

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Институт педагогики, психологии и социологии

Кафедра информационных технологий обучения и  
непрерывного образования

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующая кафедрой  
\_\_\_\_\_ О.Г.Смолянинова  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г

## **БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

44.03.01 Педагогическое образование

44.03.01.09. Информатика и информационные технологии в образовании

**Блог как средство формирования ценностного отношения к здоровью у  
младших школьников**

Руководитель \_\_\_\_\_ доцент каф. ИТОиНО, канд. пед. наук, Т. В. Седых

Выпускник \_\_\_\_\_

М.В. Кокарев

Красноярск 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
1 Теоретические предпосылки формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников .....	8
1.1 Ценностное отношение личности к здоровью как предмет психолого-педагогического анализа .....	8
1.2 Особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников .....	19
1.3 Изучение уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников .....	30
2 Результаты опытно - экспериментальной работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников с помощью блога .....	35
2.1 Использование блогов в учебно - воспитательном процессе начальной школы .....	35
2.2 Описание содержания и условий использования блога, направленного на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников .....	43
2.3 Анализ опытно - экспериментальной работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников .....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	56
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	58
ПРИЛОЖЕНИЯ А .....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ Б .....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ В .....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ Г .....	68
ПРИЛОЖЕНИЕ Д .....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ Е .....	70

## ВВЕДЕНИЕ

### **Актуальность исследования.**

Образование и здоровье – это основные из важнейших благ жизни, определяющих благополучие не только человека в отдельности, но и благополучие государства. Государство и общество заинтересованы в здоровой и образованной нации, в связи с этим Правительством Российской Федерации был принят ряд документов: «Концепция модернизации Российского государства», «Национальная доктрина образования до 2025 г», Федеральный Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации». Одновременно с этим в настоящее время в российском образовании реализуется федеральный государственный образовательный стандарт второго поколения (ФГОС начального общего, основного общего и среднего общего образования), направленный на духовно- нравственное развитие и воспитание школьников, способных принимать моральные нормы, национальные ценности и установки, влияющие на укрепление физического и духовного здоровья обучающегося [56].

Здоровье младших школьников, а также внедрение эффективных мер, направленных на его укрепление, становится важнейшей социальной задачей, в том числе и на уровне государства. Именно в раннем детстве формируется здоровье нации.

В Федеральном Законе РФ № 273-ФЗ от 29.12.2012 г «Об образовании в Российской Федерации» (ст.3) одним из приоритетов государственной политики в области образования выделен принцип «гуманистического характера образования, приоритет жизни и здоровья человека, прав и свобод личности». В ст. 41 «Охрана здоровья обучающихся» определено, что «образовательная организация создает условия для охраны здоровья обучающихся» [21].

Поэтому становится актуальным рассмотрение вопроса формирования ценностного отношения к здоровью школьников и привитие навыков здорового образа жизни у обучающихся.

Стремительное развитие общества, информатизация, глобальная компьютеризация и быстрое изменение социальных институтов требуют новых подходов к образованию. Общество и государство предъявляют новые требования к выпускнику, новые компетентности, которые помогут ему быть востребованным в новых быстроизменяющихся условиях. Одновременно с этим к школе предъявляются требования по качественному образованию. В настоящий момент качественное современное образование невозможно без развития информатизации и вовлечения Интернета в образовательный процесс. Переход к модели образования 2.0 невозможен без компьютеризации и информатизации. Но здесь также имеет место быть проблема, актуальная для большинства современных школьников, – это ухудшение здоровья. За годы, проведенные в школе, многие обучающиеся приобретают болезни, переходящие в хроническую форму.

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования направлен на обеспечение «духовно-нравственного развития, воспитания обучающихся и сохранения здоровья», большую роль отводит формированию культуры здорового и безопасного образа жизни, прослеживает линию, направленную на воспитание у обучающихся ценностного и бережного отношения к собственному здоровью как важнейшему фактору, способствующему формированию и развитию познавательных и эмоциональных качеств развития ребенка, достижению планируемых результатов освоения общеобразовательной программы начального общего образования [56].

При формировании личностных результатов освоения основной образовательной программы у обучающихся должны быть «сформированы ценности здорового и безопасного образа жизни» [56].

В последнее десятилетие большую тревогу вызывает следующий факт: по данным НИИ «Гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи», около 90% детей школьного возраста имеют отклонения физического или психического здоровья. Увеличился процент детей, страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией. Увеличилось число убийств, самоубийств, жестокого обращения со сверстниками, с животными со стороны подрастающего поколения. Растет процент вовлеченности школьников в асоциальные явления. Эти факты говорят о неэффективности используемых в образовательных организациях и социальных институтах методов, приемов и средств гигиенического воспитания и привития навыков здорового образа жизни [37].

Проблема формирования ценностного отношения к здоровью школьников изучалась в трудах отечественных ученых: К.Д. Ушинского, В. А. Сухомлинского, А.С. Макаренко, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина.

**Проблема:** поиск наиболее результативных средств формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников в условиях современной информационно–образовательной среды.

**Цель исследования** – разработать блог, направленный на формирование ценностного отношения к здоровью младших школьников, теоретически обосновать и опытно - экспериментальным путем проверить результативность его использования.

**Объект исследования** – учебно-воспитательный процесс в начальной школе, направленный на формирование ценностного отношения к здоровью младших школьников.

**Предмет исследования** - средства формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников.

**Гипотеза исследования:** формирование ценностного отношения к здоровью младших школьников будет происходить успешнее, если

использовать в учебно-воспитательном процессе блог, работа с которым предполагает:

- знакомство школьников с текст и видеоматериалами, рассказывающими об особенностях здоровья, условиях сохранения его.

- организация обсуждений на форуме выполнения распорядка дня, ежедневного выполнения зарядки, режима выполнения уроков, питьевого режима, соблюдения правильной осанки и т.д.

- обратная связь организована в виде творческих рисунков и личных рекордов.

В соответствии с объектом, предметом, целью и выдвинутой гипотезой сформулированы следующие **задачи исследования:**

1. Исследовать теоретические предпосылки проблемы формирования ценностного отношения личности к здоровью.
2. Выявить особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников.
3. Изучить уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.
4. Разработать блог, направленный на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников.
5. Реализовать разработанный блог, направленный на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников, и проверить его результативность опытно-экспериментальным путём.

Для решения поставленных задач применялся комплекс **методов исследования:** теоретические (анализ психологической, педагогической и философской литературы по проблеме формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников); эмпирические (анкетирование, педагогический эксперимент, опрос); статистические (качественный и количественный анализ результатов исследования).

**База исследования:** Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Успенская средняя общеобразовательная школа № 6»

**Объем и структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, приложений. Текст содержит таблицы, схемы, диаграммы.

## **1. Теоретические предпосылки формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников**

### **1.1. Ценностное отношение личности к здоровью как предмет психолого - педагогического анализа**

Здоровье человека - это самая актуальная проблема в обществе, а в современном информационном обществе она становится первостепенной задачей.

Эффективность процесса обучения и воспитания младших школьников напрямую зависит от здоровья. Здоровье выступает в качестве важного фактора работоспособности и гармоничного развития детского организма.

Если обратиться к толковому словарю Ожегова С.И, то под определением «здоровье» понимаем «правильную нормативную деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие» [36].

Толковый словарь дает следующее определение: здоровье - это состояние любого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции; отсутствие недуга, болезни [58]

В.П. Казначеев определяет здоровье человека как процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психологических возможностей, оптимальной социальной активности при максимальной продолжительности жизни [24].

На всех исторических этапах развития государства проблеме здоровья отводилась важная роль, так как следует понимать, что здоровье напрямую зависит от социальных, экологических, политических и религиозных факторов.

Из доклада Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [18].



А.Г. Щедрин предлагает следующую формулировку: «Здоровье - это целостное многомерное динамическое состояние (включающее позитивные и негативные показатели), которое развивается в условиях конкретной социальной и экологической среде» [63].

Из приведенных формулировок понятия здоровья видно, что определение не имеет однозначного толкования. Понятие здоровье - это структурная единица, которая состоит из основных частей (биологической, социальной, психической), динамично развивается в конкретной социальной и экологической среде [18].

С первобытных времен и до настоящего момента важной и основной потребностью общества является забота о физическом, психическом и нравственном здоровье общества.

Если рассматривать вопрос в историческом аспекте, то еще в первобытном обществе детей с ранних лет учили быть выносливыми, сильными, быть подготовленными к жизни, стойко преодолевать трудности и невзгоды.

В рабовладельческом обществе, в период расцвета Древних цивилизаций происходило накопление и систематизация знаний о здоровье, которые складывались в учения различных Школ и передавались впоследствии следующему поколению. Так, например, в Древней Индии «Аюрведа» - трактат о советах по охране здоровья. В Древней Греции - разностороннее воспитание личности. Древний Рим - воспитание воина, а значит развитие у подрастающего поколения физических качеств.

В Средневековье сложилась система физического воспитания, а также произошло зарождение и развитие медицины, системы профилактики заболеваний. Абу- Али Ибн Сина (Авиценна) в своем труде «Книга исцеления» описывает не только болезни, но и учение о здоровом образе жизни.

В новейшей и новой истории человечества с бурным развитием науки появляются учения о гармоничном развитии личности.

Я.А. Каменский - первый дидактик-педагог, который сформулировал принцип природосообразности в процессе воспитания подрастающего поколения. По его мнению, ребенок - часть живой природы и должен подчиняться ее законам. Ученый в своей книге «Великая дидактика» пишет: «мы обязаны защищать тело от болезней и несчастных случаев, потому что есть жилище души, и притом единственное ...», для этого «мы обязаны заботливо ухаживать за телесной оболочкой» [48].

Д. Локк в работе «Мысли о воспитании» пишет: «Здоровье необходимо нам для наших дел и нашего благополучия», особенно акцентирует внимание на соблюдении основных правил - это свежий воздух, сон, упражнения, простая пища, также пишет о том, что нужно «приучать ноги и голову к холоду»

И.И. Бецких утверждал, что для воспитания молодежи необходимы физические упражнения, гигиена, режим питания, сон, закаливание, развитие органов чувств через игры [7].

Существенный вклад в развитие отечественной педагогики внес советский педагог В.А.Сухомлинский. Ученый трактовал понятие здоровье таким образом: «Хорошее здоровье - важнейший источник жизнерадостного мировосприятия, оптимизма, готовности преодолевать любые трудности. Больной, хилый, предрасположенный к болезням ребенок - источник многочисленных невзгод» [48].

Одной из важных составляющих работы современного педагога является привитие обучающимся ценности здоровья. По мнению Е.А. Овчарова, в современном обществе складывается ценностно-социальная модель здоровья. Суть концепции данной модели заключается в следующем: «здоровье является ценностью для человека, необходимой предпосылкой для полноценной жизни, удовлетворения его материальных и духовных потребностей, участия в труде и социальной жизни, в экономической, научной и культурной жизни» [35].

Хотелось бы более подробно остановиться на понятии «ценность». Анализ научной литературы выявил множественность и полярность взглядов на трактовку данного определения.

С точки зрения В.А. Капке, «ценность для человека - все, что имеет для него определенную значимость, личный или общественный смысл» [ 25].

О.А. Митрошенко выдвигает свое понимание ценности – это свойство предметов и явлений окружающей действительности, имеющее определенное значение для человека в личностном, общественном и культурном отношении.

В философской энциклопедии ценность - это понятие положительной или отрицательной значимости какого-то объекта, а также нормативная, предписательно-оценочная сторона явления общественного сознания [58].

Проанализировав данное понятие, можно к первой группе отнести такие понятия как «добро» и «зло», «хороший» и «плохой» , а ко второй группе - общественные установки, оценки, запреты, цели.

По мнению Л.В. Басовой, ценность - это общественное понятие, это предметы или отношения, которые имеют определенную значимость для индивида, поскольку вызывают субъективные переживания (любовь, радость, страх, удовольствие), но это не означает их ценности для других» [5].

Профессор М.С. Каган определяет ценность как особую форму связи объекта и субъекта, полагая, что подобная связь проявляется, когда человек выступает не как субъект познания, а как носитель определенного отношения к реальности» [23].

В.П. Тугаринов связывает ценность с реальной жизнью, общественными и личными потребностями, интересами и целями людей. Ученый определяет ценность как полезность; «то, что нам (обществу или определенному индивиду) нужно, полезно, мы называем ценностью или благом». По В.П. Тугаринову, классификация ценностей представляет собой деление на ценности жизни (жизнь, здоровье, радости жизни, общение с себе

подобными), материальные, социально-политические (мир, безопасность, свобода, равенство, справедливость) и духовные [54].

С.Ф. Анисимов классифицирует ценности на следующие группы:

- а) высшие ценности бытия – человечество и человек;
- б) ценности материальной жизни: природные ресурсы, труд, орудия и продукты труда, которые позволяют человеку существовать;
- в) ценности социальной жизни: семья, дружба, общение, образование, нация, государство;
- г) ценности духовной жизни: нормы, идеалы, знания, призванные удовлетворять духовные потребности [1].

Также ценности можно подразделить на следующие две категории - это материальные и нематериальные. В работах М.С. Кагана прослеживается явление биполярной структуры ценности, а Г.П. Выжлецев сводит структуру ценностей как субъект-объектной деятельности.

Анализируя разные источники и научную литературу, можно сделать вывод о множественности смыслов понятия «ценность» и различных его трактовках, но каждые последующие формулировки не противоречат друг другу, а, напротив, дополняют друг друга.

Так, А.Н. Харченко и О.В. Березовская говорят о двоякой природе ценности, что подтверждает практическая сторона жизни. В философии доминирует представление о значимости и идеале, в социологии - источник мотивации и установки, удовлетворение потребностей, а в культурологии - это эталон, идеал [65].

Процесс приобщения к ценности здоровья всегда развивается через процесс воспитания, когда происходит освоение сложившейся в обществе системы ценностей, в первую очередь ценности здоровья, которую впоследствии индивид может присвоить себе или изменить, руководствуясь собственными желаниями, эталонами, потребностями и целями.

Ценностное отношение человека зависит от его личных взглядов, жизненного опыта, условий проживания, окружения (домашнего и

социального), воспитания, образования, а также от ценностей, пропагандируемых в обществе. Ценности формируются в результате осознания субъектом (личностью) своих проблем, а значит с появлением потребности человек начинает соотносить свои возможности, желания, с идеалом, понимать проблему и для ее удовлетворения разворачивать деятельность, т.е. прорабатывать план деятельности по достижению идеала, потребности.

Ценностное отношение не возникнет у человека до тех пор, пока не обнаружится проблема, и индивид сам не начнет осознавать проблемность, например, в вопросах здоровья. Чем проблематичнее со здоровьем, тем больше сил человек прикладывает, чтобы вылечиться или восстановиться. И, пройдя «процесс выздоровления», человек начинает понимать «хрупкость» и ценность собственного здоровья[64].

Также проблема ценностного отношения рассматривается в работах А.И. Щербакова и В.В. Богословского: «В структуре личности ценностное отношение занимает видное место. Оно складывается и формируется на протяжении всей жизни», «деятельности человека и оказывает непосредственное влияние на внутренние (субъективные) условия развития активности личности, на формирование свойств, поведения и действия как осознательного субъекта деятельности и активного действия социального прогресса» [64].

В работах В.Н. Мясищева понятие «ценностное отношение» раскрывается как взаимосвязь личности и среды. Эта связь носит потребительский характер: отношение проявляется в действиях, поступках, поведении человека в целом.

Психологический словарь значение понятия «отношение» трактует как «взаиморасположение объектов и их свойств», а также отмечает, что отношение может иметь место как между меняющимися объектами, явлениями и свойствами, так и в ситуации выделенного, неизвестного объекта в его отношении к другим объектам, явлениям, свойствам [39].

Педагогический словарь определяет «отношение» как «целостную систему индивидуальных, избирательных, сознательных связей личности с различными сторонами объективной действительности. Отношение характеризует тот конкретный смысл, который имеют для человека отдельные объекты, явления, люди» [41].

Ценностное отношение - сознательная избирательная связь человека с приоритетными потребностями (объектами или явлениями), выражающая активную избирательную позицию личности и выстраивающая индивидуальные траектории жизнедеятельности и поступков. Ценностные отношения формируются и развиваются в процессе накопления и распространения своего личного жизненного опыта [38].

Таким образом, ценностное отношение представляет собой процесс осознания личностью ценности социального объекта, и результат этого процесса - отношение человека к чему-то как к личной ценности.

Важнейшим процессом в учебно-воспитательной деятельности в начальной школе является процесс формирования или развития у младших школьников ценностного отношения к здоровью.

Понятие «ценностное отношение к здоровью» толковый словарь трактует как процесс осознания, объяснения, понимания субъектом ценности своего здоровья, а результат этого процесса выражается в позитивных эмоциях и сохранении и укреплении собственного здоровья [36].

Нефедова А.С. рассматривает понятие «ценностное отношение к здоровью» следующим образом: это отношение человека к здоровью как к ценности, которое включает знание и представление о здоровье (физической составляющей), позитивные эмоции (психологической составляющей), а также сохранение и укрепление здоровья (социальной составляющей) [34].

В.М. Катаева утверждает, что «ценностное отношение к здоровью представляет собой систему индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующих, или, наоборот, угрожающих здоровью индивида, а также

говорит о том, что это оценка субъектом (человеком) своего физического и психического здоровья». Здоровье принадлежит субъекту на правах личной собственности, и он может самостоятельно на основе самостоятельного личного выбора улучшать или ухудшать его [22].

По мнению Н.Н. Воробьев определяет, ценностное отношение к здоровью - это уникальное свойство человека, которое имеет важнейшее значение для него, семьи, общества, государства, обеспечивающее их культуру на основе осмысления биологических, социальных, экологических, эстетических, этических и религиозных отношений» [17].

Ценностное отношение к здоровью необходимо рассматривать как комплексную структуру, которая при наличии необходимых условий, способов самосовершенствуется и развивается.

Понятие структура (от латинского Structure – строение, устройство, связь) - это определенная взаимосвязь, взаиморасположение составных частей [36]

Согласно работам Е.Н. Сухомлиновой, структура ценностного отношения к здоровью складывается из следующих компонентов (см. рисунок 1)

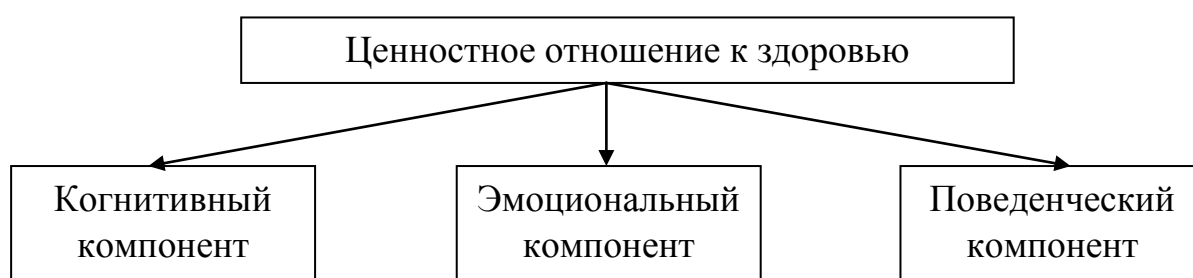


Рисунок 1 – Структура компонентов «ценностного отношения к здоровью»

Согласно данной структуре, когнитивный компонент выражается в полноте и адекватности представлений о своем здоровье, о ценности здоровья в целом, о путях организации здорового образа жизни, занятии активной позиции в сфере здоровья. Если перенести данный компонент на школьника, то он должен понимать сущность и значение здоровья, а также

быть готовым к поиску, получению и применению информации о здоровье, реализации способов здорового образа жизни [48].

Эмоциональный компонент ценностного отношения к здоровью определяется через самооценку индивида по отношению к своему здоровью на таких уровнях как индивидуальный, субъектный, личностный, а также в приоритетности.

Поведенческий компонент ценностного отношения к здоровью включает в себя владение навыками и умениями, необходимыми для поддержания здоровья и здорового образа жизни, владение средствами для сохранения, поддержания, восстановления здоровья, а также включенности субъекта в социальную практику оздоровления [48].

В младшем школьном возрасте происходит совершенствование высшей нервной деятельности, развитие психических процессов. Учебная деятельность сопровождается различными мотивами, что приводит к изменению поведения ученика. В этом возрасте учащиеся начальной школы доверчивы, послушны, отличаются повышенной восприимчивостью, внимательностью и преобладанием авторитета учителя. Именно в данном возрасте складываются благоприятные условия для формирования нравственных и положительных качеств личности ребенка. У младших школьников преобладает наглядно-образный тип мышления, школьник запоминает легко небольшой объем информации. Уменьшается двигательная активность ребенка, хотя потребность в игровой деятельности преобладает [4].

Когнитивный компонент ценностного отношения к здоровью младших школьников выражается в небольшом объеме знаний школьников о собственном здоровье, у детей обрывочные и размытые представления о здоровье.

Эмоциональный компонент включает формирование позитивного отношения к освоению новых ценностей, проявление положительных эмоций



и адекватной ответной реакции, младшие школьники эмоциональны, восприимчивы и эмоционально впечатлительны.

Поведенческий компонент ценностного отношения к здоровью младших школьников проявляется в ситуативном характере совершения действий, неустойчивости поведения. Отмечается неполное соответствие между знаниями, эмоциями и поведением [42].

Формирование ценностного отношения младших школьников к здоровью - это сложный процесс, который напрямую связан с внутренним состоянием личности, его образом жизни. Этот процесс направлен, в первую очередь, на актуализацию знаний школьника о здоровом образе жизни, преумножение его физических и психических возможностей, социальную и коммуникативную адаптацию, исключение вредных привычек.

М.Вебер определяет формирования ценностного отношения к здоровью как процесс, состоящий из следующих стадий:

- 1) Первая стадия - это «ощущение» или «волнение» - индивидуальное отношение к здоровью.
- 2) Вторая стадия, по его мнению, осуществляет преобразование объектов волевой оценки в «исторические индивидуумы».

Происходит соотнесение объекта с определённой системой ценностей. Индивид доводит «до своего сознания и сознания других людей конкретную и неповторимую форму», в которой воплотилось «ценностное содержание» исследуемого объекта [13].

Если переложить теорию ценностного отношения на процесс формирования ценностного отношения младших школьников к здоровью, то выделяют стадии:

- первая: понимание «Что такое здоровье?»;
- вторая: происходит соотношение «системы ценностей», которые приняты в обществе, семье, с тем состоянием, что в настоящий момент у школьника. На данной стадии происходит соотнесение и выстраивание в представлениях школьника, что такое здоровье, здоровый образ жизни, т.е.

выстраивается перспективный план деятельности, хотя еще не до конца осознанный, принятый и понятный для младшего школьника [61].

По мнению Маслоу С.И., у младшего школьника ценностное отношение к здоровью переживает следующие фазы:

- первая - эмоциональное переживание: ребенок эмоционально воспринимает любой объект изучения. Это связано с нестабильностью нервной системы школьника и развитием психических процессов. Восприятие может быть разным: положительное или отрицательное, «принятие» или «непринятие», поэтому младший школьный возраст - самый продуктивный период для формирования «ценностного отношения» к здоровью;

- вторая - связана с осознанием личной и общественной значимости здоровья;

- третья - после осознания «ценности здоровья» и включения данной ценности в систему собственных ценностей, присвоение этой «ценности» как личной, а значит для субъекта - значимой [30].

Младший школьный возраст - важный период в жизни школьника, когда формируется представление о здоровье. В этот период организм школьника интенсивно растет, изменяется и развивается, происходит социальная адаптация школьника к условиям существования в социуме. Учеба - это напряженный умственный труд. И от того, какие условия в школе созданы для учебы и развития школьников, зависит, в первую очередь, здоровье и формирование здорового образа жизни школьника [37].

Воспитание ценностного отношения к здоровью является на сегодняшний день актуальной психолого-педагогической проблемой. Анализ научной литературы позволяет сделать вывод, что ценностное отношение к здоровью человека - это интегративная составляющая, которая характеризуется совокупностью осознанных действий, представлений о здоровье, здоровом образе жизни, и неосознанных действий - реального поведения человека.

Если же говорить о формировании ценностного отношения к здоровью младших школьников, то у детей выявлена недостаточная степень сформированности ценностного отношения к своему здоровью, отмечается низкая мотивация к здоровому образу жизни, отсутствуют осознанные представления о здоровье и здоровом образе жизни, поэтому данной проблемой и занимаются педагоги при организации учебно-воспитательного процесса.

Подводя итог, необходимо отметить, что под ценностным отношением к здоровью у младших школьников мы понимаем комплексную характеристику здоровья, включающую осознание здоровья как первостепенной ценности человека, формирование которой способствует гармоничному развитию личности ребенка.

## **1.2 Особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников**

Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» определяет здоровье школьников как важный период жизни, говоря, что «именно в школьный период формируется здоровье человека на всю последующую жизнь, многое здесь зависит от семейного воспитания, но учитывая, что дети проводят в школе значительную часть дня, заниматься их здоровьем должны в том числе и педагоги» [40]

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования в рамках Примерной программы экологического воспитания и социализации младших школьников выделяет в качестве основных направлений работы деятельность школы по формированию ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни, «формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью»[57].

Прежде чем приступить к рассмотрению самого процесса формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников, необходимо рассмотреть особенности психолого-педагогической характеристики самого младшего школьного возраста.

Изучением особенностей младшего школьного возраста занимались Д.Б. Эльконин, В.В. Давыдова, а также А.К. Маркова, А.К. Дусавицкий, В.В. Рубцов и мн. др. [10]

Эльконин Д.Б. в своих работах отмечал, что младший школьный возраст начинается с семи лет, когда ребенок приходит учиться в школу. Этот период в психологии характеризуется переживанием кризиса семи лет, в это время изменяются социальное окружение и статус ребенка в обществе. Ребенок приобретает новую социальную роль – он становится школьником. Интенсивно происходят процессы развития самосознания, переоценки ценностей. В этот период закладывается новая система взаимоотношений: «ребенок-родитель» и «ребенок-учитель».

В системе отношений «ребенок - учитель» происходит определение ребенка в социуме, в обществе класса, во взрослой жизни, происходит переосмысление своего положения, если в детском саду ребенок считался маленьким и за него принимали решения взрослые, то в школе ситуация изменяется, ребенок выходит во «взрослую жизнь» [19]

В системе «ребенок - родитель» устанавливаются взаимоотношения с родителями, важными людьми, но не первоочередными в жизни ребенка. [19]

Ведущая деятельность - учебная, в процессе которой не только ребенок получает знания и умения, но также происходит изменение его социального статуса, подвергаются изменениям распорядок дня, интересы, ценности. Учебная деятельность на протяжении всего обучения должна быть сформирована, и основной задачей начальной школы является «научить ребенка учиться» [19].

В процессе учебной деятельности формируются личностные качества ребенка, выстраиваются психические процессы, так закладывается умение

ставить цели действия, выстраивать план деятельности, подбирать средства и инструменты для реализации плана, видеть трудности при реализации, закладываются процессы рефлексии, т.е. деятельность направлена на овладение универсальными способами действий на основе научных понятий [19].

У младшего школьника наблюдается познавательная активность, хотя познавательные интересы различны. Мотивы познания слабы, и их необходимо поддерживать и стимулировать с помощью игровых и эмоциональных приемов организации обучения.

Психологические новообразования в младшем школьном возрасте заключаются в формировании познавательного интереса к миру, приобретении новых способов деятельности, к интенсивному развитию интеллектуальной сферы. В мышлении идет переход от конкретно-образного к словесно-логическому и рассудительному мышлению. На первых этапах обучения предъявляются большие требования к вниманию, концентрации внимания, переключению с одного предмета на другой, с одного вида деятельности на другой. Память приобретает осмысленный характер, основываясь на освоении логических приемов: преднамеренном заучивании, использовании приемов мыслительной обработки материала (выстраивании плана, схем, тезисов), повторного чтения как способа мыслительной обработки материала [19].

Особенности развития личности младшего школьника проявляются в стремлении к самоутверждению среди учеников, сверстников, в проявлении самостоятельности. В этом возрасте развивается самопознание окружающего мира, внутренняя рефлексия.

В контексте вышесказанного проблема формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников приобретает большую важность, т.к. школьники еще не имеют жизненного опыта, у них низкая мотивационная составляющая к укреплению своего здоровья, но стоит

отметить их восприимчивость к открытию новых знаний и воспитательным мероприятиям.

Ценностное отношение к здоровью зависит от персональных взглядов, жизненного опыта человека, условий проживания, личного и семейного окружения, воспитания и образования. Человек опирается на собственную систему ценностей, которая формируется в течение жизни, выстраивает модели поведения с окружающими людьми и социумом [29].

Маслов С.И. в процессе формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников выделяет следующие аспекты:

- проведение разъяснительных мероприятий со школьниками и их родителями о здоровье и ценности здоровья;
- построение правильного расписания школьной жизни учащихся;
- введение определенных норм и правил школьной жизни;
- наказание за нарушение правил школьного внутреннего распорядка.

Однако очень важным примером формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников является личный пример учителя. В качестве примера для подражания в этом возрасте выступают родители, поэтому на родительских собраниях необходимо вести разъяснительную работу [30].

В Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования отмечается, что «основная образовательная программа начального общего образования определяет содержание и организацию образовательного процесса на ступени начального общего образования и направлена на формирование общей культуры, сохранение и укрепление здоровья обучающихся» [56].

Начальная школа имеет большие возможности для формирования ценностного отношения к здоровью и привитию навыков здорового образа жизни.

Формирование ценностного отношения к здоровью - это целенаправленный процесс по формированию у младшего школьника

представлений о ценности здоровья, ответственного отношения к нему и включенности ребенка в процесс сохранения и укрепления здоровья в зависимости от индивидуальных особенностей и возможностей.

Процесс формирования ценностного отношения к здоровью недостаточно рассказать о здоровье, необходимо повысить «роль личностных качеств индивида в сознательном и волевом принятии принципов здорового образа жизни» сформировать культуру здоровья – значит пробудить в человеке внутреннюю потребность в здоровье созидании [19]

В зависимости от этого педагог в учебно-воспитательном процессе при формировании ценностного отношения к здоровью опирается на следующие компоненты:

- создание условий для гармоничного развития личности школьника;
- создание устойчивой мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья;
- формирование здорового, духовно, психически, социально-адаптированного, физически развитого человека [28].

Основные принципы работы, которыми руководствуются учителя, - это:

- принцип системности - предусматривает выделение структурных компонентов системы образования и воспитания;
- принцип научности – выражается в опоре на научные представления, теоретические разработки;
- принцип социокультурный – предусматривает связь процесса формирования ценностного отношения к здоровью учащихся начальной школы с жизнью, социокультурной средой;
- принцип непрерывности - заключается в постоянной корректировке работы учителя по формированию ценностного отношения к здоровью школьников;

- принцип гуманизма - выражается в уважении к личности ребенка, в создании благоприятного климата, положительного эмоционального фона в классе;

- принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей младших школьников – выражается в подборе средств, методов, форм работы с учетом возрастных и индивидуальных особенностей учащихся;

- принцип единства - предусматривает обеспечение единых, согласованных действий школы и семьи в процессе формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников [49].

Смирнова Ю.В. выделяет в своих работах структуру формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников, которая состоит из четырех этапов: целевого, содержательного, организационно-деятельностного и результативного [45].

1.Целевой этап: цель данного этапа - формирование представлений о здоровье у младших школьников как о ценности, помощь в выстраивании поведения, в основе которого лежит приоритет здоровье. Задач, которые решаются на данном этапе: расширить представление у детей о понятии здоровья, вызвать интерес к своему здоровью, информировать о вредных привычках, выработать волевые качества, формировать умения самостоятельно осуществлять заботу о своем здоровье.

2.Содержательный этап: включает в себя приобретение знаний о здоровье, изучение физических упражнений, ведение здоровьесберегающего режима дня, поддержание чистоты и порядка рабочего места, собственной комнаты; выработка умений следить за чистотой и опрятностью, правильностью питания и гармоничной организации досуговой деятельности, физических нагрузок.

3.Организационно-деятельностный этап: применение системы знаний на практике через воспитательные мероприятия и специальную внеурочную деятельность, спортивные секции, беседы, классные часы, кружки, воспитательные ситуации, использование во внеурочной деятельности



компьютерного блога как средства формирования ценностного отношения к здоровью.

4.Результативный этап: умение применять знания, выработанные волевые качества на практике, заинтересованность в здоровом образе жизни [46].

В школе основными факторами, влияющими на состояние здоровья школьников, выступают:

1.Высокий объем учебных и внеучебных нагрузок, интенсификация процесса обучения, дефицит времени для усвоения информации.

2.Снижение двигательной нагрузки и физической активности учащихся.

3.Отсутствие спланированной деятельности в течение дня, т.е. режима дня.

4.Недостаточная адекватность современной системы гигиенического обучения по формированию ценностного отношения к здоровью подрастающего поколения. [47].

Младший школьный возраст является наиболее важным и ответственным периодом жизни человека, в этом возрасте происходит формирование психических и физиологических процессов, развитие физического тела индивида. Именно поэтому школьное воспитание направлено на формирование уровня здоровья ребенка и закладку фундамента физической культуры будущего взрослого человека [24].

В основу формирования ценностного отношения к здоровью включены такие составляющие, как научные знания, медико-профилактические мероприятия, рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильное питание и отсутствие вредных привычек [11].

Правильно организованный режим дня способствует установлению физиологического равновесия организма со средой, в которой осуществляется воспитание и обучение. Все процессы в организме носят ритмичный характер, регулярность отдельных элементов режима дня и их

чередования способствуют нормальному функционированию и четкому взаимодействию всех органов и систем. Режим - основа нормальной жизнедеятельности ребенка, он обеспечивает высокую работоспособность на протяжении учебного дня, недели и года, предохраняет от переутомления нервную систему, создает благоприятные условия для физического и психического развития [11].

Для младших школьников соблюдение режима дня очень важно, т.к. нервная система еще не сформировалась, предел истощения нервных клеток довольно низок, а условия, в которых ребенку предстоит существовать, очень сложные. Это и физические и психические нагрузки, постоянные стрессовые ситуации, адаптация к новым условиям существования. Режим дня дает возможность упорядоченности, чередования труда и отдыха, для адаптации организма, и не нарушения здоровья ученика.

Основными компонентами режима дня являются: сон, пребывание на свежем воздухе (прогулки, подвижные игры, занятие физической культурой и спортом), учебная деятельность в школе и вне, отдых по собственному желанию, прием пищи, личная гигиена [46].

Психолого-педагогические технологии, программы, методы, ориентированные на сохранение и укрепление, формирование представления о здоровье как ценности и мотивации на ведение здорового образа жизни, называются здоровьесберегающими технологиями. Среди здоровьесберегающих технологий выделяют следующие:

- медико-гигиенические;
- физкультурно – оздоровительные;
- экологические;
- здоровьесберегающие образовательные технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности [47].

Здоровьесберегающие образовательные технологии делятся:

1) Организационно-педагогические (определяют структуру учебного процесса, которая регламентируется требованиями СанПин (санитарные

правила и нормы), способствуют предотвращению переутомления, гиподинамии).

2) Психолого-педагогические (связаны непосредственно с работой учителя, а также с психолого-педагогическим сопровождением образовательного процесса).

3) Учебно-воспитательные (включают программы, направленные на формирование культуры здорового образа жизни, предупреждение вредных привычек, проведение организационно-воспитательных мероприятий в школе, вне класса [28]).

Формирование ценностного отношения к здоровью младших школьников на основе здоровьесберегающих технологий должно стать приоритетным в деятельности учителя, работающего в начальной школе. Необходимо проводить большую систематическую работу по повышению сознательного отношения к своему здоровью, как для обучения, так и для выполнения им в дальнейшем разных видов деятельности [29].

Основным видом деятельности по формированию ценностного отношения к здоровью младших школьников является игровая и обучающая деятельность.

Одной из основных задач современной школы является подготовка обучающегося к самостоятельной жизни, воспитание нравственных и физических качеств личности, поэтому деятельность педагога направлена на использование педагогических технологий и методических приемов для демонстрации учащимся значимости физического и психического здоровья ученика, для будущего самоутверждения, а также сохранения здоровья за период обучения в начальной школе.

В своей деятельности учителя используют активные методы обучения, к которым относятся: проблемный рассказ, эвристическая или поисковая задача, метод познавательных игр, метод создания проблемных ситуаций, метод аналогий, метод анализа жизненных ситуаций, метод мозгового штурма, элементы дискуссий [44].

В педагогической деятельности учителя используют следующие методы:

1. Методы по формированию представлений о здоровье:

-классные часы;

-беседы;

-диспуты;

-читательские конференции, которые позволяют, не только расширить кругозор, но и установить нормы и принципы нравственности;

-мини-лекции с привлечением сотрудников служб, врачей, ГИБДД, пожарных;

2. Методы деятельностной организации и формирования опыта учащихся:

- воспитывающие ситуации, с целью формирования норм поведения;

- использование просьб, советов о выполнении норм поведения, правил по организации здорового образа жизни;

- выработка привычек и правил поведения, осознанное участие в спортивных соревнованиях и оздоровительных мероприятиях;

- тренинги, формирование позитивного опыта по отношению к себе и окружающим людям;

- круглые столы.

3. Методы, стимулирующие поведение и деятельность, помогают формировать у учеников умение правильно оценивать свое поведение:

-поощрение;

-одобрение;

-благодарность;

- награждение;

-моральное порицание;

-осуждение.

4. Методы игровых ситуаций. Игра - это самый эффективный вид деятельности, позволяющий легко и увлекательно усвоить на практике

нормы и правила здорового образа жизни. Ученики выступают в играх с позиций сотрудничества, соподчинения, ведущего, взаимного контроля. Подвижные игры, закрепляют навыки двигательной активности, а также обеспечивающие социализацию ребенка через коллективную деятельность.

5. Метод воздействия на эмоциональную сферу (использование компьютерных технологий как современного гаджета для выстраивания правильной траектории поведения).

6. Метод проектов - исследовательская деятельность обучающихся при организации работы по выявлению и изучения вредных привычек, творческие проекты. [44]

7. Метод общественно-полезной деятельности (формирование положительного отношения к труду, желание трудиться приводит к выработки самодисциплины, а значит, предохраняет от болезней).

В современном учебно-воспитательном процессе в начальной школе широко используются современные средства обучения, такие как диафильмы, муляжи, модели, план-схемы, опоры, компьютерные презентации, интерактивные практикумы, видео файла и компьютерные блоги.

Нами изучены основные особенности развития младшего школьника, рассмотрены методы по формированию ценностного отношения к здоровью младшего школьника, на наш взгляд, ведущими методами выступают активные методы познания, а средствами - блоги, мини-блоги, интерактивные технологии, исследования, проекты и игры. Процесс формирования ценностного отношения к здоровью необходимо начинать с раннего детства. Родители должны приучать детей к личной гигиене, правильному питанию, активному образу жизни, режиму дня. Сохранение здоровья должно стать потребностью у ребенка, которая должна перейти в ценность.

Большое влияние на процесс формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников оказывает деятельность взрослых и

учителей, т.к. в начальной школе учитель является авторитетом, и правильно организованная деятельность способствует формированию ценности здоровья у младших школьников.

### **1.3. Изучение уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников**

Данный этап работы включает в себя деятельность по выявлению уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников. Первый этап работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников невозможен без определения уровня его сформированности у обучающихся.

Базой для проведения исследования выступило Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Успенская средняя общеобразовательная школа № 6». В эксперименте принимали участие 24 школьника, которые были поделены на две группы (контрольную и экспериментальную по 12 человек в каждой группе).

Основным критерием сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников нами было взято за основу их отношение к собственному здоровью как к личностной ценности.

Для выявления уровня сформированности ценностного отношения к здоровью младших школьников были использованы следующие методики: «Индекс отношения к здоровью» (авторы С. Дерябо и В. Ясвина), которая направлена на исследование ценностных установок и жизненных приоритетов. Бланк методики представлен в Приложении А.

На основе анализа полученных данных нами было выделено три уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников, а именно: высокий, средний, низкий.

Результаты изучения уровня ценностного отношения к здоровью после анкетирования представлены на констатирующем срезе в Приложении В и приложении Г, таблице 1, на рисунке 2.

Таблица 1- Результаты изучения уровня отношения к здоровью как личной ценности

Группа	Всего учеников в группе	Уровень					
		Высокий		Средний		Низкий	
		Кол-во чел	Доля, %	Кол-во чел	Доля, %	Кол-во чел	Доля, %
Контрольная	12	3	25,00	6	50,00	3	25,00
Экспериментальная	12	1	8,00	4	34,00	7	58,00

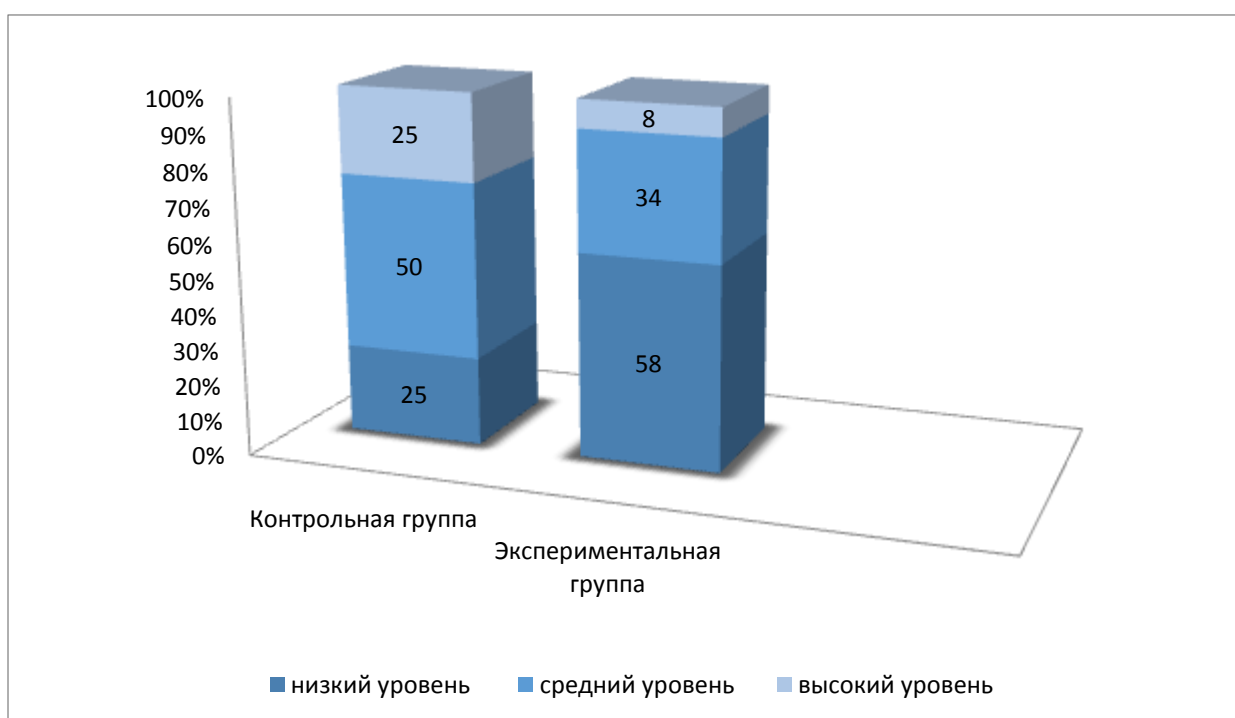


Рисунок 2- Результаты изучения уровня отношения к здоровью как личной ценности

Анализ полученных данных анкетирования свидетельствует о том, что ценность здоровья имеет достаточно низкий уровень значимости у школьников. В контрольной группе зафиксированы такие результаты:

- низкий уровень у 3 (25%) учеников
- высокий уровень у 3 учеников (25%)
- средний уровень у 6 (50%) школьников.

Результаты экспериментальной группы:

- низкий уровень у 7 (58 %) школьников
- высокий уровень у 1 школьника (8 %)
- средний уровень у 4 (34%) учеников.

Для выявления отношения учеников к собственному здоровью и их отношения к сохранению и укреплению здоровья использовалась методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» Н.С. Гаркуша (Приложение Б).

Методика изучения проводилась следующим образом: за все выбранные утверждения по вопросам 1,5,6 ставилось по 5 баллов, во 2- присваивалось по 5 баллов за 4-ое утверждение, в 3-ставилось по 5 баллов за 1-ое утверждение, в 4 присваивалось по 5 баллов за 1-ое, 2-ое, 3-е утверждения.

Данная методика подразделяется на три уровня:

Высокий уровень: от 130 до 160 баллов - ведение здорового образа жизни, знание собственного здоровья, ведение активного образа жизни, закаливание и владение нормами поведения в области здоровья.

Средний уровень: от 90 до 125 баллов – частичное знание школьниками о здоровье, эпизодическая забота о здоровье, его сохранении, владение навыками здорового образа жизни, но применение нерегулярное.



Низкий уровень: ниже 85 баллов - мотивация к заботе о здоровье отсутствует, имеются элементарные знания о здоровье, соблюдаются элементарные правила личной гигиены, процедуры оздоровления собственного организма не проводятся.

Результаты изучения уровня ценностного отношения к здоровью младших школьников и использование методик сохранения на констатирующем срезе представлены в Приложении В и Приложении Г, таблице 2, на рисунке 3.

Таблица 2- Результаты изучения уровня ценностного отношения к здоровью

Группа	Всего учеников в группе	Уровень					
		Высокий		Средний		Низкий	
		Кол-во чел	Доля, %	Кол-во чел	Доля, %	Кол-во чел	Доля, %
Контрольная	12	1	8,00	4	34,00	7	58,00
Экспериментальная	12	1	8,00	3	25,00	8	67,00

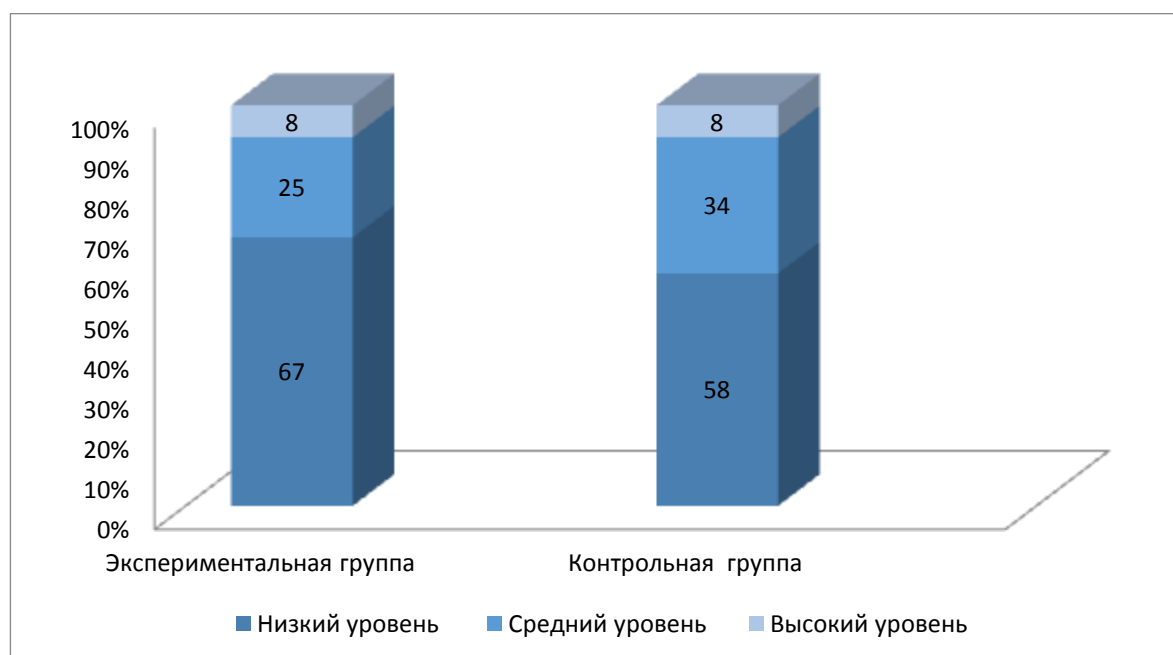


Рисунок 3- Результаты изучения уровня ценностного отношения к здоровью

Из данных анкетирования видно, что преобладают низкие уровни ценностного отношения к здоровью у школьников и использование в повседневной жизни методов сохранения здоровья. В контрольной группе 1 ученик (8,5%) имеет высокий уровень, средний уровень - 4 ученика, а низкий уровень - 7 учеников (58,5%). В экспериментальной группе также 1 ученик имеет высокий уровень (8,5%), средний уровень у 3 (25%) учеников и низкий уровень у 8 (66,5%) школьников.

Таким образом, результаты констатирующего среза в контрольной и экспериментальной группах показали, что у школьников частично сформированы базовые представления о здоровье, что здоровье необходимо сохранять, сформированы элементарные навыки личной гигиены, применяются процедуры, направленные на сохранение собственного здоровья.

На основании полученных данных в ходе выполнения опытно-экспериментальной работы по изучению сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников, мы переходим к следующему этапу нашей работы, а именно к разработке и апробации блога, способствующего формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

## **2. Результаты опытно - экспериментальной работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников с помощью блога**

### **2.1.Использование блогов в учебно-воспитательном процессе начальной школы**

Современный процесс информатизации в обществе и переход к образованию 2.0. предлагают, что процесс обучения и получения образования будет доступным для обучающихся, и образование можно будет получать не только в здании школы, но и вне его, там, где есть выход в сеть Интернета. Ученики в настоящий момент более информированы в использовании гаджетов, мобильных устройств, общении в социальных сетях. Процесс компьютеризации и информатизации будет усиливаться, поэтому современной школе необходимо либо подстраиваться под современные требования, либо научиться использовать современные достижения науки для достижения образовательных результатов обучающихся.

Современные информационно-коммуникативные технологии (Интернет, социальные форумы, блоги, твиттеры, социальные сети, виртуальные игры, проекты, презентации, скрайбинги) интенсивно входят в процесс современного образования. Созданные технологии изначально были предназначены не для образовательного процесса, но благодаря педагогам и ученикам они стали активно внедряться в современный процесс образования [27].

Повсеместное распространение Интернета, беспроводные сети, нетбуки, ноутбуки способствуют тому, что Интернет выступает источником информации для современного поколения, а значит педагогам необходимо использовать новые возможности для адаптации их в образовательном процессе.

Модель «учитель - единственный источник формации, а ученик - пассивный слушатель» становится неактуальной и устаревшей. Многие пользователи сети не являются профессионалами и не раз сталкивались с сервисами Веб 2.0. (блоги, совместное фото, редактирование документов, хранение медиафайлов: фотографий, рисунков, схем, презентаций, видеофайлов и т.д.). Перед педагогам раскрывается новая возможность: блоги и информационные технологии во благо ученику [20].

Блог - (от англ. blog) (Weblog)- «сетевой журнал» или «дневник событий». Впервые термин был введен в обиход 17 декабря 1997г. Джорджем Бэтером в качестве альтернативы определению «сетевой журнал».

D.Winner (2003г) определяет «блог» как «публикации неотредактированного голоса народа». В научной литературе «блог» определяется как регулярная публикация записи, т.е. запись текста, изображений, аудио и видео изображений, мультимедийных объектов и данных, упорядоченных хронологически и просматриваемых с помощью веб-браузера [66].

Блог представляет собой Web-пространство, в которое регулярно добавляются записи, изображения или мультимедиа файлы.

В. Квик ввел термин «блогосфера», который понимается как «интеллектуальное пространство», занимаемое блогерами. Блогеры - те, кто ведет интернет- дневник.

В Л. Волохонский выделяет функции «блога» в современной Интернет-среде:

- 1) коммуникативная функция;
- 2) функция самопрезентации;
- 3) функция развлечения;
- 4) функция сплочения и удержания социальных связей;
- 5) функция мемуаров;
- 6) функция саморазвития или рефлексии;
- 7) образовательная функция [15].

Внедрение в учебно-воспитательный процесс и использование в нем «блога», по сравнению с другими электронными ресурсами, имеет ряд преимуществ, а именно:

1. Простота использования и доступность: использование блога не требует от блогера дополнительных специальных возможностей для размещения информации и публикации в сети. Удобны интерфейс для чтения и восприятия информации, программы доступны для пользователей с выходом из мобильных устройств (например, телефонов).

2. Эффективность организации информационного пространства:

- Индивидуальность ведения дневника либо групповое ведение блога;
- Организации процессов опубликования, обработки, хранения персональной информации на сервере;
- Возможность создания сообществ (класса, группы, учителей, родителей и сообщества);
- Создание рубрик по своему запросу, что позволяет выстраивать карту блога, архивировать информацию.

3. Интерактивность и мультимедийность:

- Способность в настоящий момент добавлять записи, изображения, фото, видео, комментарии в блог;
- Возможность обслуживать блог сразу несколькими блогерами;
- Добавление к любой записи комментариев; ведение дискуссии в удобное время;
- Использовать механизмы, позволяющие следить за добавлением новых записей, а также регулировать доступ к блогу;
- Возможность создавать онлайн-опросники, анкеты, тесты в онлайн-режиме;
- Использование тегов для оформления и установки гиперссылок.

4. Надежность и безопасность:

- Только владелец блогов может вносить записи и удалять из подписчиков блога ненужные сообщения;

- Защита от спама (несанкционированного рекламного сообщения);
- Запрет на просмотр записей незарегистрированными пользователями [6].

Использование блога как средства обучения позволяет развивать такие коммуникативные умения, как:

- создание письма, выражение собственных мыслей;
- составление и написание рефератов, статей, аннотаций;
- развитие самопрезентации, умения обрабатывать информацию, анализировать и систематизировать ее;

В условиях освоения новых Федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования учащимся приходится самостоятельно осваивать большой объем образовательного материала. Таким образом, блог выступает как средство самостоятельного обучения и возможностью личного управления процессом образования и усвоения материала, способствует раскрытию собственных возможностей, умения публиковать свои комментарии и проверять уровень собственных знаний[14].

Также стоит назвать и минусы использования «блога»:

- необходимость наличия скоростного интернета, современных компьютеров, либо мобильных средств связи;
- проблема собственной самопрезентации, развитие умения доведения информации (своих мыслей, комментариев) до пользователей;
- проблема приватности;
- проблема психологического общения в сети;
- проблема интеллектуальной собственности.

В современном быстроразвивающемся мире процесс обучения движется в сторону доступности ресурсов образования через онлайн-сервисы, поэтому блоги более эффективны, чем стандартные методы обучения. Преподаватель в учебном процессе может в своем блоге или на ютубе выложить ролики или видеолекции по изучению нового материала,

практической работы. Ученики могут, просмотрев ролики, изучить новый материал, в качестве отчета по изученной теме выложить в блоге видеотчет, составить презентацию, разработать и создать ролик или в формате скрайбинга подготовить видеоролик. Данные средства более наглядно и доступно разъясняют для других обучающихся пользователей специфику предмета или материала на современном этапе обучения.

Используя в учебно-воспитательном процессе блог-технологии, разработчик должен пройти следующие этапы:

Первый этап - доблоговый или конструкторский, включает в себя определение цели создание блога, рассмотрение аудитории, для которой создается блог, значимость в образовательном процессе данного блога. Этот этап включает определенные стадии:

1. Постановка цели, для чего нужен блог;
2. Определение целевой аудитории (для кого создается блог);
3. Определение направление работ (в каком направлении);
4. Выбор название блога (высвечивающее основное направление работы блога).

Второй этап - это блоговый или процессуальный, целью которого является создание на платформе самого блога.

Этот этап состоит из следующих стадий:

1. Выбор платформы для создания блога;
2. Заполнение данных для создания аккаунта (учетной записи);
3. Выбор адреса блога;
4. Внесение название блога;
5. Выбор шаблона, внешнего вида блога;
6. Внесение описание блога;
7. Заполнение страниц блога;
8. Размещение дополнительной информации, обеспечивающей обратную связь с разработчиком.

Данная структура представлена в схеме (см. рисунке 4)

Данный этап представлен тремя компонентами:

- визуальный - внешнее представление – картинка блога;
- содержательный - отражение содержания блога;
- обратная связь - возможность общения.

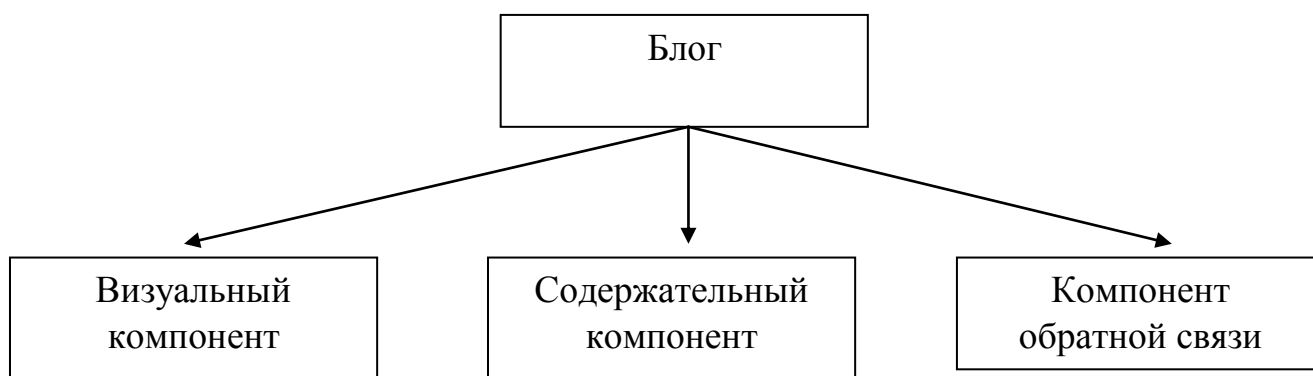


Рисунок 4- Трехкомпонентная структура «блога»

Третий этап – послеблоговый или рефлексивно-оценочный, проверка и оценка качества созданного продукта. Сопоставление цели и результата созданного продукта. [Науменко]

Для реализации продвижения и жизнеспособности блога необходимо учитывать следующие принципы:

- принцип оперативности - быстрое реагирование на запросы пользователей;
- регулярное обновление информации на страницах блога;
- многосторонность изложения материала, «выкладывание» на страницах мнений других людей и прикрепление ссылок на источники информации;
- разносторонность изложения материала на страницах блога: текстовые документы, аудио и видео записи, скрайбинг, формулы, графики, изображения, статьи;
- создание обратной связи на страницах блога;



-рефлексия результатов, отчет о деятельности разработчика блога, адекватная реакция на комментарии в блоге [27].

Волоховская выделяет следующую классификацию блога:

#### Классификация блога

##### 1. По автору:

- личный (авторский, частный) блог- ведется одним или несколькими лицами;
- «призрачный» блог – ведется от имени чужого лица;
- коллективный или социальный блог – ведется группой разработчиков;
- корпоративный блог – ведется сотрудниками одной организации.

##### 2. По наличию мультимедиа средств:

- текстовый блог – в основе содержание тексты;
- фотоблог – в основе содержание фотографии;
- музыкальный блог - в основе содержания «нарезки» музыки;
- блог кастинг – в основе содержания видео файлы.

##### 3. По особенностям контента:

Контент- (англ. content – содержание).

- контентный блог – блог, публикующий авторский (текст) контент;
- мониторинговый (ссылочный) блог – блог, основным контентом которого являются откомментированные ссылки;
- цитатный блог – блог, в основном контентом являются цитаты из других блогов;
- тамблог - запись ведется только определенного формата (цитата, видео, ссылка, песня, разговор);
- сплог – спам блог – раскрутка других сайтов, рекламного материала.

##### 4. По технической основе:

- Standalone блог – блог на отдельном хостинге;
- блог-платформа - на ведущих платформах в сети;
- моблог- мобильный блог в портативных мобильных устройствах[15].

Рассмотрим виды блогов по отношению к целям образовательной деятельности:

1. Блог учителя-предметника, в котором размещается информация по предмету;
2. Индивидуальный блог ученика, в котором обучающийся может размещать информацию о проведенных опытах, о решенных заданиях, а также информацию личного характера;
3. Коллективный классный блог, предназначенный для внеклассной деятельности, в котором можно размещать информацию об учебных пособиях, о изучаемом дистанционном мобильном курсе, выкладывать видео и аудио информацию. Привлечение в коллективный блог одноклассников не только сплачивает коллектив, но и позволяет решать образовательные задачи [27].

Также хотелось бы отметить преимущества, которые блог несет для обучающихся:

1. В процессе ведения или изучения блога выделяют этапы: поиск информации, фильтрации информации, публикация информации.
2. Использование блогов усиливают интерес к процессу обучения. Мотивирующим фактором выступает новизна технологий. Учащиеся изучают, что им важно, интересно и управляют процессом обучения самостоятельно.
3. Социальная составляющая. Обучающиеся включаются в жизнь общества с помощью общения, комментирования, выражения своих мыслей, написание статей, рецензий. В блоге появляется реальная возможность общения. [27]

В настоящее время в связи с интенсивным развитием информационных технологий блог выступает как реальная образовательная среда, которая пришла не из образования, но становится образовательным средством,

понятным и принимаемым современной молодежью. Распространение Интернета и web-технологий способствует популяризации и широкому применению в учебно-образовательной деятельности информационно - коммуникационных технологий.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема формирования и привития младшим школьникам ценности здоровья очень актуальна в настоящий момент в современной системе образования.

Ценностное отношение к здоровью - это отношение человека к здоровью как к ценности, которое включает знание и представление о здоровье (физической составляющей), позитивные эмоции (психологической составляющей), а также сохранение и укрепление здоровья (социальной составляющей).

В ходе исследования определены следующие составные части ценностного отношения к здоровью младших школьников:

- Когнитивный – представления о здоровье, здоровом образе жизни и восприятии здоровья как личной ценности;
- Эмоциональный – эмоциональное отношение к проблемам здоровья и болезням, их субъективная оценка;
- Поведенческий – выстраивание модели правильного поведения, направленной на поддержания здоровья и здорового образа жизни [48].

При изучении уровня ценностного отношения к здоровью младших школьников использовалась методика С. Дерябко и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью», которая направлена на исследование ценностных установок и жизненных приоритетов младших школьников. При изучении уровня отношения учеников к собственному здоровью и их отношения к сохранению и укреплению здоровья использовалась методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» Н.С. Гаркуша.

В практической части работы нами был разработан и внедрен блог «Здоровье школьника», способствующий формированию ценностного отношения школьников к здоровью, работа с которым предполагала:

1)Формирование представлений младших школьников о здоровье, знакомство с презентациями, текстовыми документами, видеофайлами по вопросам здоровья.

2)Организацию работы по просвещению школьников, учет посещаемости, соблюдения режима дня, режима двигательной активности.

3)Организацию обратной связи школьников по вопросам здоровья.

Эффективность разработанного блога в плане решения поставленных в ходе исследования задач подтверждается положительной динамикой сформированности ценностного отношения к здоровью младших школьников в экспериментальной группе.

В целом нам удалось решить поставленные задачи и достичь запланированную цель. Нам удалось разработать и апробировать блог, цель которого являлось формирование ценностного отношения к здоровью младших школьников.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абаскалова , Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса: «школа-вуз»:дис. ...д-ра пед. Наук:13.00.01/Абаскалова Н.П.-Новосибирск, 2001.-367 С.
2. Анисимов, С.Ф. Введение в аксиологию:/С.Ф. Анисимов/.-М.-Современные тетради учебное пособие, 2001
3. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье:/Н.М. Амосов/.- Москва: Молодая гвардия, 1979.- С. 108;
4. Апетян, М.К. Психологические и возрастные особенности младшего школьника:[ Электронный ресурс]/ // Молодой ученый. — 2014. — №14. — С. 243-244. — URL <https://moluch.ru/archive/73/12457/> (дата обращения: 20.05.2018).
5. Баева, Л.В. Ценности изменяющегося мира:[Электронный ресурс]/Л.В. Баева /режим доступа:[https://astresearch.narod.ru/baeva\\_9htm](https://astresearch.narod.ru/baeva_9htm).
6. Белов, С.А. Использование блогов в образовательном процессе /С.А. Белов// Ползуновский альманах.- 2011.-№1.-С. 150-154
7. Бецких, И.И. Антология педагогической мысли России II половины 19 в начало XXв/ П.А. Лебедев//.-М.: Педагогика, 1990.- С. 185
8. Бецких, И.И. Генеральный план императорского Воспитательного дома/ /сос. под. ред. П.А.Лебедев/.- М.: Педагогика, 1990.- С.152.
9. Большая советская энциклопедия/М.: Советская энциклопедия, 1986.- т.24.-кн.1.-с.608
- 10.Боровская, Л.А. Формирование у младших школьников оснвов здорового образа жизни как требование федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования//Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия№1.Психологические и педагогические науки.-2013.- № 2.- С. 35-47
- 11.Вайнер, Э.Н., Бекетова Л.М., Грязнова О.Ю, Наносова, Е.Е /Валеологическое образование(проблемы, поиски, решения)//: Сб. науч.тр.- Липецк.-1996.- С.-25-30;
- 12.Вайнер, Э.Н. Здоровый образ жизни как принципиальная основа обеспечения здоровой жизнедеятельности./Э.Н. Вайнер// Основы безопасности жизнедеятельности.-М.:, 2009.- С.-124;
- 13.Вебер, М. Избранные произведения: Основы социологического понятия. Пер. с нем/ Состю, общ.ред. и послесл. Ю.Н. Давыдова; предисл. П.П. Гайдено. М., 1990. – 643 с.

- 14.Веретинникова, В.П. Использование блогов в учебном процессе [электронный ресурс]/В.П. Веретинникова, //режим доступа:[www.rusnauka.com/5\\_NMIY\\_2009/philologia/140997](http://www.rusnauka.com/5_NMIY_2009/philologia/140997)
- 15.Волоховский, В.В «Психологические механизмы и основы классификации блогов/В.В. Волоховский// Личность и межличностные взаимодействия в сети Интернет. –Санкт-Петербург: Изд-во СПбГУ, 2006.-С. 117-131;
- 16.Воробьева, И.Н. Педагогические основы формирования ценностного отношения школьников к здоровому образу жизни/[Электронный ресурс]/И.Н. Воробьева/.-М: Современные научные исследования и инновации, 2015 №12./режим доступа/<http://web.snauka.ru/issues/2015/12/61032/>;
- 17.Воробьева, Н.Н. Теоретические основы формирования мотивационно-ценностного отношения школьников к здоровому образу жизни средствами физической культуры[монография]/Н.Н. Воробьева/: Москва: Вектор науки Тол.ГУ. серия: Педагогика, психология.-2014.№ 1(16).- С.37-40;
18. Всемирная организация здравоохранения. Устав ВОЗ, 1946.
- 19.Давыдова, В.В. Младший школьник как субъект учебной деятельности /В.В. Давыдова //Вопросы психологии .-Москва: 1999.- № 34.- С.14-19;
- 20.Ефремова, М.В. Возможности использования сервисов Веб 2.0. в современном образовании/М.В. Ефремова//Педагогический журнал.- 2011.- №1.-С.34-41.
- 21.Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации » № 273-ФЗ от 29.12.2012, ред. от 06.04.2015 г;
- 22.Кабаева, В.М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: автореф. дис.....канд.пс.наук: 19.00.07/В.М. Кабаева/.-Москва,2002.-С.31;
- 23.Каган, М.С. О философском понимании ценностей /Системный подход и гуманитарное знание//изб.ст.Л.:изд-во, ЛГУ,- 1991.-С.343-351;
- 24.Казначеев, В.П. «Здоровье нации, культура, футурология XXI века Сборник статей и докладов В.П. Казначеева (2007-2012 гг.) Новосибирск ББК – 94. ISBN 978-5-7241-0107Казначеев В.П. Здоровье ...»
- 25.Капке, В.А. Основы философии/[текст]/М.:Логос.- КНО рус.,2000.
- 26.Коджаспирова, Г.М. Педагогический словарь/Г.М. Коджаспирова//.- М.:Академия, 2000.-С.176;

27. Киселева, М.П., Использование блогов в учебном процессе [Электронный ресурс]/М.Л. Киселева, А.Е. Самарина/.- режим доступа [expro/Smolensk.ru/doklad\\_11/kiseleva\\_samarina\\_2.doc./](http://expro/Smolensk.ru/doklad_11/kiseleva_samarina_2.doc/);
28. Ленсгафт П. Ф. Избранные сочинения. – М., «Педагогика», 1988.
29. Лукьянова, М.И. Ценностное отношение к здоровью как психолого-педагогические проблемы
30. Маслов, С.И. Эмоционально-ценностное образование младших школьников /С.И.Маслов//. - Тула, 1999. - 130 с.;
31. Микроблоггинг. Википедия [Электронный ресурс] // <http://ru.wikipedia.org/wiki/>
32. Митрошенков, О.А. история и философия науки: учебное пособие для вузов/О.А. Митрошенков//. - Из-во Юрайт, 2018.-с.267.
33. Науменко, Л.С. Блог учителя профессионально-педагогическая деятельность [текст]/Л.С. Науменко//Мир науки, культуры, образования.-2014.-№5.\_с.61-65;
34. Нефедова, А.С. Формирование ценностного отношения к здоровью как психолого-педагогическая проблема педагогики/А.С. Нефедова//Молодой ученый.-М.:,2014 с.274- 279.
35. Овчаров, Е.А. Здоровье школьников ;уч.пособ.- Нижневартовск.: из- Нижневартовский гос.пед.ин-т.-2000 .
36. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка. Российск.акад.наук.- М.:/А-Темп.-2004.-с. 227.
37. Образование и здоровье [Текст] М., Эврика, 2003.
38. Панин, А.А. Формирование ценностного отношения к здоровью в физическом воспитании школы/[монография]/А.А. Панин.-Пенза: ПГПУ, 2011.- с. 228;
39. Психологический словарь / под общ. ред. А.В.Петровского, М.Г. Ярошевского. 2-е изд. М. Полит издат., 1990.-с.- 494 .
40. Проект национальной образовательной инициативы- Наша новая школа:[электронный ресурс]//<http://pedsovet.org/content/view/5850/241/>;
41. Российская педагогическая энциклопедия: т.2.Т2/ред. В.В. Давыдова.- М.: большая российская энциклопедия, 2009.-780 с.;
42. Савинова, Л.Ю. Психолого –педагогические условия воспитания у младших школьников ценностного отношения к здоровью [текст] Л.Ю. Савинова, РГПУ им. А.И. Герцена Санкт-Петербург
43. Словарь иностранных языков.- М.: Русский язык, 1988.- с.471;
44. Смирнова, Ю.В. Ценностная ориентация на ЗОЖ младшего школьника/Ю.В. Смирнова//Челябинск, журнал Образование: здоровье, безопасность.-2013 г с.332-336



45. Смирнова, Ю.В. Мониторинг здоровья учащихся, молодежи / Ю.В. Смирнова. Д.З. Шибкова//Адаптация биосистематик естественных и экстремальных факторов среды: мат. Межд.науч. конф.-Челябинск: изд-во ЧГПУ, 2006.-с.328-330.;
46. Смирнова, Ю.В. Ценностное отношение к здоровью как личностный результат образовательной деятельности Ю.В.Смирнова //Интеграция методической работы и системы повышения квалификации кадров: мат.Всерос. науч-практ.конф. Ч 7.-М.: Челябинск: изд-во «Образование», 2009.-с.324-326;
47. Смирнова, Ю.В. Здоровье сберегающий потенциал образовательной среды школы[текст]/Ю.В.Смирнова//Человек и образование.-СПб.,2008.-№4.-с. 13-18;
48. Сухомлинский, В.А. /Избранные педагогические сочинения/ сос.О.С. Богданова, В.З. Смаль.-М.: Педагогика, 1980, с. 235;
49. Сухомлинова, Е.Н. диссертация Научная биб-ка Молодой учитель, 2014, №13
50. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 г (Распоряжение правительства РФ от 29.05.2015 г. № 996-р)
51. Татарникова, А.Г. Гуманная школа – путь формирования здорового образа жизни ребенка / А.Г Татарникова//. – Тула, 1993;
52. Татарникова, А.Г. Российская школа здоровья и индивидуального развития детей: К проблеме педагогической валеологии /А.Г. Татарникова///Пособие.СПб, 1999,- с.120-130;
53. Трещева, О.Л. К вопросу системного обоснования индивидуального здоровья и его компонентов [текст]/О.Л. Трещева// Здоровье и образование: Матер.Международ. конгресса валеологов.СПб, 1999.- с.176-177;
54. Тугаринов, В.П. Теория ценностей в марксизме/В.П. Тугаринов.-Л.: Изд-во ЛГУ,1968.-37с.
55. Туманов, С.О. Психологические последствия использование микроблога как специфической формы массовой коммуникации / С.О. Тумаков// Москва: Рос.ГПУ им. А.Н.Герцена, 2016.- С.-5;
56. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования» [текст]/ утв.приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.10.2009 № 373/;
57. Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников [текст]/утв. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.12.2010 № 2106/;

58. Философский энциклопедический словарь//гл.ред Ф.В. Константинов//М.: Сов.энц. – 1998.
- 59.ФГОС Программа формирования универсальных действий на ступени начального общего образования.- [http:// uv.mskobr.ru/](http://uv.mskobr.ru/)
60. Шамаев, И.М. Классификация блогов рунета /И.М. Шамаев//Вестник ВолГУ. Серия 9 выпуск 11.-2013 .-С.- 12-16
61. Шлеатова, С.С. Опыт социальной интерпретации практик здоровьесберегающего поведения/ С.С. Шлеатова//Изд. Саратов. Унта.нов.сер. Сер.Социология.Политология.-2015, т.15, вып.2 с.58-60;
- 62.Школа и психическое здоровье учащихся /[текст]/ Под ред. С.М. Громбаха. - М., 1988. - 272 с.
- 63.Щедринин, А.Г. Онтогенез и теория здоровья/[текст]/А.Г. Щедринин/Новосибирск: изд-во Наука, 1988
- 64.Щербаков, А.И. Исследование отношений – актуальная задача психологии воспитания/ А.И. Щербаков, В.В. Богославский// Л.: 1983.- с.111;
- 65.Харченко, Л.Н., Березовская, О.В.Понятие «ценность» в отечественной литературе: к постановке проблемы/[текст]/Вестник Ирк.ГТУ № 5, 2013.- с.294-296;
- 66.Winner D. 2003. «What makes a Weblog a Weblog?»:  
<http://blog.eaw.harvard.edu/what Makes a Weblog;>

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Институт педагогики, психологии и социологии

Кафедра информационных технологий обучения и  
непрерывного образования



## БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

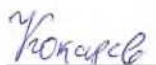
44.03.01 Педагогическое образование

44.03.01.09. Информатика и информационные технологии в образовании

**Блог как средство формирования ценностного отношения к здоровью у  
младших школьников**

Руководитель  доцент каф. ИТОиНО, канд. пед. наук, Т. В. Седых

Выпускник



М.В. Кокарев

Красноярск 2018