

## Образы болезни и установки помощи больному в постсоветской учебной литературе для начальной школы

Козлова М.А.

Отношение к болезни, как и вообще любое отношение можно подвергать типологизации или рассматривать как отношение индивидуальное и избирательное, можно анализировать образы болезни в кросс-культурной перспективе, но, пожалуй, только в сочетании множества перспектив можно прочувствовать значение тезиса, ставшего уже банальным, а потому, видимо, растратившего потенциал воздействия: «Отношение к больным – показатель гуманности общества».

Учебник представляет собой важнейший канал организованной трансляции социокультурного «канона»: его содержание формируют те представления, которые признаны научным, педагогическим и властным сообществами взрослых в качестве необходимых для интериоризации молодыми членами общества. Обратимся к анализу образов болезни и больного, представленных в текстовом и иллюстративном материале учебников для начальной школы, а также образа врача, поскольку описания профессиональной деятельности врача и транслируемых им установок, касающихся образа жизни, представляют существенную часть материала, относящегося к нашей теме.

Эмпирической базой исследования послужили 12 учебников «Литературного чтения»<sup>1</sup> для начальной школы 2001–2005 гг. издания, издательств «Просвещение», «Дрофа», «Вентана-Граф». Согласно экспертным данным Министерства образования РФ, указанные учебно-методические комплекты занимают не менее 80% генеральной совокупности учебников по чтению.

Категория болезни представляется по-разному, однако, в целом, образ больного вполне соответствует предложенному Т.Парсонсом<sup>2</sup>. Согласно его концепции «роли больного» (sick role), человек в роли больного занимает в обществе особое положение. У него есть обязанности: ожидается, что больной хочет выздороветь и потому искать помощи, помогать врачу в своем выздоровлении. Есть и особые права: 1. Он освобожден от обычных общественных обязанностей, например, от посещения работы или учебы; 2. О нем заботятся другие. Кстати, на характер заботы о больном обратим далее особое внимание.

Итак, варианты отражения болезни и больного в учебниках литературного чтения для начальной школы:

---

<sup>1</sup> Новое название учебного курса «Родная речь». По задачам и характеру содержания эти курсы идентичны.

<sup>2</sup> Parsons T. The social system. N. Y., 1951.

Первый вариант – болезнь как реализованная опасность, перспектива которой угрожала герою изначально. Так в главе из книги «Детство Темы» Н.Г.Гарина-Михайловского «Старый колодец»<sup>3</sup> мальчик, спасая собаку, проводит долгое время в колодце, в результате – собака спасена, мальчик от перенесенных переживаний и холода заболел. Кстати, при включении этого же фрагмента в учебник издательства «Просвещение» советского периода, эпизод с болезнью героя был сокращен – героический поступок мальчика остался «безнаказанным».

В несколько ином виде тот же образ транслируется и в сказке А.Гайдара «Горячий камень»<sup>4</sup>: человек пережил страдания и болезни, которые необратимо подорвали его здоровье, отказывается повернуть время вспять и снова стать молодым и здоровым, чувствуя гордость за прожитую жизнь. В этом произведении мотив расплаты особенно явно читается, но герою обмен – здоровье за осмысленность бытия – представляется справедливым.

Второй из встречающихся образов болезни можно рассматривать, в какой-то мере, как продолжение, даже усиление предыдущего. Болезнь и связанные с ней страдания как плата за счастье другого. В качестве наиболее показательного примера упомянем легенду И.Ф.Панькина «Откуда у моряков взялась сила»<sup>5</sup>. Женщины отдали своим сыновьям силу, красоту променяли на крепость рук своих сыновей и яркий свет путеводных звезд, ведущих сыновей к дому.

Объединяет первые два образа болезни, пожалуй, мотив самопожертвования (или жертвоприношения (?) как расплаты). Но при некотором сходстве смысловых полей, трудности с четкой категоризацией возникают в связи с различием порождаемых этими образами эмоциональных переживаний. В легенде о материнской любви, так же как и в сказке А.Гайдара в роли объекта, которому приносится жертва, выступают некие наиндивидуальные сущности; в повести Н.Г.Гарина-Михайловского вполне конкретный мальчик спасает конкретную собачку. И возраст ребенка, и персонифицированность его образа побуждают читателей в той или иной степени идентифицироваться с ним, поэтому и болезнь мальчика оказывается, во-первых, в фокусе внимания, а во-вторых, вызывает острое чувство сострадания.

Третий образ – болезнь как удел малообеспеченных слоев населения: больные девочки в сказке Г.Х.Андерсена «Пятеро из одного стручка»<sup>6</sup>, в рассказе А.И.Куприна

---

<sup>3</sup> Чтение и письмо. 4 кл. Ч.1. «Вентана-Граф», 2001, СС.106-115.

<sup>4</sup> Родная речь. 3 кл. «Просвещение», 1974, СС.135-140.

<sup>5</sup> Чтение и литература. 3 кл. Ч.1. «Дрофа», 2001, СС.70-74.

<sup>6</sup> Чтение и письмо. 2 кл. Ч.1. «Вентана-Граф», 2004, с.86-90.

«Чудесный доктор»<sup>7</sup>. В этих произведениях болезнь оказывается одной из невзгод, неизбежно сопровождающих бедность.

Четвертый образ – болезнь как, в общем-то рядовой, эпизод в жизни любого ребенка – констатируется факт болезни, внимание на причинах не заостряется, акцент делается на способах, позволяющих облегчить состояние больного или ускорить излечение. В этом отношении нужно обратить внимание на роль социальной поддержки – внимания родных и друзей.

Пятый образ – болезнь как средство манипуляции, достижения своих целей, ценность которых, по мнению окружающих взрослых, весьма сомнительна.

Наконец, шестой образ болезни – болезнь как отсутствие психологического благополучия, склонность к унынию и другим малосимпатичным переживаниям.

*Дедушка и мальчик*

*Э.Мошковская*

*Жил старый-старый... мальчик*

*С сутулою спиной.*

*Он горбился за книгой,*

*Сгибался над едой.*

*И он ворчал, бурчал,*

*И всех он огорчал.*

...

*И у него был дедушка,*

*Который не ворчал.*

*И не ворчал, и не бурчал,*

*И всех он выручал!*

*Какой-то странный дедушка!*

*Какой-то он чудной!*

*Веселый статный дедушка,*

*Ну просто*

*Молодой!*<sup>8</sup>

Заметим, кстати, что представленные в учебниках литературы текстовые и иллюстративные материалы создают образ здоровья и здорового РЕБЕНКА вполне соответствующий принятому Всемирной организацией здравоохранения еще в 1948 году определению здоровья как состояния полного физического, душевного и социального

---

<sup>7</sup> Чтение и литература. 4 кл. Ч.2. «Дрофа», 2001, СС.116-123.

<sup>8</sup> Чтение и литература. 2 кл., Ч.2, «Дрофа», с.33.

благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровый ребенок представляется как веселый, активный, бодрый, успешный: у него много друзей, он хорошо учится, гуляет, занимается спортом, с оптимизмом смотрит в будущее (из рассказа Н.Булгакова «Анна, не грусти»: (Катя – девочка, которая лежит в больнице с переломом, Аня – одноклассница, пришедшая ее навестить) «Аня подумала, что сейчас пойдет домой, на троллейбус, по шумному городу, мимо зоопарка. Она все может: везде ходить, всевидеть, на все смотреть... не через дырочку»)..

Отсюда и большое значение, которое в сюжетах некоторых текстов приобретают явления и персонажи, способные поднять настроение больному ребенку и тем самым ускорить процесс выздоровления. В качестве примеров подобных сюжетов назовем: А.Митта «Шар в окошке» (ребята запустили воздушный шарик с нарисованной рожицей к окну больного друга, и «*Стало Коле хорошо*»); Г.Х.Андерсен «Пятеро из одного стручка» («*А возле чердачного окна перед цветком горошка стояла юная девушка, и ее глаза сияли, на щеках горел здоровый румянец*»)<sup>9</sup>; А.И.Куприн «Слон»; Н.Булгаков «Анна, не грусти!» («*Кате было хорошо и радостно. К ней только что приходила Аня, еще даже не ушла, и все вокруг нее там, в больнице, уже совсем другое, не грустное, даже не чужое...*»)<sup>10</sup>

Во всех текстах, где центральным оказывается взаимодействие «больной ребенок – его друзья», основной дидактический акцент сделан на формировании отношения к больному товарищу. Предлагаются две альтернативы:

- жалость (печальная констатация факта болезни и созерцание): «*И тут Аня заметила Катю... Как все дети здесь, в сереньком халате, только личико совсем домашнее, Катино. С ее кудрявыми белыми волосами, каких нет больше ни у каких других детей. Катя полулежала в кровати и медленно играла с надутым утенком...*

*Аня увидела Катю и заплакала. И совсем перестала что-нибудь видеть сквозь стекло.*

*Аня подумала, что Катя вот так, совсем одна, играет, играет здесь всегда...*<sup>11</sup>

- И соучастие. Это отношение предполагает принципиально иные и мотивацию, и поведенческое выражение. Не просто жалея вздыхать, выталкивая своей жалостью из собственной безоблачной жизни, а дружить как прежде - игнорировать существование болезни везде, где только это возможно. Конечно, первый тип отношений не исключает

---

<sup>9</sup> Оба текста – в: Литературное чтение. 2 кл., Ч.1. Вентана-Граф. «Шар в окошке» - также в: Родная речь. Просвещение, 1 кл., СС. 7. Содержание вопросов, сопровождающих текст в разных изданиях, различается: в учебнике издательства «Вентана-Граф» состояние мальчика вообще не рассматривается как тема для обсуждения, акцент - на важности взаимопомощи и дружбы. В учебнике издательства «Просвещение» теме здоровье/болезнь уделяется большее внимание.

<sup>10</sup> Родная речь, 2 класс, Ч.2, «Просвещение», 1980, СС. 79-84.

<sup>11</sup> Булгаков Н. «Анна, не грусти!»// Родная речь, 2 класс, Ч.2. «Просвещение», 1980, СС. 79-84.

второго – и в рассказе Н.Булгакова переход от жалости к соучастию наглядно представлен. Как правило, больной ребенок может рассчитывать на жалость родителей, родительская же обязанность и оказание помощи – проведение необходимых медицинских процедур:

*Мать*

*А.Н.Майков*

*...Мать дитя с своей груди*

*Не отдаст без бою!*

*Заслонит средь всех тревог*

*Всей душой своею*

*Жизни чудный огонек,*

*Что затеплен ею!*

*И едва он засветил –*

*Вдруг ей ясно стало,*

*Что любви, что чудных сил*

*Сердце в ней скрывало!..<sup>12</sup>*

Друзья-сверстники вряд ли могут помочь больному товарищу в медицинском отношении, но могут и должны, как призывают анализируемые тексты – в другом: создавая хорошее настроение, преодолеть уныние, зажечь желание бороться с болезнью, поверить в свои силы и возможность победы в этой борьбе. Если эта проблематика действительно глубоко осмысливается юными читателями, в том числе и в результате обдумывания ответов на вопросы, сопровождающие тексты, можно надеяться и на возможный выход к более серьезным социально-значимым темам. Как бы то ни было, формирование поддерживающего и принимающего отношения к товарищу, чьи возможности ограничены болезнью - очень ценная в воспитательном отношении, на мой взгляд, идея - учитывая почти полное игнорирование проблем людей с ограниченными возможностями не только российскими институтами образования, но и обществом в целом.

---

<sup>12</sup> Чтение и литература. 4 кл. Ч.2. «Дрофа», 2001, с.12.