

**М. М. Ицкович** **M. M. Itskovich**

Россия, Екатеринбург Russia, Ekaterinburg

**ОСОБЕННОСТИ  
ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВОГО  
НАПОЛНЕНИЯ КОНЦЕПТА  
«ЗДОРОВЬЕ» В ВОСПРИЯТИИ  
УЧАЩИХСЯ И ПЕДАГОГОВ  
В КОРРЕКЦИОННО-  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ  
ПРОСТРАНСТВЕ**

**PECULIARITIES  
OF SEMANTIC CONTENT  
OF THE CONCEPT "HEALTH"  
OF PUPILS AND TEACHERS  
IN A CORRECTIONAL  
EDUCATIONAL ENVIRONMENT**

**Аннотация.** Рассматриваются особенности восприятия ценностно-смыслового конструкта «здоровье» учащимися и педагогами коррекционной школы. Показано, что для учащихся детей-инвалидов здоровье имеет генерализованный смысл и ценность, т. е. влияет на всю систему ценностных установок и мотивов деятельности.

**Ключевые слова:** концепт; здоровье; ценность; смысл; конструкт; коррекционно-образовательная среда; социализация.

**Сведения об авторе:** Ицкович Марк Матусович, кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и специальной психологии УрГПУ.

**Место работы:** Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей с НОДА, г. Екатеринбург, директор.

**Контактная информация:** e-mail — markiz0110@mail.ru.

Тема здоровья всегда была и будет актуальной как в общественной, так и научной среде. Однако современные тенденции в здравоохранении и образовании делают рассматриваемую в данной статье тему здоровья детей-инвалидов еще более насущной и актуальной. Требования современного образования

**Abstract.** Peculiarities of perception of the concept "health" by teachers and pupils of correctional school are described. It is shown that for pupils with disabilities, health has a generalized sense and value, i.e. it influences the whole system of value orientations and motives of activity.

**Key words:** concept; health; value; sense; construct; correctional educational environment; socialization.

**About the author:** Itskovich Mark Matusovich, Candidate of Psychology, Associate Professor of the Chair of Special Pedagogy and Special Psychology, Ural State Pedagogical University.

**Place of employment:** Special (Correction) Boarding School for children with malfunction of locomotive system, Ekaterinburg, Director.

о включении детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду ставят вопрос о готовности педагогического сообщества осуществлять коррекционно-образовательную деятельность. Немаловажны в этом вопросе, конечно, ценностно-смысловые установки и диспозиции учащихся и

педагогов. Целью данной работы является выявление субъективной ценностно-смысловой (аксиологической) модели концепта «здоровье» у педагогов и учащихся коррекционной школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее — с НОДА).

В рассмотрении заявленной темы, прежде всего, дадим определение здоровья в законодательной трактовке. Статья 2 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» трактует здоровье как «состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма» [6].

Концепт «здоровье» можно охарактеризовать, с одной стороны, как общечеловеческую, с другой стороны, как личностную, персональную ценность, имеющую особенно важное значение для каждого индивида и в социальной, и в частной жизни.

В данной работе, вслед за С. Х. Ляпиным, В. И. Карасиком, И. А. Стерниным, под концептом понимается «многомерное когнитивное образование, имеющее онтологические, аксиологические, образные и поведенческие аспекты, вербализованное в единицах языка и, следовательно, характеризующееся определенными лингвистическими параметрами» [5, с. 111]. И. А. Стернин, основываясь на английской и русской лингвокультур-

ных моделях личности, предложенных А. Вежбицкой [2], предлагает в лингвокогнитивной модели микрофрейм концепта «здоровье»: интегрирующего в себе онтологические, аксиологические, образные и поведенческие характеристики денотата «здоровье», выраженные лексическими единицами языка. Им выделяются как структурные составляющие: аксиологически нейтральный центр, отражающий онтологические характеристики здоровья, и аксиологически вариативные микрофреймы, содержащие положительную и отрицательную оценку денотата «здоровье» [5].

Этот микрофрейм мы интерпретируем с точки зрения выраженности признаков у детей с НОДА. Данные выраженности признака в нижеследующей таблице приводятся по результатам экспертной оценки состояния здоровья учащихся коррекционной школы (126 человек). Выраженность признаков здоровья оценивали сами учащиеся, врач-невролог, врач-ортопед, логопед, психолог, воспитатель, педагог, родители.

Таблица 1  
Выраженность признаков здоровья у детей с НОДА

Признаки здоровья	Выраженность признака
Учащийся чувствует себя	
а) здоровым, хорошо	средняя
б) энергичным, жизнерадостным	высокая
в) молодым, не старым	высокая
Учащийся выглядит	
а) хорошо, привлекательно, здоровым	низкая
б) сильным, бодрым	средняя

Окончание таблицы 1

Признаки здоровья	Выраженность признака
в) чистым (соблюдающим личную гигиену)	высокая
г) без физических недостатков	низкая
Учащийся делает	
а) правильно питается (употребляет здоровую пищу)	высокая
б) занимается спортом, физическими упражнениями	высокая
в) не имеет вредных привычек («не злоупотребляет»)	высокая
г) редко / не прибегает к помощи медицины	низкая

Как видно из таблицы, низкие оценки в оценке здоровья учащихся с НОДА имеют признаки наличия физических недостатков, постоянной необходимости лечения и средний уровень субъективного самочувствия. Следует сразу отметить, что регулярное обращение к врачам не является показателем плохого здоровья, так как это поведенческая норма социума коррекционно-образовательной среды. Однако с точки зрения последующей социализации учащихся детей-инвалидов с НОДА в социально-профессиональную среду данный параметр остается значимым для всех субъектов социализации.

Для дальнейшего раскрытия аксиологического (по И. А. Стернину), или, иначе, ценностно-смыслового (А. Н. Леонтьев, Б. С. Алишев) содержания концепта «здоровье» необходимо перейти к психологическому анализу субъективно-

го восприятия данного концепта как у самих детей с НОДА, так и непосредственных субъектов коррекционно-образовательного процесса (педагоги, психологи, воспитатели).

С этой целью на выборке в 77 человек коррекционной школы для детей с НОДА была проведена методика теста цветовых отношений А. М. Эткинда [3] в модификации автора данной статьи, примененной в диссертационном исследовании по ценностно-смысловой направленности [4]. Выборка состояла из 47 учащихся детей-инвалидов с сохранным интеллектом (12—18 лет) и 30 работников: педагогов, психологов, воспитателей, дефектологов, логопедов, врачей, специалистов ЛФК.

Суть проводимой методики состоит в том, что респондентам предлагался континуум из 28 ценностно-смысловых концептов (ценностей), которые следовало соотнести с каким-то из 8 цветов цветового теста Люшера, который наиболее субъективно соотносился по ощущению с концептом. Далее проводилась стандартная методика Люшера с целью определения субъективной значимости цветовых предпочтений и, следовательно, соотносимых с ними ценностных концептов. Обоснование выбранных 28 ценностных концептов приводится в диссертационном исследовании Б. С. Алишева [1].

Полученные данные исследования двух групп респондентов (учащихся и работников школы) статистически сравнивались на

предмет достоверности различий по критерию Манна — Уитни ( $p < 0,05$ ), в результате которого выявилось, что концепт «здоровье» по-разному воспринимается учащимися детьми-инвалидами и работниками школы.

Так, работники школы воспринимают здоровье (согласно интерпретации теста Люшера) как источник положительного настроения, позволяющего осуществить решение стоящих жизненных задач и реализовать стремление к самоутверждению.

Учащиеся же воспринимают здоровье как генерализованную ценность, как направленность. Согласно интерпретации Люшера, красный трактуется как потребность активно действовать и добиваться успеха. Его характеризуют активность позиции, высокая мотивация достижения, потребность в обладании жизненными благами, стремление к доминированию, эротическая активность, целенаправленность действий, спонтанность и раскрепощенность поведения, высокая самооценка, потребность в самореализации, агрессивность, направленная на противоборствующие тенденции окружающей среды, черты стеничности и мужественности, склонность к риску.

У учащихся детей-инвалидов с НОДА этот цвет занимает 1, 2, 3 и 5 место в усредненной медианальной цветовой выборке. Таким образом, здоровье для учащихся является и средством достижения целей жизнедеятельности, и конечной целью, и активным субъективным

переживанием, и вытесняемой, но активной диспозицией.

Таким образом, прежде всего мы можем констатировать, что даже специалисты, долго и успешно реабилитирующие детей-инвалидов, не совпадают с ними в субъективном переживании и смысловом наполнении концепта «здоровье», если рассматривать его с личностных, а не профессионально ориентированных позиций педагогов.

При проведении корреляционного анализа мы в нашем исследовании преследовали цель выявить смысловые связи, которые связаны с концептом «здоровье» у учащихся и работников школы. На наш взгляд, именно эти смысловые связи образуют когнитивный паттерн (фрейм), который направляет мотивационную энергию на определенную стратегию поведения.

При выявлении корреляций между концептами методами непараметрической статистики (SpearmanRankOrderCorrelations;  $p < 0,05$ ) на выборке учителей выявились следующие взаимосвязи:

	Мощь и процветание родины	Общественная жизнь
Здоровье	-0,550768	-0,395087

Таким образом, педагоги и специалисты коррекционной школы считают, что усилия, направляемые на общегражданские и общественные потребности, снижают уровень здоровья. То есть мы имеем эгоцентрическую личностную и профессиональную позицию, направленную на решение личных

жизненных задач и реализацию стремления к самоутверждению.

У учащихся детей-инвалидов с НОДА картина принципиально иная. Корреляционные взаимосвязи, приведенные в таблице ниже, свидетельствуют о конструктивной направленности смыслового паттерна.

	Развитие культуры и нравственности	Семья	Польза	Гармония отношений
Здоровье	0,308609	0,300064	0,520575	0,351847

Как мы видим, развитие культуры, нравственности, гармоничные семейные и социальные отношения, польза и эффективность действий повышают субъективное переживание здоровья при наличии объективных и необратимых неврологических и ортопедических нарушений.

Осмысляя полученные результаты, мы можем сделать несколько предварительных выводов.

1. В соответствии с выделенными Б. С. Алишевым «ценностями — сферами взаимодействия»: здоровье, семья, любовь, дружба, работа (учеба), отдых, общественная жизнь [1, с. 211] — и для работников школы, и для учащихся здоровье является базовой ценностью. Однако в восприятии ценностей есть значительная разница. Для работников школы ценность здоровья воспринимается как ресурс само-

реализации, которому мешают общественные и патриотические посылы к деятельности. Для учащихся же детей-инвалидов здоровье связано в единый смысловой конструкт (фрейм) со следующими категориями: с первичной функциональной ценностью «пользы», связанной с удовлетворением всех потребностей, включая биологические, познавательные, социальные и т. д.; с аффилиативными мотивами семейных отношений, любви, дружбы; с участием в общественных и общественно-политических движениях и событиях разного масштаба, интерес к ним, переживанием из-за них — общественная жизнь. Таким образом, работники школы воспринимают здоровье как априори данный ресурс, а учащиеся дети-инвалиды как потенцию, позволяющую активно реализовать аффилиативные и общественно-культурные мотивы жизнедеятельности.

2. Характерно, однако, что ценность «работа/учеба», как раз и позволяющая реализовать личностные мотивы в результате успешной социально-профессиональной деятельности, не является значимой ни для одной, ни для другой категории респондентов. Следовательно, концепт «здоровье» как ценностно-смысловой конструкт не имеет связи с ценностно-смысловым конструктом, отвечающим за успешность жизнедеятельности. Отсюда можно сделать вывод о присутствии значительной доли инфантилизма в коррекционно-развивающей деятельности, отсутствии направлен-

ности коррекционно-развивающей среды учащихся, родителей, педагогов, воспитателей, коррекционных специалистов, врачей.

3. Различия в восприятии концепта «здоровье» у работников школы и учащихся позволяют сделать вывод об отсутствии общего культурного и смыслового поля в коррекционно-образовательной среде. Это, в свою очередь, ставит проблему эффективности профессиональных усилий работников коррекционной школы в силу их низкой эмпатийности по отношению к детям, отсутствию личностно-ориентированной направленности профессиональной деятельности педагогов.

Заключая данную работу, хочется отметить ее проблемную ориентированность в силу выявившихся внутренних противоречий в достаточно успешном по результатам деятельности коллективе педагогических и коррекционных работников. Видимо, дальнейшее повышение эффективности коррекционного и инклюзивного образования требует разрешения выявленных противоречий не на деятельност-

ном или организационном, а на ценностно-смысловом и культурном уровне.

#### Литература

1. Алишев, Б. С. Психологическая теория ценности (системно-функциональный подход) : дис. ... д-ра психол. наук. — Казань, 1990. — 494 с.
2. Вежбицкая, А. Семантические универсалии и описание языков. — М. : Школа «Языки русской культуры», 1999. — 780 с.
3. Головей, Л. А. Практикум по возрастной психологии / Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. — СПб. : Речь, 2001.
4. Ицкович, М. М. Ценностно-смысловая направленность личности сотрудников уголовно-исполнительной системы : автореф. дис. ... канд. психол. наук / М. М. Ицкович. — Казань, 2008. — 24 с.
5. Карасик, В. И. [ред.]. Антология концептов. Т. 1 / В. И. Карасик, И. А. Стернин. — Волгоград : Парадигма, 2005. — 352 с.
6. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.rg.ru/gazeta/rg/2011/11/23.html>.