести вред больному или здоровому человеку, уметь прогнозировать позитивное развитие этого знания в будущем. Высшим моральным долгом человека В. Поттер признавал сохранение жизни на Земле. Отсюда он призывал общество с позиций биоэтики относиться ко всей живой природе, а не только к человечеству. Предназначение биоэтики он видел в соединении общечеловеческих, этических и биологических факторов. Как видим, биоэтика носит комплексный характер. В силу комплексного характера этики решение этических проблем требует сегодня также комплексного подхода. Поэтому субъект-объектные отношения в медицинской нравственности выступают и как систем-

ное соотношение человек–наука–общество и врач–больной. Это говорит о том, что биоэтика занимает особое место в системе этических учений и его анализ, оценка роли пока что находится на этапе становления.

Мы можем выказать отношение к биоэтике с позиций философско-социологических дисциплин. Прежде всего, эта проблема встала в связи с эвтаназией, которая связана с решением проблемы прав человека: имеет ли человек право на жизнь или смерть? С точки зрения многих дисциплин и подходов к этой проблеме, человек имеет право на жизнь, и это закреплено в конституциях всех государств земного шара. В Конституции Республики Казахстан это право закреплено в статье 12, в которой указывается, что никто не имеет права отнять у человека жизнь, за исключением судебных органов. Любая религия признает за человеком право на жизнь. Но когда встает вопрос, имеет ли человек право на смерть, большинство ученых, религиозных и иных деятелей дают отрицательный ответ. По этому вопросу имеются высказывания представителей всех трех направлений мировой религии, а также подавляющего большинства национальных религий и конфессии. Все они крайне негативно отнеслись к данной проблеме, считая, что этим правом обладает не человек, а Господь Бог. Современная философия также считает, что человек не может свести счеты с жизнью даже в чрезвычайно трагических обстоятельствах.

А. Камю, крупнейший представитель экзистенциализма, утверждал, что основной проблемой философии является решение вопроса о жизни и смерти, тем не менее он обосновывает мысль о том, что назначение философии состоит в том, чтобы помочь человеку обрести смысл жизни, а не толкать его к смертельному шагу. Отсюда следует, что на вопрос «имеет ли право человек на смерть?» мы можем ответить отрицательно. Эвтаназия – это проблема и медицины. Врач может рекомендовать уход из жизни с учетом состояния здоровья. Известно, что эвтаназия принята в очень немногих странах. Таким образом, эвтаназия – биоэтическая проблема, решается она с учетом состояния здоровья человека, личностных свойств человека, конкретной юридической практики конкретного общества.

Второй крупной биоэтической проблемой является проблема трансплантации. Дело в том, что в результате пересадки органов и тканей происходят изменения самого организма и эти изменения не только на организменном или тканевом уровнях, но и на уровне целостного организма, на уровне человека как личности.

Третьей крупной биоэтической проблемой выступает проблема клонирования. Известно, что клонирование было открыто в 1997 г.: недалеко от г. Эдинбурга в Шотландии способом клонирования была создана овечка, получившая имя Долли. Спустя два-три года были успешно клонированы пять поросят. Вопрос встал о клонировании и человека, особенно после проведения американскими учеными Гавайского университета эксперимента со спермой мышей, подвергавшихся охлаждению до безжизненного состояния, а затем успешно реконструированных для использования при оплодотворении женских особей. Результаты этого эксперимента были ошеломляющими, они имели далеко идущие перспективы, связанные с длительным хранением, а затем и оплодотворением семени не только животных, но и человека. Не случайно поэтому сразу же после данного эксперимента и создания клонов овечки и поросят был

объявлен мораторий на клонирование человека, то есть на выращивание человека из отдельной клетки конкретной человеческой особи. Запрет был обусловлен тем, что последствия этих биомедицинских экспериментов на человеческом организме представляются совершенно непредсказуемыми, не выработаны четкие нравственные критерии, которые позволяли бы клонировать человека с конкретными позитивными качествами. У нас нет никакой убежденности в том, что в результате не будет порождено какое-нибудь чудовище, какой-нибудь Франкенштейн. Поэтому современная медицина направила свои исследования по клонированию отдельных органов, тканевых структур, которые могут играть роль дополнительного материала при проведении операции.

Современный этап развития биоэтики показывает, что внедрение новых технологий в медицину, связанных с научно-техническим прогрессом, будет играть важную роль в решении нравственных проблем в медицине. Как полагают современные ученые, к середине XXI в. может быть создан синтез человека и машины, так называемый биоробот, «киборг». И вместе с тем сам человек может регрессировать в плане превращения в исполнителя чужой воли. Это неизбежно может привести к утрате целостности человеческого вида *Номо сариенс*, к атрофии лобных долей мозга, что обязательно поставит новые проблемы перед биоэтикой. Но сегодня мы можем уже прогнозировать, что кардинальное решение биэтических проблем зависит от состояния общества, его нравственно-этического прогресса, от человека как личности, его способности к саморегуляции и только потом от медицины.

Важной этической проблемой медицинской науки выступает и социальная ответственность врача и ученого за свои открытия. Как справедливо писал В. Вайскопф, «человеческие проблемы, создаваемые все нарастающим развитием основанной на науке техники, слишком близки и слишком угрожающи; они затмевают значение фундаментальной науки как орудия глубокого проникновения в сущность явлений природы. Ученый должен быть готов ко встрече с результатами воздействия науки на общество; он должен быть осведомлен о социальных механизмах, приводящих к особым применениям научных результатов и к злоупотреблениям ими, должен стараться предотвратить злоупотребления и увеличивать пользу, приносимую научными открытиями. Иногда он должен находить силы противостоять общественному давлению, заставляющему его участвовать в деятельности, которую он считает вредной <...> Это ставит ученого в центр социальной и политической жизни и борьбы» [1]. Содержание этики ответственности в современных условиях должно быть направлено на:

- расширение объекта ответственности, в который включается вся биосфера (в силу принципиальной ценности органической жизни) и будущие поколения;
- изменение субъекта ответственности – его представляет теперь коллективное человечество, между тем как традиционная мораль больше ориентирована на индивида;
- расширение временного горизонта ответственности – она направлена на отдаленные последствия в будущем [2].

В этике науки сложились два направления: внешняя этика (изучение этических проблем, порождаемых взаимодействием общества и науки) и внутренняя этика (исследует проблемы, относящиеся к взаимодействи-

ям в пределах научного сообщества) [2]. Все это свидетельствует о том, что биоэтическая проблематика выходит за рамки медицинской компетенции и приобретает широкое социальное звучание.

Безусловно, биоэтика органично связана с медицинской этикой, которая рассматривает вопросы взаимоотношений врача и больного, врача и коллеги, врача и среднего, младшего медицинского персонала, врача и родственников больного, врача и общества. Основу этой этики составляет деонтология, то есть учение о должном, о долге врача по отношению к больному. Медицинская этика как разновидность профессиональной этики предъявляет повышенные требования к врачу как субъекту медицинского познания в плане его профессионализма и нравственных качеств. Порой трудно провести демаркационную линию между профессионализмом и нравственно-этическими качествами в деятельности врача. Поэтому из года в год повышаются требования к этической культуре врача. Как и в прошлом, сегодня необходима специальная этика – деонтологическая подготовка студентов-медиков, предусматривающих прежде всего теоретическое знание о нравственности, морали и этике. Кроме того, требуется умение вести себя соответственно в любой ситуации. В прошлом говорили, что «белый халат обязывает». И речь шла о том, что врач, даже за пределами медицинского учреждения, должен оставаться носителем высоких этико-деонтологических качеств – осознанного отношения к своему долгу; для него интересы больного должны быть превыше всего, как и соблюдение главного принципа клятвы Гиппократата: «врач – не навреди», знание и следование общеэтической культуре (вежливость, скромность, тактичность, культура речи, культура одежды и т. д.). Немаловажную роль в деонтологии играет и психологическая культура личности врача. В прошлом эта сторона культуры проходила мимо внимания и философов, и врачей, однако психологическая выдержка, умение управлять своими эмоциями, умение работать по эмпатии очень важны, они и составляют основу общей культуры врача.

В качестве яркого примера медицинской этики берут правила, которым обязан следовать врач при возникновении проблемы интимной связи между ним и пациентом. Эти правила разработаны Комитетом по этическим и правовым вопросам при Американской медицинской ассоциации (АМА) и звучат они таким образом:

- интимные контакты между врачом и пациентом, возникающие в период лечения, аморальны;
- интимная связь с бывшим пациентом может в определенных ситуациях признаваться неэтичной;
- вопрос об интимных отношениях между доктором и пациентом следует включить в программу обучения всех медицинских работников;
- врачи должны непременно докладывать о нарушении врачебной этики своими коллегами [3].

Как видим, эти рекомендации носят довольно жесткий характер. Их нарушение может повлечь за собой определенные дисциплинарные и правовые последствия для врачей, входящих в эту Ассоциацию.

Основу этого документа составляет принцип соблюдения долга. «Соблюдать долг» – это, значит, выполнять определенные требования. Непозволительный поступок – тот, который противоречит требованиям, предъявляемым врачу со стороны общества, медицинского сообщества

и его, врача, собственной воли и разума. Когда правила поведения открыты и точно сформулированы для каждой медицинской специальности, принцип «соблюдения долга» не признает оправданий при уклонении от его выполнения, в том числе аргументы от *приятного и неприятного, полезного и бесполезного* и т. п. Идея долга является определяющим (необходимым и достаточным) основанием действий врача. Если человек способен действовать в соответствии с требованиями принципа «соблюдения долга», то такой человек соответствует избранной им профессии, если – нет, то он должен покинуть данное профессиональное сообщество [4].

Наборы точно сформулированных правил поведения разработаны практически для каждой медицинской специальности. Многочисленные советские издания по медицинской деонтологии 1960–1980-х гг. содержат подробный перечень и описание подобных правил по всем медицинским областям [4].

В медицинской этике на уровне деонтологической модели, например в акушерстве и гинекологии, речь идет об «осторожности в высказываниях при пациентах», «о завоевании доверия», «о ровном, спокойном, разумном поведении врача, сочетаемом с заботливым и внимательным отношением к пациенту». А в биоэтике основным становится конфликт противостоящих друг другу прав (в данном случае права плода на жизнь и права женщины на аборт). Еще одним примером может служить отношение к эвтаназии. Правовое сознание пациента, отстаивающее право на достойную смерть, вступает в противоречие с правом врача не только следовать профессиональному принципу *не навреди*, но и исполнять заповедь – *не убий* (Исх. 20: 13) [1].

В современной медицине речь идет уже не только о помощи больному, но и о возможностях управления процессами зачатия и умирания, с весьма проблематичными физическими и метафизическими (нравственными) последствиями этого вмешательства для человеческой популяции в целом.

Медицина, работающая сегодня на молекулярном уровне, все более становится прогностической. Французский иммунолог и генетик Ж. Доссе полагает, что прогностическая медицина поможет сделать жизнь человека долгой, счастливой и лишенной болезней. Однако на пути этой светлой перспективы стоит одно *но*. Это – «лицо или группа лиц, движимых жаждой власти и нередко зараженных тоталитарной идеологией» [4].

Прогностическую медицину можно было бы определить еще и как бессубъектную, безличностную, то есть способную к диагностированию без субъективных показателей и жалоб пациента. И это действительно реальный и беспрецедентный рычаг контроля и власти как над отдельным человеком, так и над всем человечеством. Такие «тоталитарные» тенденции и объясняют, почему в 1960–1970-х гг. формируется такая форма медицинской этики как биоэтика, которая начинает рассматривать медицину в контексте прав человека [4].

Основным моральным принципом биоэтики становится принцип *уважения прав и достоинства человека*. Под влиянием данного принципа меняется решение основного вопроса медицинской этики – вопроса об отношении врача и пациента. Как известно, патернализм «работал» в режиме неоспоримого приоритета или первичности авторитета врача. Сегодня же остро стоит вопрос об участии больного в принятии лечеб-

ного решения. Это – далеко не вторичное – участие оформляется в ряд новых моделей взаимоотношения врача и пациента. Среди них – информационная, совещательная, интерпретационная. Каждая из них является своеобразной формой защиты прав и достоинства человека [3].

Конфликт «прав», «принципов», «ценностей» (а по сути – человеческих жизней и культурных норм) – реальность современного общества. Конкретной организационной формой разрешения возможных противоречий в области биомедицины являются, например, биоэтические общественные объединения (этические комитеты). Б. Юдин полагает, что «биоэтику следует понимать не только как область знаний, но и как формирующийся социальный институт современного общества». Этот институт включает этические комитеты при больницах, этические комиссии в научно-исследовательских учреждениях, специализированные биоэтические организации, объединяющие наряду с медиками священников, юристов, специалистов по биомедицинской этике и других граждан. Их задача – решение вопросов, связанных с выработкой рекомендаций по конкретным проблемным ситуациям медико-биологической деятельности, будь то ее теоретическая или практическая сторона [4].

В систему казахстанского здравоохранения было бы желательным ввести этические комитеты в качестве самостоятельной структуры. Такие комитеты имеются, к примеру, в системе российского здравоохранения, предусмотрены и в «Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (1993). В разделе III («Организация охраны здоровья граждан в Российской Федерации») статья 16 гласит: «При органах государственной власти и управления, на предприятиях, в учреждениях, организациях государственной или муниципальной системы здравоохранения могут создаваться комитеты (комиссии) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан и в целях защиты прав человека и отдельных групп населения в этой области».

Исторический и логический анализ развития этики врачевания приводит к выводу, что современная биомедицинская этика содержит в себе все четыре исторические модели — Гиппократ и Парацельс, деонтологическую модель и биоэтику. Биомедицинское знание и практика сегодня, как и в предшествующие времена, неразрывно связаны с этическим знанием, которое в культуре и Европы, и России неотделимо от христианских традиций. Как утверждают христианские мыслители, пренебречь, сознательно или бессознательно, связью медицины, этики и религии или исказить эту связь – значит неизбежно исказить сущность и назначение каждого из этих жизненно важных способов человеческого существования [4]. Биоэтика – это современная форма профессиональной биомедицинской этики. В ней задача регулирования человеческих отношений подчиняется задаче сохранения жизни человеческого рода.

Выход из этой ситуации видится только на пути соединения знания с нравственностью, при этом нормы морали должны стать внутренней мерой человека, его Совестью. Именно Совесть в науке и вне научном, паранаучном знании должна выступать субстанцией мира и человека, Абсолютом, Истиной, приобщение к которой делает человека духовным и гуманным.

Следовательно, нравственно-этическая культура современного врача выступают немаловажным фактором в успешной его профессиональ-

ной деятельности. И в условиях рыночной экономики, когда значима конкурентоспособность любого специалиста, при этом нравственная культура, этика, деонтологическая культура врача являются важнейшими составляемыми успеха наряду с профессионализмом и компетентностью.

Как видим, обозначенные выше проблемы показывают актуальность биоэтики, ее востребованность в будущем, поскольку прогресс в медицине непрерывен и человек неизбежно сталкивается с новыми достижениями медицины, а также с сопровождающими их новыми этическими проблемами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вайскопф В. Физика в двадцатом столетии. – М., 1977. – 360 с.
2. Фролов И. Т., Юдин Б. Г. Этика науки: проблемы и дискуссии. – М.: Политиздат, 1986. – 328 с.
3. Принципы биоэтики. – [Электронный ресурс]. – URL: [http:// shine-together.parod.ru//Tantrall.Htmn1#4](http://shine-together.parod.ru//Tantrall.Htmn1#4); 2. <http://www.angel.org.ru/3/elnaide.html>
4. Черкасова А. Е. Институциональное взаимодействие медицины и религии: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2005. – 32 с.

Принята редакцией 15.09.2013

УДК 37.017.922

ГНОСЕОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ФИЛОСОФИИ ОБРАЗОВАНИЯ В ЭПОХУ ПОСТМОДЕРНА

Н. В. Цепелева (Новосибирск)

В статье анализируются изменения философской концепции образования в современной России, касающиеся гносеологического аспекта философии образования. Автор статьи, опираясь на методологические установки и концепцию знания Ж. В. Лютафа, характеризует изменения, происходящие в российской образовательной среде. Раскрываются особенности феномена отчуждения знания, прослеживаются этические следствия этого явления в российских вузах.

Ключевые слова: образование, философия образования, постмодерн, компетенции, отчуждение знания.

THE GNOSEOLOGICAL COMPONENT OF THE PHILOSOPHY OF EDUCATION IN THE POSTMODERN ERA

N. V. Tsepeleva (Novosibirsk)

The article analyzes the changes in the philosophical concept of education in modern Russia that concern the gnoseological aspect of the philosophy of education.

© Цепелева Н. В., 2013

Цепелева Надежда Валерьевна – кандидат философских наук, доцент,
Новосибирский государственный медицинский университет.
E-mail: cepelevanv@mail.ru