

DOI 10.21661/r-112743

*Иванова Оксана Михайловна**Билалова Лариса Михайловна**Гурьев Евгений Александрович*

**АНТРОПОЦЕНТРИЗМ КАК ПРИНЦИП
ПОЛИКУЛЬТУРНОГО И МУЛЬТИЛИНГВАЛЬНОГО
СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА**

Ключевые слова: гуманистическая парадигма, антропоцентризм, интерактивные средства обучения, инклюзивное образовательное пространство, информационно-коммуникационные технологии, здоровьесбережение, практико-ориентированность.

Работа посвящена исследованию приоритетов в российском образовательном пространстве, которое в современных условиях глобализации становится неотъемлемой частью мирового образовательного социума. Авторы статьи исследуют проблему в аспекте социальной философии, которая обуславливает выявление наиболее общих закономерностей в развитии бытия, мышления и общества. В указанном аспекте логика исследования представляет собой экстраполяцию принципов демократии, гуманизма, антропоцентричности на процессы развития образования в поликультурном и мультилингвальном пространстве. Глобализация предполагает высокий уровень мобильности специалистов по всему миру, вовлечение в орбиту поликультурного и мультилингвального образования представителей различных наций, народов, социальных слоев. Образование как процесс невозможно реализовать без соответствующего методического инструментария, в качестве которого мы рассматриваем педагогические технологии и их интеграцию с информационно-коммуникационными технологиями. Наиболее актуальными для российского образования являются сегодня технологии инклюзивного образования, здоровьесбережения, информационно-

коммуникационные. Методологической базой исследования выступают социально-философские принципы системности, антропоцентризма, гуманизма, социокультурной идентичности, универсализма и функциональности.

Keywords: *humanistic paradigm, anthropocentric, competence approach, interactive learning tools, inclusive educational environment, information and communication technologies, health saving, practical orientation.*

The research is devoted to the priorities of the Russian educational areas, which is becoming an integral part of the educational society, considering modern globalized world. The authors examine the problem in terms of social philosophy, which helps to identify the most general laws of development of being, thinking and society. Considering the following aspect, the logic of the study is an extrapolation of the principles of democracy, humanism, anthropocentricity on the development of education in a multicultural and Multilingual space. Globalization requires a high level of mobility of specialists worldwide, involvement of the multicultural and multilingual education of representatives of different nations, peoples and social levels. Education as a process cannot be done without appropriate methodological instruments, as, for instance, the teaching technologies and their integration with the information and communication technologies. The most relevant for the Russian education technologies are now inclusive education, health preservation, information and communication.

Введение

Болонский процесс, начавшийся в конце XX века, дал мощный толчок к пересмотру принципов организации системы образования в общемировом масштабе. По своей сути он предполагает своеобразный отказ от национальных систем образования и перевод их на общеевропейский образовательно-организационный режим. Тенденции интегрирования образовательных систем и приведение их к единому знаменателю понятны и объективны. В работе «Межкультурные коммуникации России и Казахстана» мы писали об этих тенденциях следующее. «В современных условиях общество претерпевает значительные социальные

трансформации. Речь идет, в первую очередь, о процессах глобализации. Глобализация мира означает процесс всемирной экономической, политической и культурной интеграции и унификации. Это объективный процесс, который носит системный характер, то есть охватывает все сферы жизни общества. В результате глобализации мир становится более связанным и более зависимым от всех его субъектов» [1] Одновременно высокая мобильность специалистов, а также людей, не имеющих профессиональной подготовки, но желающих найти свою социальную нишу, формирует поликультурный и мультилингвальный социум, адаптация в котором вызывает у них определённые проблемы. Речь идет, прежде всего, о том, что каждая национальная образовательная система имеет свою организационную, нормативную, содержательную специфику, которая, стремясь к соответствию к общемировым стандартам, должна отвечать и ментальной сущности общества. Носитель национальной культуры имманентно испытывает трудности в коммуникативном поведении, мигрируя в иной национально-психологический социум. По нашему мнению, указанная нами категория общества является объектом инклюзии в широком смысле этого слова.

Объектом инклюзии выступают и лица с ограниченными возможностями здоровья. Для российского образовательного пространства, как и для общества в целом, инклюзия лиц с ОВЗ на сегодняшний день находится в стадии эксперимента. В нашей стране долгое время лица с ограничениями в здоровье, как правило, обучались в специализированных образовательных учреждениях либо находились на домашнем обучении. В условиях современной России инвалидизация населения, равно как и во всем мире, ускоряет темпы, и лица с ограниченными возможностями здоровья начинают составлять значимую часть общества и их нельзя игнорировать.

В Российской Федерации в рамках государственной программы «Доступная среда», нацеленной на успешную социальную включаемость инвалидов, открыты федеральные инновационные площадки по организации инклюзивного образования и федеральные целевые площадки по отдельным направлениям со-

циальной жизни инклюзантов. Авторы данной работы имеют возможность исследовать изнутри работу таких площадок. На базе Уфимского государственного университета экономики и сервиса, ныне филиала Уфимского государственного нефтяного технического университета вот уже более течение трех лет действуют федеральная целевая площадка по организации инклюзивного образования и федеральная инновационная площадка по подготовке кадров для доступного туризма. Считаем необходимым подчеркнуть, что указанные нами экспериментальные инклюзивные площадки являются региональными и, как следствие, имеют определенные ограничения в финансово-экономическом обеспечении. Так, например, МГТУ имени Н.Э. Баумана, будучи центральным вузом, в материально-техническом и финансовом аспектах имеют значительно большие, чем региональные вузы, возможности для реализации инклюзивного образования.

Гуманистическая парадигма выступает методологической основой инклюзивного образования. Подготовка кадров для современного рынка труда должна иметь социально-гуманитарную сердцевину, благодаря которой вышедший на простор самостоятельной трудовой деятельности специалист помнил бы о социальных последствиях своей профессиональной самореализации. Игнорирование в течение длительного исторического времени гуманистического аспекта производящей и преобразующей деятельности социального субъекта привело к тому, что человечество лицом к лицу столкнулось с глобальными проблемами, поставившими мир на грань выживания как биологического вида.

Взаимодействие гуманистических принципов обучения и антропоцентричного и социокультурного подходов реализуется в педагогических технологиях, методическом инструментарии, которые образуют современный формат образовательного пространства. Мы имеем в виду, прежде всего, формирующееся направление инклюзивного образования, которое нацелено на унификацию образования и социализацию всех членов общества. При этом инклюзию мы понимаем как социальную реабилитацию и адаптацию лиц с ограниченными возмож-

ностями здоровья (disable people), мигрантов, международных студентов и других категорий населения, нуждающихся в особом внимании общества и государства.

В организационном аспекте инклюзия актуализируется посредством информационно-коммуникационных технологий, которые позволяют осуществлять профессиональную подготовку в дистанционном формате.

В гуманистическом ключе действуют технологии здоровьесбережения, которые предполагают, с одной стороны, материальное обеспечение здоровьесберегающего пространства, с другой – формирование у обучающихся здоровьесберегающего мировоззрения.

В итоге все вышеуказанные технологии человекоориентированы, что отвечает веяниям нашего времени.

Весьма актуальным представляется определение основных трендов в современном российском образовательном социуме как неотъемлемой структурной единицы мирового сообщества, а также выяснение, какие педагогические и не только, технологии, формы организации образовательного пространства наиболее эффективны в подготовке профессионалов для современного рынка труда.

Инклюзия

Инклюзивное образование явилось ответом на объективные социально-демографические процессы, происходящие в современном мире. Постиндустриальная цивилизация наряду с техническими и технологическими инновациями привнесла в сферу социального здоровья серьезную нестабильность. Всепоглощающее стремление человека поставить природу на службу своим желаниям, потребностям, прихотям в итоге привело мировое сообщество на грань глобальной экологической катастрофы. Озоновые дыры, загрязнение воды, земельных недр, воздуха различными химическими соединениями, генномодифицированные продукты, ядерное излучение и т. п. не способствуют поддержанию высокого качества здоровья людей. Медики привычно отмечают тенденцию увеличения числа смертей от сердечнососудистых заболеваний, рака, диабета. Технотро-

низация мирового социума при относительно невысокой технико-технологической культуре населения планеты также обуславливает снижение качества общественного здоровья. Примером тому служат, в частности, многочисленные автомобильные и иные катастрофы, в результате которых помимо смертельных, есть множество случаев травматизации людей с последующими ограничениями в возможностях здоровья. Таким образом, в условиях тотальной технологизации, которая коснулась, в том числе и таинства зарождения человека с помощью различных технологий, общество столкнулось с реальной проблемой значительного ухудшения качества здоровья, роста инвалидизации населения, рождения нездоровых детей.

Нельзя не упомянуть в качестве одной из причин, вызывающих инвалидность, постоянные вооруженные конфликты, локальные войны в различных точках земного шара, в результате которых психика людей получает серьезные повреждения и актуализирует особый социальный подход к таким группам населения.

Мы уже говорили выше о происходящих процессах глобальной интеграции во всех сферах социальной жизнедеятельности. Указанные процессы активизируют миграционную мобильность населения разных стран и народов, формируя поликультурную и мультилингвальную среду, в которой индивид должен успешно адаптироваться. Однако препятствием к благополучной адаптации в иной культурной среде служит имманентно присущая личности конкретная национальная ментальность. Язык, традиции, обычаи, содержание образования, историко-культурное наследие, – эти и другие факторы затрудняют успешное социальное включение мигранта в инокультурный социум. Процессы международной интеграции, взаимодействия культур и народов объективны, не зависят от воли, желания, амбиций отдельных политических игроков. Поэтому инклюзия вообще и в образовании, в частности, является социально – политически и экономически обоснованным явлением.

Приведенные выше размышления объясняют, что инклюзивное образование и адаптация категорий населения, нуждающихся в особом внимании общества и государства – необходимое условие в организации современного образовательного пространства. Рассмотрим, например, в качестве объекта инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Как отмечает известный исследователь инклюзивного образования Н.Н. Малофеев, «Специальное образование как самостоятельное направление педагогической науки и практики достаточно молодо, ему менее двухсот лет. Отсчет принято вести от момента появления в Европе в конце XVIII в. первых специальных классов для детей с сенсорными нарушениями» [2]. В XX веке в ряде стран Западной Европы были приняты к реализации различные программы, нацеленные на создание условий благоприятной социальной адаптации инвалидов [3].

В России первые инклюзивные образовательные учреждения появились в восьмидесятых годах двадцатого столетия. В начале девяностых годов началась реализация проекта «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья». В одиннадцати регионах были созданы экспериментальные площадки по интегрированному обучению детей – инвалидов. Одновременно была начата подготовка педагогов для осуществления этой работы. В учебные планы педагогических вузов были включены курсы «Основы специальной (коррекционной) педагогики» и «Особенности психологии детей с ограниченными возможностями здоровья». В 2008–2009 годы модель инклюзивного образования была внедрена в порядке эксперимента в образовательных учреждениях различных типов в ряде субъектов Российской Федерации [4].

В современных условиях создание адаптивного социального пространства для лиц с ограничением здоровья становится одним из стратегических векторов развития как мирового сообщества в целом, так и российского общества, в частности. Изучая проблему в социально-философском аспекте, необходимо еще раз подчеркнуть важность принципа системности в реализации концептуальных проекций государственной программы «Доступная среда». Подтверждение

нашим мыслям о системном подходе мы находим в комментариях генерального секретаря Российского Союза ректоров Ольги Кашириной, сделанных ей в отношении подписанного В.В. Путиным указа «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»: «Сегодня большое число вузов успешно реализует собственные программы развития доступной среды. Но пока эти усилия не опираются на единую общероссийскую систему соответствующих правовых, финансовых, академических, информационных и инфраструктурных институтов. Ведь для обучения инвалида в вузе пандуса недостаточно. Необходимы внедрение современных стандартов архитектурной доступности, формирование образовательных программ и методик в соответствии с различными видами нозологий, оснащение специальной техникой и программным обеспечением, адаптация спортивной и культурной среды. Чтобы поднять такой огромный пласт, нужны *системные разработки, системный подход*». (выделено авт.) [5].

Системный подход предполагает и анализ опыта западноевропейских стран по организации инклюзивной социальной среды. Здесь уместно сослаться на Н.Н. Малофеева, который, исследовав эволюцию отношения западноевропейского общества и государства к лицам с отклонениями в развитии, выделил следующие проблемы: «во-первых, государство должно резко увеличить финансирование образования, поскольку на практике оказалось, что подлинная интеграция дороже дифференцированного специального образования («проблемным детям нужно больше, чтобы быть равными»). Зависимость политики организации специального образования от экономических возможностей государства и общества безусловна.

Во-вторых, учителя массовых школ, не обладая достаточными профессиональными знаниями для оказания адекватной психолого-педагогической помощи, оказались не готовы к интеграции и попали в ситуацию профессионального и психологического дискомфорта. Формально включенный в обычный класс проблемный ребенок фактически часто не достигает того уровня общего психофизического развития, который мог быть обеспечен при условии организации специального развивающего обучения.

В-третьих, только экономически развитые, финансово могущественные страны могут организовать в каждой общеобразовательной школе оптимальные условия для проблемного ученика, так как в классе ему необходимо обеспечить двух педагогов (основного и дополнительного для индивидуальной помощи), для решения его бытовых проблем – специальные технические приспособления и обучить персонал; учебное место такого ученика, как правило, требует дооснащения техническими средствами и специальной аппаратурой. Механическое перемещение проблемного ученика из специальной школы, имеющей все необходимое оборудование, а главное – штат квалифицированных специалистов, в неприспособленную общеобразовательную школу ухудшает его положение.

В-четвертых, дополнительное внимание учителя к интегрированному ребенку приводит к снижению качества обучения его одноклассников и (как показывает опыт Англии) рейтинга школы, оттоку наиболее способных учеников. Не все родители учащихся массовой школы являются сегодня сторонниками интеграции» [6].

Отталкиваясь от выводов Н.Н. Малофеева и учитывая принцип системности, авторы данной статьи считают выделить следующие направления деятельности государства и общества в аспекте формирования социального пространства, позволяющего естественно адаптироваться в нем людям с ограниченными возможностями здоровья.

Прежде всего, на наш взгляд, необходимо определиться с конкретным содержанием понятия «лица с ограниченными возможностями здоровья». Ведь на сегодняшний день под это определение можно подвести всех лиц, имеющих какие – либо отклонения в здоровье.

Таблица 1

Кодификатор категорий инвалидности (виды) [7]

№ n/n	Код	Преимущественный вид помощи	Ситуационная помощь
–	Буква В – инвалид передвигается в коляске	Нуждается в частичном постороннем уходе и помощи, в т.ч. вне дома, в связи с выраженным ограничением способности к мобильности	Нуждается в помощи посторонних лиц (персонала) при передвижении вне дома.

–	Буква С – инвалид слепой и слабовидящий ограничен в ориентации	Нуждается в частичном постороннем уходе и помощи и сопровождении, в т.ч. вне дома, в связи со значительно выраженным и выраженным ограничением способности к ориентации (слепые и слабовидящие).	Инвалид по зрению (слепой). Нуждается в помощи (сопровождение) посторонних лиц (персонала) вне дома.
–	Буква Е – инвалид ограничен в самообслуживании (безрукий либо не действует руками).	Нуждается в частичном постороннем уходе и помощи, в т.ч. вне дома, в связи с выраженным ограничением способности к самообслуживанию и бытовой жизни.	Нуждается в помощи посторонних лиц (персонала) в самообслуживании и других ручных действий вне дома.
–	Буква К – инвалид слепоглухой, значительно ограничен в ориентации.	Нуждается в частичном постороннем уходе, помощи и сопровождении, лицом, осуществляющим уход, в т.ч. вне дома, в связи со значительно выраженным ограничением способности к ориентации, общению и межличностному взаимодействию (слепоглухие).	Нуждается в сопровождении лицом, осуществляющим помощь, вне дома. При формальных взаимоотношениях вне дома нуждается в услугах тифлосурдопереводчика.
–	Буква М – инвалид глухонемой или глухой.	Нуждается в специализированной помощи (сурдопереводчика) при формальных взаимоотношениях (преимущественно вне дома) в связи со значительно выраженным и выраженным ограничением способности к общению и межличностному взаимодействию (глухонемые, глухие).	При формальных взаимоотношениях вне дома нуждается в услугах сурдопереводчика
–	Буква Н – инвалид с выраженным нарушением умственных (психических функций)	Нуждается в ситуационной (периодической) помощи посторонних лиц, при посещении учреждений, где может потребоваться принятие самостоятельных решений (оперирование денежными средствами, подпись и оформление документов, выбор лекарственных препаратов, видов лечения (реабилитационных мероприятий) и т. д.).	Нуждается в сопровождении лицом, осуществляющим помощь, вне дома.

Из таблицы 1 видно, что существуют различные категории инвалидов и у всех разные потребности и возможности. Инклюзия для лиц с ограниченными возможностями здоровья как форма жизнедеятельности должна быть вариативной. Есть лица, имеющие отклонения в состоянии здоровья, но психически со-

хранные, – и они способны достаточно полно включиться в социальную деятельность. Люди психически не сохранные (они тоже с ограниченными возможностями здоровья), – не способны полностью адаптироваться в социуме, и потому в отношении них должны быть предусмотрены другие формы инклюзии.

При этом объект инклюзии, как мы уже говорили ранее, – это и другие категории населения, например, лица «третьего возраста», попросту говоря пенсионеры, которые в современных условиях активно социально и профессионально перестраиваются, получают альтернативное образование и, следовательно, тоже нуждаются в особом образовательном пространстве.

Модернизация образовательного пространства российской школы должна проводиться с учетом инклюзии в него всех нуждающихся в особом внимании лиц. Необходимо создание системы доступных образовательных услуг с применением современных, в том числе информационных педагогических технологий, а также организации доступных информационных потоков об инклюзивной деятельности образовательных учреждений страны, включая профориентационную направленность образования.

Здоровьесбережение

Реализация принципов антропоцентричности и гуманизма актуализируется в практиках заботы о здоровье человека. Мы имеем в виду, прежде всего, состояние индивидуального и общественного здоровья, которое, согласно данным Всемирной организации здоровья, качественно ухудшается. Инклюзивное образование, получившее широкое распространение во всем мире, по сути, является реакцией на рост инвалидизации населения планеты. Ухудшившееся качество экологическая среда и низкий социально-экономический уровень развития России сказались отрицательно на состоянии здоровья молодежи и подростков в целом, и на состоянии репродуктивного здоровья, в частности. Для объективации приоритетности российского инклюзивного вектора имеет смысл привести эмпирические данные, позволяющие судить о перспективе качества здоровья населения. Доктор медицинских наук С.М. Семмятов в своем диссертационном ис-

следовании «Репродуктивное здоровье девушек-подростков московского мегаполиса в современных социально-экономических и экологических условиях» пишет: «С конца XX века в московском мегаполисе, и на всей территории России, сформировалась неблагоприятная медико-демографическая ситуация, обусловленная снижением индекса здоровья населения, в том числе детей и подростков на фоне высокого показателя общей смертности. Состояние РЗ девочек и девушек-подростков можно рассматривать как своеобразный индикатор, чутко реагирующий на изменение факторов внешней и внутренней среды.

Проблемой внутри проблемы» следует считать РЗ подростков, подверженных негативному влиянию психоактивных веществ (ПАВ). Статистические данные свидетельствуют о стабильно высоком уровне учтенной распространенности злоупотребления ПАВ среди детей и подростков. В настоящее время наблюдается катастрофическое по своим масштабам повышение уровня алкоголизации и наркотизации детей и подростков в различных регионах России. Наибольшие темпы роста приобщения подростков к алкоголю и наркотикам отмечаются в крупных городах России: Москва, Санкт-Петербург, Калининград и др. По данным опроса 2003 г., проведенного в рамках Европейского проекта школьных исследований по алкоголю и наркотикам (ESPAD) 93% московских учащихся хотя бы раз в жизни пробовали алкоголь, а 39% - употребляют алкоголь регулярно. По данным В.Е. Радзинского и соавт. (2005) в Москве 38% девушек-подростков, будущих матерей, курят. Особую тревогу вызывает зависимость девочек-подростков от ПАВ, под влиянием которых происходят многие необратимые патологические изменения, особенно в репродуктивной системе, которые в дальнейшем могут помешать качественному осуществлению репродуктивной функции» [8].

Приведенный отрывок из солидного диссертационного исследования подтверждает опасения, что под угрозой находится здоровье будущих детей, которые появятся у нынешних юниц, уже сейчас страдающих нарушением репродуктивного здоровья. В современных условиях модернизации здравоохранения ученые нашли варианты решения проблемы бесплодия в применении ЭКО (IVF,

SUZI) (экстракорпорального оплодотворения), ИКСИ (ICSI) (интрацитоплазматической инъекции сперматозоида) и др. Безусловно, предоставить возможность ощутить счастье родительства – это гуманистический акт по отношению к тем, кто не может этого достичь естественным путем. Однако имеющиеся на сегодняшний день результаты исследования вынашивания, рождения и развития «детей из пробирки» показывают, что среди них есть значительный процент лиц, имеющих существенные отклонения в здоровье.

Так, доктор Мишель Хансен, изучив риск главных врожденных дефектов после ICSI и IVF (данные Западной Австралии о рождаемости и главных врожденных дефектах у детей, появившихся в периоде 1993 по 1997 годы), обнаружила значительные врожденные аномалии у 8,6% младенцев, появившихся с помощью ICSI, и у 9% младенцев после IVF. Среди детей, рожденных в результате естественного зачатия, таких оказалось 4,2%. Доктор Catherine Patrat в результате исследования патологий в течении беременности, роста и развития детей, рожденных после SUZI, выявила высокий риск врожденных дефектов, особенно затрагивающих центральную нервную систему.

Врожденные аномалии у детей, появившихся из пробирки в Финляндии (где посредством ЭКО рождается больше всего детей в мире), описаны в статье доктора Sari Koivurova. Она обнаружила, что распространенность врожденных пороков сердца (в основном дефекты перегородки) была в 4 раза выше у IVF-детей, чем в контрольной группе детей, появившихся естественным путем.

По данным еще целого ряда международных исследований, проведенных в последние годы, у детей, рожденных путем ЭКО, чаще всего регистрируются врожденные аномалии развития, среди которых преобладают пороки развития сердечно-сосудистой и костно-мышечной систем, а также наследственные синдромы. Многие авторы отмечают психические расстройства (аутизм, умственная отсталость, нарушения поведения), неврологические нарушения (ДЦП). При применении ВРТ высока частота многоплодной беременности (35,7%), что сказывается на развитии детей. Дети, зачатые путем ЭКО, требуют многолетнего

наблюдения и применения различных видов скрининга для выявления врожденной патологии.

Подобные результаты получены российскими исследователями. Так, исследование доктора О.В. Бахтияровой, проведенные в начале 1990-х годов показали, что наиболее часто встречающимися расстройствами у детей, рожденных в результате ЭКО или искусственного осеменения, являются: задержка внутриутробного развития – 29,3%, асфиксия при рождении – 90,5%, неврологические изменения – 53,6%. Группа Атласова В.О. (С. Петербург) сделала вывод, что здоровье таких детей существенно хуже, чем у тех, что зачаты естественным путем. Недоношенность встречается в 24,6% случаев, маловесность (менее 1500 г) – в 6,2%, асфиксия при рождении – в 4,3%. Общая заболеваемость, обусловленная в основном задержкой внутриутробного развития, более чем в 4 раза превышает общую заболеваемость детей. В работе Кузнецовой С.В. и соавторов (Воронеж) приводятся данные по особенностям адаптации новорожденных у женщин после ЭКО: дети, рожденные после ЭКО, имеют задержки внутриутробного развития, гипоксии (кислородное голодание), перинатальные поражения нервной системы (87,5%), тяжело адаптируются в первые дни жизни, что говорит о высоком риске развития серьезной патологии в будущем. Группа ученых (член-корреспондент РАМН Е.И. Сидоренко, профессор О.В. Парамей и к.м.н. Е.В. Молчанова) с кафедры глазных болезней педиатрического факультета РГМУ проанализировали данные о состоянии зрения у детей, рожденных с помощью ВРТ. Исследование показало: более чем у трети детей имелись серьезные зрительные нарушения, связанные с недоразвитием оболочек глаз, поражением ЦНС и дисплазией головного мозга. Например, 11 малышей (грудничков и 2,5–3 лет), зачатых ЭКО, сравнивали с 79 московскими сверстниками. Здоровыми по зрению оказались лишь 5 ЭКО-детей. 4 из 11 малышей (36,4%) были слепыми или слабовидящими. У 27,3% исследуемых были врожденные изменения век, у 18,2% – вторичное косоглазие, у 13,6% – катаракта. Упомянутых патологий не было ни у одного (!) ребенка из 79, появившихся на свет с помощью естественного зачатия. Кроме того,

на 11 детей пришлось в общей сложности 17 соматических патологий при рождении (от асфиксии и пневмонии до искривления печени и гипоплазии почек) и 12 неврологических патологий (включая энцефалопатию и порок развития ЦНС) [9].

Снижение качества здоровья населения планеты тесно связано с ухудшением состояния окружающей среды. Техничко-технологический прогресс одновременно с несомненными плюсами, имеет для человека как биосоциального существа и несомненные негативные последствия. Например, ускорившийся темп жизни обусловил потребность в механических средствах передвижения. Это, в свою очередь, вызывает адинамию, нарушение обмена веществ, рост числа хронических заболеваний, связанных с работой опорно-двигательного аппарата, сердечнососудистой, кровеносной систем и т. д. Непрекращающиеся исследования в области космоса, ядерной энергии, биогенетики и т. д. вызывают стойкий рост онкологических заболеваний, диабетов разной степени, других расстройств в здоровье человека.

Из приведенных выше примеров и рассуждений видно, что здоровьесбережение следует рассматривать как вид педагогических технологий, способных формировать в индивидуальном и общественном сознании стремление к здоровому образу жизни, как профилактику инвалидизации. Здоровьесберегающее образовательное пространство – это и элемент инклюзии, применительно к лицам с ограниченными возможностями здоровья. Для российского общества здоровьесбережение – сложная проблема, нуждающаяся в комплексном подходе. Институт образования несет в разрешении указанной проблемы важную роль, поскольку фактически является решающим фактором социализации, нивелирует мировоззрение подрастающего поколения, формирует у объектов социализации практики повседневного ухода за собой и, в конечном итоге, способствуют выбору индивида в пользу здорового или наоборот образа жизни.

Здоровьесберегательный аспект современного образования весьма актуален еще и потому, что при всевозрастающей интенсивности информатизации обще-

ства состояние здоровья индивида предполагает соответствующее качество усвоения знаний. Мы имеем в виду, что обновление общечеловеческих знаний сегодня происходит в кратчайшие сроки (48–72 часа), и, следовательно, современному работнику необходимо успевать их отслеживать. В условиях профессионального образования вопрос здоровьесбережения сочетается с реализацией задачи подготовки специалистов, способных успешно конкурировать на рынке труда. Все это требует построения системы образовательного пространства с учетом здоровьесберегающих методик, и, одновременно, формирования у будущих специалистов здоровьесберегающего мировоззрения.

Информационно-коммуникационные технологии

Информационно-коммуникационные технологии прочно вошли в жизнь современного общества. Информационно-коммуникационные сети и устройства используются в любой сфере человеческой жизнедеятельности. Быть информационно грамотным сегодня – это значит быть в современном тренде. ИКТ позволяют получить любую информацию, сохранить в электронной памяти весь социально-культурный опыт человечества, а, следовательно, и не дать человечеству потерять свою самость. ИКТ сегодня – это важный инструмент социализации человека. Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), используемые в современном образовании, технологии электронного и дистанционного обучения, – содержат в себе заявленные нами ранее принципы гуманизма, антропоцентричности, функциональности и универсализма.

Анализируя использование ИКТ в современном мире, следует выделить особую сферу, где электронные ресурсы являются крайне необходимыми – это та часть общества, где люди ограничены в физических возможностях, но достойны жить и трудиться наравне с другими. В указанном выше аспекте информационно-коммуникационные технологии являются мощным адаптивным средством, способным обеспечить беспрепятственный и широкомасштабный доступ к знаниям различным категориям населения, в том числе, лицам с ограниченными возможностями здоровья.

Информационно-коммуникационные технологии позволяют организовать дистанционное обучение, в том числе профессиональное, для широкого спектра инклюзантов. При этом необходимо учитывать уровень возможностей обучающихся инклюзантов в соответствии со степенью их физической ограниченности. Так, из приведенной выше таблицы 1 видно, что существует шесть категорий, обуславливающих специфику адаптации инвалидов в общественном пространстве. Например, для глухих необходимо больше визуальных и тактильных приемов, тогда как слабовидящие с пониженным слухом нуждаются в аудиоприставках, приставках к компьютеру и другие технических средствах, способных обеспечить инклюзанту доступ к образовательным ресурсам. Для слепоглухих важным обучающим техническим средством является телетактор – устройство для общения с целой группой слепоглухих. В основу его положен следующий принцип: на центральном пульте – клавиатура обычной зрячей машинки; при нажатии той или иной клавиши появляются брайлевские буквы в шеститочиях под пальцами слепоглухих. Инвалид, передвигающийся в коляске, но имеющий нормальные слух и речь, вполне может использовать информационно-коммуникационные средства в виде электронной почты, систем аудио видеосвязи, таких как Skype, Garena Plus, Raid Call и другие.

Инклюзия, как мы уже неоднократно замечали, это не только лица с ограничениями в здоровье, но и некоторые другие категории населения, которые нуждаются в социальной адаптации, но при этом испытывают определенные затруднения, связанные, например, с языком, освоением местного менталитета, если говорить о мигрантах или зарубежных студентах. В российском обществе сегодня трансформировалось и социальное сознание лиц, вышедших на пенсию, которые также становятся объектом инклюзии. Современные российские пенсионеры не хотят сидеть дома, – они активно осваивают новые возможности современного социума, в том числе осваивают компьютер, получают дополнительное образование в дистанционной форме. Дистанционное обучение, информационные технологии для указанных сегментов социума – актуальные, антропоцентричные и функциональные формы социальной адаптации и образования.

Приведенные выше рассуждения приводят нас к следующим выводам. Во-первых, образовательные ресурсы в условиях современной цивилизации должны создаваться на основе разнообразных программных систем, которые получили название ЭОР нового поколения или открытые образовательные модульные мультимедиа системы (ОММС) [10]. Современный преподаватель должен не только обладать знаниями в области информационно-коммуникационных технологий, но и уметь применять их в своей профессиональной деятельности. Информационно-коммуникационные технологии различной вариативности для российской образовательной среды:

- позволяют обеспечить интерактив в процессе овладения знаниями, зрелищность информации, возможность моделирования учебных ситуаций;
- предоставляют преподавателю широкие возможности разработки авторских курсов, создания индивидуальных обучающих проектов;
- неограниченный жизненный цикл системы, поскольку ОМС является динамически расширяемым образовательным ресурсом, не требующим сколько-нибудь существенной переработки в целом при изменении содержательных или технических внешних условий в отличие от печатных обучающих материалов;
- создают универсальные возможности для эффективной образовательной инклюзии лиц с особыми потребностями в мировой социум.

Во-вторых, материально-техническая база образовательного учреждения должна соответствовать требованиям, позволяющим поддерживать рабочую активность информационно-коммуникационной среды. Для российской социально-деятельностной среды это условие весьма актуально и позволяет воплотить на практике популярный лозунг современной системы образования – «обучение в течение всей жизни». В процессе самообразования обучающийся может изучать материал, пользуясь печатными изданиями, видеопленками, электронными учебниками, справочниками и т. д. Субъект образования должен иметь доступ к электронным библиотекам и базам данных, содержащим огромное количество разнообразной информации с тем, чтобы знания соответствовали уровню развития общества. Поэтому школа, и в том числе профессиональная, должна

обладать современными информационно-коммуникационными образовательными технологиями и иметь возможность постоянного их совершенствования и обновления.

В-третьих, перед российским обществом стоит задача реструктуризации всех социальных институтов с учетом создания благоприятной адаптивной среды для лиц, нуждающихся в особом внимании, или, говоря современным языком, – формирования инклюзивного социального пространства. Важно построить рабочую систему социального партнерства с активным привлечением специалистов в области средств массовой коммуникации, чтобы обеспечить эффективную реализацию международного социального проекта «Доступная среда».

В методическом аспекте следует помнить, что использование в образовательном пространстве информационно-коммуникационных технологий при безусловных положительных характеристиках имеет и ряд отрицательных особенностей. Их следует учитывать:

- психобиологические, влияющие на физическое и психологическое состояние учащегося, и, в том числе, формирующие мировоззрение, чуждое национальным интересам страны;
- культурные, угрожающие самобытности обучаемых;
- социально-экономические, создающие неравные возможности получения качественного образования;
- политические, способствующие разрушению гражданского общества в национальных государствах;
- этические и правовые, приводящие к бесконтрольному копированию и использованию чужой интеллектуальной собственности.

В этих условиях информатизация образования должна быть управляемой.

Гуманизация – человекоориентированность, практикоориентированность

В качестве дополнительных характеристик современных трендов в образовании добавим безусловную практикоориентированность. Формат образовательного пространства должен учитывать актуальные требования рынка труда и обуславливать в соответствии с этими нуждами заказ на подготовку специалистов.

Второй аспект практикоориентированности заключается в широкой интеграции теоретического обучения с эмпирической апробацией этих знаний. Выходя на конкретные производственные места обучающийся получает возможность не только проверить качество полученных знаний, но и скорректировать индивидуальную образовательную траекторию. В системе профессионального образования это называется производственной практикой. Следует отметить, однако, что практикантам не всегда удастся реально апробировать знания на местах практики, поскольку эти так называемые социальные партнеры образовательных учреждений зачастую воспринимают практикантов как обузу. Следует, на наш взгляд, продумать формы стимулирования социальных партнеров (базы практик) с тем, чтобы принцип практикоориентированности реально соблюдался.

Принципы гражданского общества и социального государства как социальных ориентиров человечества предполагают человекоориентированность деятельности любых общественных институтов, и института образования в том числе. Собственно, вся человеческая деятельность так или иначе нацелена на удовлетворение жизненных потребностей человека. Этот вектор жизнедеятельности социума имеет гуманистический акцент и является сущностной характеристикой современного образования. Исследованные в данной работе образовательные технологии ориентированы на человека как высшую ценность общества.

Заключение

Глобализация мирового социокультурного пространства, высокий уровень технологизации и динамики социальных процессов выдвигают особые требования к подготовке кадров для современного рынка труда. Поликультурный мировой социум, мультилингвизм, увеличение числа лиц с особыми потребностями обуславливают практическую реализацию трендового социального проекта – инклюзивного образования. Построение общества социального благополучия как достижение высшей цели человеческого мироустройства предопределяет антропоцентристскую деятельность, в том числе в сфере образования, на принципах гуманизма, социокультурной и национальной идентичности, системности.

Список литературы

1. Ivanova O.M., Bilalova L.M. Mezhkulturnie kommunikacii Rossii I Khazakhstan / K sammitu ShOS. Rossiia I Khazakhstan:problem I perspektivi mezhgosudarstvennogo sotrudnichestva v obrazovatelnom prostranstve:Sbornik nauchnih statei Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferencii 18–20 fevralia 2015 g. – Ufa: Informreklama, 2015. – S. 135–138.
2. Malofeev N.N. Specialnoe obrazovanie v Rossii I za rubezhom. – Specialnoe obrazovanie v Rossii I za rubezhom: v 2-h chastiah. – M.: Pечатnii dvor, 1996. – S. 9.
3. Is istorii rasvitiainkluzivnih podhodov v stranah Zapadnoi Evropi I SNG [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.f-nashideti.ru/inkluziya/
4. Ishakova F.S. Iz istorii razvitiainkluzivnogo obrazovania. Teoria I practika inkluzivnogo obrazovania v Rossii:problem I perspektivi: Sbornik naucnih statei I Mezhdunarodnoi konferencii, 17 maia 2012 goda. – Ufa:Ufimskaia gosudarstvennaia academia ekonomiki I servisa, 2012. – S. 63.
5. Kashirina Olga. Vuzi, nedostupnie dlia invalidov, teriaut abiturientov. O razvitiinkluzii v vuzah v interviiu RIA Novosti rasskazala generalnii sekretar Rossiiskogo Soiuza rektorov Olga Kashirina [Электронный ресурс]. – Режим доступа: ria.ru/edu_analysis/7
6. Malofeev N.N. Specialnoe obrazovanie v Rossii I za rubezhom. – Specialnoe obrazovanie v Rossii I za rubezhom: v 2-h chastiah. – M.: Pечатnii dvor, 1996. – S. 117–118.
7. Kodifikator (bukvennie kodi kategorii invalidnosti) dlia obespecheniya identifikacii preimushestvennih vidov ogranichenii zhiznedeiatelnosti u invalidov [Электронный ресурс]. – Режим доступа: minsoc.udmurt.ru/social/invalidi/reabilitaciya/pilot_proekt/inf/kodifikator.php
8. Semiatov S.M. Reproaktivnoie zdorovie devushek-podrostkov moskovskogo megapolisa v sovremennih socialno-ekonomicheskikh I ekologicheskikh usloviyah. – Nauchnaia biblioteka dissertacii I avtoreferatov disserCat. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.dissercat.com/

9. Islusstvennoie oplodtvorenje opasno dlia zdorovia materi I rebenka. – Demoskop Weekly №395 – 396. – 26 oktiabria-8 noiabria 2009 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: demoscope.ru/weekly/2009/0395/gazeta029.php

10. Elektronnie obrazovatelnie resursi novogo pokoleniya v voprosah I otvetah. – Dokumenti I materiali deiatelnosti Federalnogo agenstva po obrazovaniu za period 2004–2010 gg. (vplot do ego uprazhdenia na osnovanii Ukaza Prezidenta Rossiskoi Federacii ot 4 marta 2010 goda [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.ed.gov.ru/news/konkurs/5692

Иванова Оксана Михайловна – д-р филос. наук, профессор ФГБОУ ВПО «Уфимский государственный нефтяной технический университет», Россия, Уфа.

Билалова Лариса Михайловна – канд. филос. наук, доцент Бирского филиала ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет», Россия, Бирск.

Гурьев Евгений Александрович – канд. юрид. наук, министр Министерства земельных и имущественных отношений Республики Башкортостан, Россия, Уфа.
