



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Высшая школа физической культуры и спорта

Кафедра безопасности жизнедеятельности
и медико-биологических дисциплин

Тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.01 «Педагогическое образование»
Магистерская программа: «Тьютор по здоровьесбережению»

Проверка на объём заимствований:
75,94 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
«14» 01 2019 г.

Зав. кафедрой БЖ и МБД
И.И.И. (д.п.н., профессор)
Тюмасева Воя Ивановна



Выполнила:
студентка ЗФ-319/135-2-1 группы
Ульянова Ольга Владимировна

Научный руководитель
Кандидат психологических наук, доцент
Валеева Галина Валерьевна

Челябинск 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	1
ГЛАВА 1.ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ТЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СЕМЬЕ.....	13
1.2. Методологические подходы и генезис ключевых понятий к исследованию проблемы тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.	13
1.2.Психолого-педагогические условия тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.....	24
1.3.Модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.....	33
Выводы по первой главе	45
ГЛАВА 2.ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ТЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СЕМЬЕ	47
2.1. Цели, задачи и организация экспериментальной работы	47
2.2. Реализация модели тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.	52
2.3. Анализ результатов экспериментальной работы.....	63
Выводы по второй главе	71
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	73
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	76

ВВЕДЕНИЕ

Идея формирования здорового образа жизни, укрепление здоровья лежит в основе государственной стратегии, направленной на охрану здоровья каждого человека, семьи и общества в целом.

Формирование здорового образа жизни - первичная профилактика, направленная на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, как для всего общества, так и для отдельных групп и индивидов.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) обеспокоена низкой физической активностью общества. Во второй половине XX в. малоподвижный образ жизни стал массовым явлением. В настоящее время в экономически развитых странах осталось мало видов работ, требующих физического напряжения. Развитие агрокультуры, урбанизация, автоматизация и другие блага цивилизации делают образ жизни человека малоподвижным. Сегодня в экономически развитых странах каждый второй взрослый человек ведет сидячий образ жизни, и эта пропорция становится еще больше среди лиц старшего возраста. Малоподвижный образ жизни приводит к росту распространенности важнейших социально значимых заболеваний. ВОЗ считает, что регулярная физическая активность должна быть неотъемлемой частью образа жизни [16, 41].

Характеристика жизни семьи и общества напрямую зависит от состояния здоровья, восприятие людьми своего положения жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут и в соответствии с их целями, ожиданиями, стандартами и заботами.

Субъективная оценка физического состояния, психологических состояний, степень стрессонапряженности, дает возможность определить субъективную меру благополучия и удовлетворенности условиями жизни.

У каждого из нас должно выработаться с детства позитивное отношение к здоровью: «установка индивида на оздоровление образа жизни», изменение привычек, вредных для здоровья, формирование условий

для достижения оптимального уровня здоровья. Психологическую готовность к изменениям, направленным на оздоровление, восстановление здоровья, следует рассматривать как этап формирования, готовности к оздоровительной деятельности». [8,41]

Древнее изречение Гиппократ гласит, что гимнастика, физические упражнения, ходьба, бег, и т.д. должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить здоровье, работоспособность, полноценную и радостную жизнь [8]. И в наш век научно-технического прогресса становится высшей степени актуальным.

Проблеме формирования оздоровительных потребностей человека посвящены научные труды философов, психологов, социологов и педагогов: В.П. Алексеева (1980), Н. М. Амосова (2005), Б.Г. Ананьева (1980), П.М. Ершова (1990), Е.П. Ильина (2006), А. Маслоу (2008), А.В. Панина (1996), С.Л. Рубинштейна (1989) и др.

Развитие оздоровительных потребностей людей, по мнению В.К. Бальсевича (1996), должно быть положено в основу деятельности в сфере физической культуры [8]. По утверждению А. Маслоу [43] что, хорошее и здоровое общество – возможность для проявления высших устремлений людей благодаря удовлетворению всех их базовых потребностей. Следовательно, здоровые люди мотивированы развивать и реализовать свои способности и потенциальные возможности. По мнению А. Маслоу «поведение здорового индивида гораздо меньше подвержены влиянию страха, тревоги, чувства вины и стыда и больше определяется стремление к истине, логике, справедливости, реальности, красоте и т.д. [43]. По словам видного ученого, известного хирурга, кибернетика Н. М. Амосова - «Врачи лечат болезни, а здоровье нужно добывать самому» [4]. Лечиться нужно не лекарствами, а активностью.

Полноценное здоровье личности достигается через оздоровительную деятельность.

В последнее время наблюдается реальное ухудшение состояния подрастающего поколения, что информирует запрос на его оздоровление. Учитывая ухудшение современной экологической обстановки, наблюдаемый регресс здоровья детей, рост смертности, снижение рождаемости и высокий рост уровня заболеваний, каждый человек, соответственно, семья должна внимательно относиться к своему здоровью, принимать меры, направленные на его сохранение и укрепление. И современная цивилизация предлагает человеку для здоровой и долгой жизни все - таки гораздо больше возможностей, чем ограничений. По мнению Амосова, так же нужно уметь правильно ими пользоваться: отвергать излишки пищи, восполнять недостатки физических нагрузок и гасить чрезмерные психические раздражители [4].

В последние годы в Российской Федерации остро стоит проблема социального здоровья и физического состояния населения.

О социальной значимости данной проблемы свидетельствует тот факт, что снижение показателей здоровья молодого поколения отрицательно отразится на состоянии здоровья в последующие периоды жизни. Нетрудно предположить, что ждет в недалеком будущем нашу страну, в которой в активный трудоспособный возраст вступает одно больное поколение за другим. Именно поэтому вопросы сохранения здоровья, и укрепления оздоровительной деятельности нации являются актуальными для специалистов различных отраслей знаний: медицинских работников, педагогов, психологов, социологов и тьюторов.

В современных исследованиях здоровье рассматривается как «многогранный феномен, имеющий объективно-субъективную структуру и сочетающий в себе физические, психические и социальные компоненты» [18; 19]. При этом семья является системообразующим фактором формирования отношения к оздоровлению.

На сегодняшний день вопросы организации оздоровительной деятельности в семье никак не регламентированы, что, с одной стороны,

предоставляет семье неограниченную свободу выбора в этой сфере, а, с другой стороны, создает значительные трудности ввиду наличия большого количества источников и объема несистематизированной, подчас недостоверной, информации.

Существенную роль в решении данной проблемы здоровья играет тьютор, который организует совместное обсуждение с семьей вариантов помощи ребенку в создании образа «самого себя», концепции личности, в осознании собственной уникальности [10,27]. Работая с образом будущего, тьютор изучает запрос членов семьи на оказание помощи в создании индивидуальных оздоровительных программ, координации действий в ходе реализации этих программ. Именно тьюторское сопровождение, как особый тип педагогической деятельности, основывающийся на системном и личностно-деятельностном подходе, оказывает влияние на оздоровление ребенка и семьи в целом, является механизмом поддержки семьи с целью сохранения и укрепления здоровья нации.

Тьюторское сопровождение и различные аспекты здоровья были и остаются предметом исследования в педагогической литературе, как зарубежных, так и отечественных ученых, среди которых Бендова Л.В., Ковалева Т.М., Чернявская А.Г., Пикина Л.А. и др.

Различные аспекты здоровья семьи рассмотрены в работах Брехмана И.И., Тюмасевой З.И., Валеевой Г.В., Л.И. Ореховой.

В современных исследованиях здоровье рассматривается как многомерный феномен, имеющий объектно-субъективную структуру и сочетающий в себе физические, психические и социальные компоненты [18,67].

Но, вместе с тем, вопрос о тьюторском сопровождении оздоровительной деятельности в семье в России должным образом не разработан и остается в современной педагогике явлением достаточно новым. Востребованность тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье связана с преобразованиями в современном мире.

Тьюторство, как новая образовательная практика, будет новым витком в создании благоприятных условий по оказанию помощи в работе «с оздоровительным заказом семьи» [31].

Среди различных сторон изучения проблемы организации оздоровительной деятельности в семье, мы считаем необходимым остановиться, прежде всего, на выявлении психолого-педагогических условий, которые должен учитывать тьютор в процессе организации оздоровительной деятельности в семье.

Таким образом, источником названных выше проблем являются следующие противоречия:

- *социально-психологического уровня* - между стоящей перед семьей задачей по рождению и воспитанию здоровых и развитых детей, и невозможностью выполнения семьей указанных задач в полном объеме в условиях отсутствия механизма поддержки семьи в аспекте оздоровительной деятельности.

- *методологического уровня* - между значительным объемом исследований в области оздоровительной деятельности и недостаточной разработанностью способов и технологий организации оздоровительной деятельности в семье;

- *практического уровня* - между необходимостью взаимодействия тьютора и семьи в аспекте оздоровительной деятельности и недостаточным уровнем исследованности условий, позволяющих осуществлять это взаимодействие эффективно.

Актуальность указанной проблемы определила выбор темы диссертационного исследования: «Тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье».

Цель диссертационного исследования - разработать модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье и теоретически и эмпирически обосновать педагогические условия необходимые для реализации модели.

Объект исследования - оздоровительная деятельность в семье.

Предмет исследования - тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье.

Гипотеза исследования состоит из следующих предположений:

1. Тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье представляет собой процесс создания условий для расширения адаптационных возможностей членов семьи, на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий в процессе моделирования тьюторантами своей оздоровительной деятельности.

2. Психолого-педагогическими условиями тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье являются: благоприятный психологический климат; рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и эмоционального состояния; прогнозирование и моделирование тьюторантами своей оздоровительной деятельности.

Исходя из цели и гипотезы исследования, были сформулированы следующие задачи:

- ✓ Изучить литературу, посвященную вопросу тьюторского сопровождения.
- ✓ Разработать модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.
- ✓ Выявить психолого-педагогические условия тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.
- ✓ Опытным-экспериментальным путём проверить психолого-педагогические условия, влияющие на эффективность тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

Теоретико-методологическую основу исследования составили системный и личностно-деятельностный подходы.

Положения системного подхода, разработанные Аверьяновым А.Н., Блаубергом И.В., Садовским В.Н., Юдиным Э.Г., Ломовым Б.Ф., обеспечивают исследование семьи, здоровья и тьюторского сопровождения, как системных образований, функционирование которых обусловлено совокупностью психолого-педагогических условий и факторов.

С точки зрения *личностно-деятельностного подхода* Л.С. Выготского, И.А.Зимней, А.Н. Леонтьева, А.В. Петровского, С.Л. Рубинштейна человек выступает как активный субъект деятельности, в то же время сама деятельность формирует человека как её субъекта, как личность. Данный подход обеспечивает возможность разработки и реализации членами семьи индивидуальных оздоровительных программ, позволяющих максимально раскрывать их способности и личностные качества и достигать высоких результатов.

Методы исследования.

Выбор методов в большинстве своем находится в зависимости от исследуемого предмета и задач. В нашей работе были использованы следующие методы исследования:

- *теоретические*: анализ научной литературы для выявления психолого-педагогических условий тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности, моделирование тьюторского сопровождения семьи, проектирование индивидуальной оздоровительной программы для членов семьи;

- *эмпирические*: наблюдение, анкетирование, опрос, беседа, тестирование с использованием комплексной программы диагностики «Гармония», разработанной в Институте здоровья и экологии человека ЮУрГГПУ; количественный и качественный анализ полученных данных.

Экспериментальная база.

Исследование проводилось на базе кафедры безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета.

В исследовании участвовала семья К., состоящая из трех человек: отец Александр 47 лет, мать Татьяна 38 лет, сын Егор 13 лет, проживающая в городе Челябинске.

Диссертационное исследование проводилось в несколько этапов в течение 2016-2018 годов.

На первом - подготовительном этапе (2016-2017г.г.) - проводился анализ научной литературы, нормативной базы, а также диссертационных работ и научных публикаций, близких к теме исследования, что дает возможность уточнить понятийный аппарат исследования. Сформулирована цель, гипотеза, задачи исследования и возможные пути их решения. Выявлены психолого-педагогические условия и разработана модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

На втором – экспериментальном этапе работы (2017-2018г.г.) – апробирована модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

На третьем – заключительном этапе работы (2018 г.) проводилось обобщение материалов по результатам экспериментальной работы, формулирование выводов, оформление научно-исследовательской работы.

Результаты исследования были положены в основу докладов на всероссийских и международных научно-практических конференциях. Завершалось оформление диссертации.

Научная новизна исследования заключается в расширении научных представлений о роли, содержании и особенностях тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье, а именно:

- ✓ Сформулировано понятие «тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье.

- ✓ Выявлены и теоретически обоснованы психолого-педагогические условия тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье: *благоприятный психологический климат; рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и эмоционального состояния; прогнозирование и моделирование* тьюторантами своей оздоровительной деятельности.
- ✓ Разработана модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

Практическая значимость исследования определяется: разработкой и внедрением в практику рекомендаций по тьюторскому сопровождению оздоровления и самооздоровлению ее членов. Материалы исследования могут быть использованы тьюторами при разработке индивидуальных программ оздоровительной деятельности для семей с целью повышения эффективности своей работы.

Научная обоснованность и достоверность результатов тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье обеспечиваются исходными теоретическими положениями; совокупностью теоретических и эмпирических методов, адекватных предмету и задачам исследования; проверкой теоретических выводов на практике; личным участием исследователя в опытно-экспериментальной работе.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись в ходе всех его этапов.

Основные положения работы и результаты исследования представлены в виде докладов и статей:

- XI Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов «Экологическая безопасность, здоровье и образование» - (г. Челябинск, 2018 г.).

- Региональная научно-практическая конференция «Особенности тьюторского сопровождения образовательного процесса в рамках ФГОС» - (г. Челябинск, 2018г)

- X Международной научно – практической конференции «Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения».

На защиту выносятся следующие положения:

1. Тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье представляет собой процесс создания условий для расширения адаптационных возможностей членов семьи, на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий.

2. Эффективность тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье обеспечивается психолого-педагогическими условиями:

- ✓ благоприятный психологический климат;
- ✓ рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и эмоционального состояния;
- ✓ прогнозирование и моделирование тьюторантами своей оздоровительной деятельности.

3. Модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье отражает этапы: диагностический, проектировочный, реализационный, аналитический, демонстрирующие динамику оздоровительной деятельности, основанной на системном и личностно-деятельностном подходе.

Структура диссертации.

Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения и библиографического списка. Текст изложен на 83 страницах, содержит 3 таблицы, 10 рисунков. Библиографический список включает в себя 76 наименований.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СЕМЬЕ.

1.2. Методологические подходы и генезис ключевых понятий к исследованию проблемы тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

В нашем исследовании мы придерживались точки зрения И.В. Блауберга и Э.Г. Юдина. Они определяют методологический подход как «принципиальную методологическую ориентацию исследования, как точку зрения, с которой рассматривается объект изучения или способ определения объекта, как понятие или принцип, руководящий общей стратегией исследования»[11]. Теоретико-методологическую основу данного исследования составили системный и личностно - деятельностный подходы, комплексное исследование которых позволяет наиболее полно осуществить исследование условий, обеспечивающих эффективность работы тьютора в аспекте оздоровительной деятельности в семье.

Направление методологии научного познания и социальной практике, в основе которого лежит рассмотрение объектов как систем и представляет собой системный подход. Под системой понимается множество элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом, которое образует определенную целостность и единство. Это понятие охватывает самые различные стороны сложного, целостного объекта: состав, его строение, способ существования, формы развития и т.д.

Методология системного подхода представлена в трудах А.Н. Аверьянова [1], И.В. Блауберга [11], В.Н. Садовского [62], Э.Г.Юдина [11] и других ученых. Данные исследователи в своих научных трудах выделили основные свойства системы и определили принципы системного подхода:

- принцип целостности;

Позволяет рассматривать систему одновременно как единое целое и как подсистему для вышестоящей надсистемы.

- принцип иерархичности строения;

Предполагает наличие множества элементов, которые находятся в состоянии соподчинения.

- принцип структуризации;

Этот принцип позволяет анализировать элементы системы и их связи в рамках конкретной организационной структуры.

- принцип множественности;

Позволяет использовать множество моделей для описания отдельных элементов и системы в целом.

Реализация системного подхода данных авторов предполагает изучение объекта с точки зрения его системных свойств и связей, а в частности выявление: элементов изучаемого объекта; компонентов, причастных к достижению цели, их функционирования и развития; внешних и внутренних системообразующих факторов; связей; структуры объекта; Все эти выявленные системные свойства и связи будут нами использованы при исследовании таких понятий, как тьюторское сопровождение, здоровье, оздоровительная деятельность и семья [76].

В психологии системный подход представлен в работах А.А. Бодалева, [15], А.Н. Леонтьева [35], Б.Ф. Ломова [38], С.Л. Рубенштейна [61], А.В.Петровского [51].

О системной детерминации психики и поведения человека при исследовании психолого-педагогических условий тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье мы будем опираться на положения Б.Ф. Ломова[38].

Системный подход в изучении оздоровительной деятельности в семье позволяет рассматривать тьюторское сопровождение, оздоровительную деятельность как систему и учитывать характеристики семьи как системы, ее

системные качества: индивидуальность и сложность семейной структуры, взаимосвязь и взаимовлияние членов семьи, индивидуальность каждого члена семьи и роль внешней среды.

Здоровье человека связано со средой его обитания и жизнеобеспечения, поэтому наиболее существенными для данного исследования являются те определения понятия «здоровье», в которых выражена закономерная зависимость достижения благополучия человека от его адаптационных возможностей и условий окружающей среды жизнедеятельности.

Говоря об оздоровительной деятельности в системе семьи, обратимся к определениям здоровья динамической системы и оздоровительной деятельности. Согласно определению, сформулированным З.И. Тюмасевой, что *здоровьем человека как самоорганизующейся, динамической системы называется равновесие между адаптационными возможностями организма и постоянно меняющимися условиями среды, а «оздоровление» — это улучшение здоровья, прибавление количества здоровья, независимо от того, болен человек или здоров, что позволяет сделать субъекта более здоровым.* Таким образом, под *оздоровительной деятельностью в семье понимается процесс, направленный на расширение адаптационных возможностей субъектов семьи на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий, позволяющий создать благоприятные условия для развития всех членов семьи* [67,68].

В здоровой семейной структуре, по мнению В.В. Столина [65], устанавливается равновесие, которое проявляется в четкости границ и функций подсистем, оформлении психологических ролей каждого члена семьи. Семейный гомеостаз оказывается нездоровым, когда равновесие перестает быть формой адаптации целого к задачам оптимального выполнения этим целым своих внутренних и внешних функций, и наоборот, само целое оказывается лишь способом сохранения некоторого равновесия, препятствующего развитию личности членов семьи и их взаимоотношений

[24]. Это утверждение согласуется с данным выше определением здоровья динамической системы.

В рамках системного подхода мы также рассматриваем здоровье человека, как систему, комплекс трех видов благополучия – физического, духовного и социального, каждый из которых, как подсистема базовой системы, не может быть носителем всей совокупности характеристических свойств этой системы.

Исходя из принципа системности, для тьюторантов составляются оздоровительные программы, которые, несмотря на различия в зависимости от индивидуальных особенностей, представляют собой систему (комплекс) мероприятий, направленных на обеспечение всех видов благополучия: здоровое и рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, психическое оздоровление, здоровая среда жизнедеятельности.

Таким образом, в основе нашего исследования лежит понимание здоровья как системного качества. При этом решение комплексной проблемы оздоровления предполагает применение адекватных технологий, комплексная специфика которых определяется различной природой объективных и субъективных составляющих здоровья [19].

Из анализа вышеприведенных определений мы сформулировали понятие тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности как процесс создания условий для расширения адаптационных возможностей семьи, как самоорганизующейся системы, способствующих развитию личности каждого члена семьи, на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий.

Суть тьюторского сопровождения заключается в организации работы на материале реальной жизни подопечного, расширение его собственных возможностей, подключении субъектного отношения к построению собственного продвижения к успеху.

Тьюторскому сопровождению не мене 900 лет. Особого внимания заслуживает опыт тьюторского сопровождения учебного процесса в

английских университетах. Впервые тьюторство возникло в виде наставничества в Британских университетах – Оксфорде (XII век) и Кембридже (XIII век). К концу XVI века тьютор становится центральной фигурой в университетском образовании, отвечая главным образом за воспитания подопечных. Постепенно сфера деятельности тьютора значительно расширяется: большое значение начинает приобретать его образовательные функции – тьюторская система официально признается частью английской университетской системы и заняла центральное место в обучении.

В русскую педагогическую практику слово «тьютор» (тутор) было введено англофилом М.Н.Катковым. 13 января 1868 года был учрежден Лицей Цесаревича Николая в Москве. Главной задачей тьютора было индивидуальное воспитание введенных ему учеников. В России эта профессия не пользуется особой популярностью и только входит в моду. Практически нет подобных специалистов, и мало учебных заведений, которые проводят профессиональную переподготовку кадров по данной профессии. Внедрение системы наставничества в российскую как в образовательную систему, так и в оздоровительную деятельность помогло бы вывести на новый, более качественный уровень и решить пробелы, связанные и учебой, и здоровьем молодого поколения. Определяя **понятие тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье**, мы опираемся на исследования Л.В. Бендовой и А.Г. Чернявской, которые в своей работе подробно анализируют термин «тьютор» [9,71]. В широком смысле тьютор - это тот, кто сопровождает процесс освоения деятельности; это консультант, наставник, путеводитель и личный вдохновитель, облегчающий процесс обучения и организующий условия для самообразования. Он не просто дает знания, он понимает, что нужно ребенку, с учетом его слабых и сильных сторон, выявляет склонности и интересы, а также помогает развить способности школьника. Тьютор всегда должен быть в хорошем настроении, доброжелателен и позитивно настроен,

относиться к воспитанникам как к равным. Все эмоции и недовольства держать при себе, контролировать свою мимику, жесты, поведение. Тьютор охватывает и сопровождает все аспекты образования и оздоровительной деятельности [70].

В словаре русского языка – сопровождать – «значит идти, ехать вместе с кем-либо в качестве спутника или провожающего»[39]. Тем самым, сопровождение предполагает движение рядом или немного впереди и если необходимо, объяснить возможные правильные пути.

Под тьюторским сопровождением мы будем понимать процесс создания психолого-педагогических условий для развития личности тьюторанта на основе выстраивания субъект-субъектных отношений.

Тьюторское сопровождение базируется на личностно-деятельностном подходе, основные положения которого в психологии отражены в работах Л.С. Выготского[22], А.Н. Леонтьева[35], С.Л. Рубинштейна[61]. Личность рассматривалась как субъект деятельности, которая сама, формируясь в деятельности и в общении с другими людьми, определяет характер этой деятельности и общения. С точки зрения личностно-деятельностного подхода, человек выступает как субъект деятельности, планирующий, организующий, направляющий, корригирующий ее[61]. В то же время сама деятельность формирует человека как её субъекта, как личность. По С.Л. Рубинштейну [61] такое понимание связи субъекта и его деятельности отражает принцип единства сознания и деятельности. Личностно-деятельностный подход в своем личностном компоненте предполагает, что в центре внимания находится тьюторант как личность. Это означает, что вся деятельность тьютора, используемые им приемы и способы преломляются через призму личности тьюторанта - его потребностей, мотивов, способностей, активности, интеллекта и других индивидуально-психологических особенностей. Исходя из интересов, уровня знаний и умений тьюторанта, тьютор организует весь процесс сопровождения ребенка в семье или семьи в целом. По определению С.Л. Рубинштейна деятельность

- это форма активного целенаправленного взаимодействия человека с окружающим миром (в т.ч. другими людьми), отвечающего вызвавшей это взаимодействие потребности в чем-либо, т.е. предпосылкой любой деятельности является потребность, нашедшая себя в предмете[61]. Личностно-деятельностный подход ориентирует процесс организации тьюторского сопровождения таким образом, чтобы тьюторант сам осуществлял постановку и решение необходимых ему задач, что мы будем использовать при разработке членами семьи индивидуальных оздоровительных программ с учетом их личностных особенностей, мотивов, ценностных ориентаций, целей, интересов, перспектив и т.д. Учет индивидуальных интересов каждого члена семьи независимо от пола и возраста и их личные желания являются основой семейного взаимодействия. Индивидуализация охватывает не только сферу внешних функций членов семьи, их профессиональную деятельность, разделение труда и моральное отношение в семье, но распространяется и на область досуга, свободного времени.

При этом принцип системности определяет упорядоченность и последовательность этапов тьюторского сопровождения. Именно свойство системности обеспечивает эффективное преобразование действительности и получение положительных результатов у тьюторантов в ходе тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

Сопровождение любого члена семьи будет малоэффективным без понимания того, как функционирует вся семья. А это значит, что только системный подход к пониманию семьи обеспечит эффективность тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности.

Понятие семьи многогранно, а его четкое определение довольно затруднено (зафиксированного в норме закона определения семьи нет), поэтому только системный подход позволяет полно и всесторонне рассмотреть это понятие. В зависимости от области исследования в научной литературе существует несколько определений семьи. Мы придерживаемся

точки зрения С. Минухина и Ч. Фишмана, представителей структурного направления системного подхода, которые определяют семью как *самоорганизующуюся систему, реализующую совокупность функций, обеспечивающих полное удовлетворение потребностей членов семьи, характеризующуюся внешними и внутренними границами и иерархической ролевой структурой отношений* [24,45].

Системные свойства семьи также были исследованы российским психологом В.В. Столиным, рассматривающим семью как динамическую систему, которая:

- обладает сложным внутренним строением, своей психологической структурой;
- каждый член семьи влияет на других членов семьи и сам находится под их влиянием;
- образует у включенных в нее людей некоторые свойства и особенности, присущие системе, так называемые «системные качества»;
- обладает свойством неаддитивности, т. е. не является суммой входящих в нее людей;
- обладает способностью к саморегуляции [65].

Говоря о строении семьи, многие ученые, среди которых Н.И. Олифирович, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента, выделяют ее структурную организацию, основными параметрами которой являются иерархичность, наличие границ, сплоченность, ролевая структура семьи [48]. Согласно положениям структурного направления системного подхода, семейные отношения подчиняются закономерностям, формирующим структуру семьи, свойства которой отличаются от свойств ее индивидуальных членов.

При изучении семьи делают акцент на существующих в ней моделях взаимодействия и связывают симптоматическое поведение членов семьи с дисфункциями семейных отношений, описываемых через нарушения

структуры семьи представители структурного направления С. Минухин, Т. Геринг, Д. Олсон, А.В. Черников и др.

Семейная структура представляет собой совокупность элементов и взаимосвязей между ними. С. Минухин и Ч.Фишман в качестве структурных элементов семьи как системы выделяют супружескую, родительскую, сиблинговую и индивидуальную подсистемы, представляющие собой, дифференцированные совокупности семейных ролей, которые позволяют семье выполнять определенные функции [45].

Отношения между подсистемами регулируются границами. Выделяют следующие границы семьи: внутренние и внешние.

Внутренние границы регулируют отношения между подсистемами внутри семьи и определяются спецификой существующих в них правил взаимодействия, а внешние регулируют отношения между семьей и социальным окружением[48]. Семья как малая социальная группа отражает в себе все происходящие в обществе процессы, взаимодействует с окружающими людьми, учреждениями, организациями (внешней средой), обменивается с ними материей, энергией, информацией. Поэтому семью можно считать открытой системой. Особенности внешних границ отражают степень открытости семейной системы для контактов с внешним миром.

Открытость семьи предполагает использование ею в ходе организации своей оздоровительной деятельности всех возможностей, связанных с условиями окружающей действительности, определение совместно с тьютором наиболее значимых внешних условий, способствующих или препятствующих данному процессу.

Сплоченность семьи можно определить, как психологическое расстояние между членами семьи. На сплоченность семьи оказывают влияние семейные традиции - это обычные принятые в семье нормы, манеры поведения, обычаи и взгляды, которые передаются из поколения в поколение[48,56].

Иерархичность характеризует отношения доминирования-подчинения в семье, которые также отражаются в ее ролевой структуре.

Ролевая структура семьи предписывает ее членам что, как, когда и в какой последовательности они должны делать, взаимодействуя друг с другом. Ролевая структура семьи обеспечивает выполнение функций семьи и удовлетворение потребностей всех ее членов[48].

Семья обладает присущими системе свойствами, которые тьютору необходимо учитывать в процессе ее сопровождения.

Каждый член семьи влияет на других членов семьи и сам находится под их влиянием, что особенно важно учитывать при формулировании индивидуальных задач тьюторского сопровождения. Так, сопровождение, направленное на решение задач одного члена семьи изолированно, без учета интересов и особенностей других членов семьи, может привести к неблагоприятным последствиям как для всей семьи в целом, так и для ее членов в отдельности [57].

Семейная система образует у включенных в нее людей некоторые свойства и особенности, присущие системе. Говоря о «системных качествах» членов семьи, мы акцентируем внимание на том, что причины тех или иных нарушений их здоровья необходимо искать в особенностях функционирования семьи в целом. Например, как организовано в семье питание, режим дня, досуг и т.д.[33].

Семья обладает свойством неаддитивности, т. е. не является суммой входящих в нее людей[65]. Неаддитивность предполагает, что полное представление о семейных взаимоотношениях можно составить, лишь собрав семью вместе, недостаточно побеседовать отдельно с каждым членом семьи. Поэтому в рамках тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье необходимо использовать такой метод исследования, как семейное интервью.

Семья — это динамическая система, которая имеет закономерную динамику, проходя в своем развитии целый ряд фаз и этапов, иными

словами, жизненный цикл. Стадии жизненного цикла семьи связаны с созданием семьи, с появлением новых членов семьи и уходом старых [48,58]. Данный показатель имеет большое значение для анализа семейных отношений, поскольку позволяет определить их контекст в определенный период ее развития. Оздоровительная деятельность в семье развивается также циклично

Специальным видом динамических систем являются самоорганизующиеся, самоуправляющиеся системы [68]. Семья - это самоорганизующаяся система, способная достигать новые устойчивые состояния, преодолевать противоречия, встречаясь как с внутренними индивидуальными требованиями ее членов, так и внешними требованиями общества в виде правил, норм и др.

Стремясь сохранить свою целостность, семья формирует механизмы адаптации, обеспечивающие ее устойчивость, и механизмы бифуркации, обеспечивающие тенденцию к изменчивости, когда возникают резкие изменения среды. Иначе говоря, семья обладает способностью к саморегуляции [65]. Данное системное свойство важно учитывать в ходе тьюторского сопровождения. Часто в семьях, имеющих проблемы со здоровьем ее членов, и обращающихся за помощью к специалистам извне, разлажен именно механизм саморегуляции: члены семьи не могут самостоятельно решать возникающие в семейной жизни противоречия и надеются, что посторонний человек возьмет на себя функции регулятора взаимоотношений. Поэтому тьютор в самом начале взаимодействия должен постараться определить свою роль, разъясняя, что он будет помощником, другом, но не судьей. Тьютор не вправе навязывать семье свои пути и способы развития семейных отношений.

Таким образом, семья рассматривается нами, как открытая, динамическая, самоорганизующаяся система, имеющая значительные адаптивные возможности. Именно в семье создаются условия для

индивидуального воспитания с учетом склонностей и особенностей детей, которые нелегко обеспечить в образовательном учреждении.

Семья формирует образ жизни человека, поэтому семья занимает одно из приоритетных мест в иерархии жизненно важных его ценностей, является основной средой формирования личности и соответственно, норм здорового образа жизни. Семейные отношения, психологический климат, традиции в семье влияют на здоровье всех ее членов. Поэтому важно осуществлять мероприятия по оптимизации семейного образа жизни, не нарушая границы семейной системы. В решении этого вопроса может помочь тьютор(англ.tutor– наставник, опекун, репетитор) - исторически сложившаяся особая педагогическая деятельность по индивидуализации образования по заказу семьи [36].

Здоровье можно улучшить путем внедрения в их повседневную жизнь знаний, умений и навыков организации оздоровительной деятельности. В нашем случае необходимость индивидуализации возникает в связи с необходимостью коррекции состояния здоровья членов семьи, исходя из их личных потребностей и учета личностно-возрастных особенностей, что может быть реализовано в рамках тьюторского сопровождения.

Таким образом тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье представляет собой процесс создания условий для расширения адаптационных возможностей членов семьи, на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий в процессе моделирования тьюторантами своей оздоровительной деятельности.

1.2. Психолого-педагогические условия тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

Эффективность тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье зависит от ряда условий. Условие — это философская

категория, выражающая «отношение предмета к окружающим его явлениям, без которых он существовать не может [75]. Опираясь на исследования Полонского В.М. и Петровского А.В., психолого-педагогические условия мы понимаем «как взаимосвязанную совокупность внутренних причин и внешних воздействий, определяющих развитие и поведение человека» [51;53].

К психолого-педагогическим условиям тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности следует отнести следующие: *благоприятный психологический климат; рефлексию ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и психоэмоционального состояния; прогнозирование и моделирование тьюторантами своей оздоровительной деятельности.* Рассмотрим более подробно каждое из вышеназванных условий.

✓ Первое условие – *создание благоприятного психологического климата.*

Ряд ученых, среди которых А.А. Бодалев, рассматривают психологический климат как качественную сторону межличностных отношений, которые проявляются в виде совокупности психологических условий, способствующих или препятствующих совместной деятельности и всестороннему развитию личности в группе [14;15]. В исследованиях В.М. Шепеля и Г.М. Андреевой психологический климат также рассматривается как «совокупность психологических состояний» и «эмоциональная окраска», характеризующих межличностные отношения, определяющиеся осознанием общих целей, принятыми терминальными и инструментальными ценностями [73;5].

Выделяют благоприятный и неблагоприятный психологический климат [44;49;50;63;64]. Признаками благоприятного психологического климата являются доверие, чувство безопасности, защищенности, комфорта, взаимная поддержка, теплота и внимание в отношениях. К благоприятному психологическому климату относятся: межличностные симпатии, открытость

коммуникации, уверенность, активность, оптимизм, возможность свободно мыслить и творить.

Характерные черты неблагоприятного психологического климата: пессимизм, агрессивность, раздражительность, апатия и антипатия, конфликтность.

Так же неблагоприятный психологический климат характеризуют неуверенность, боязнь ошибиться, страх наказания, неприятие, враждебность, недоверие, нежелание сотрудничать, неудовлетворенность.

В своей экспериментальной работе мы рассматриваем благоприятный психологический климат, как основное условие тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье. Учитывая при этом, что создание благоприятного психологического климата возможно лишь на основе субъект-субъектных отношений между тьютором и членами семьи.

В рамках *личностно-деятельностного подхода* субъект-субъектные отношения в ходе тьюторского сопровождения подразумевают общение тьютора и членов семьи как сотрудничество, предполагающее свободу выбора тьюторантами путей и способов решения оздоровительных задач при организующей, координирующей, положительно стимулирующей и подкрепляющей реакции тьютора [19].

Субъект-субъектное взаимодействие означает активность членов семьи, их готовность к оздоровительной деятельности, к решению проблем на основе доверительных отношений с тьютором; предполагает единство их мотивов внешних (мотив достижения) и внутренних (мотив оздоровления); а также обуславливает принятие оздоровительной задачи и удовлетворение от её решения в сотрудничестве с другими членами семьи. Главным условием тьюторского сопровождения семьи является заинтересованность всех участников процесса в достижении поставленных целей, их позитивный настрой и готовность включиться в работу.

Психологический климат обеспечивает уровень безопасности личного проявления тьюторанта и зависит от стиля поведения тьютора.

В рамках концепции эмоционального интеллекта Д. Гоулман определили шесть лидерских стилей и установили взаимосвязь между психологическим климатом в группе и доминирующим стилем поведения [25]. Д. Гоулман со своими коллегами выделили резонансные стили:

- идеалистический,
- обучающий,
- товарищеский,
- демократический,

Все эти стили эмоционального интеллекта оказывают позитивное влияние на психологический климат. А диссонансные (амбициозный и авторитарный), оказывающие негативное влияние.

По нашему мнению, наиболее оптимальным стилем для создания благоприятного психологического климата в процессе тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье является обучающий стиль. Придерживаясь этого стиля, тьютор оказывает на членов семьи эмоциональное воздействие, вселяя в них уверенность в собственных силах. При этом тьюторанты ощущают поддержку тьютора, поэтому стремятся действовать и берут на себя ответственность за результаты своей деятельности.

Таким образом, благоприятный психологический климат оказывает определяющее влияние на тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье. Взаимоотношения тьютора и тьюторанта являются субъект-субъектными и строятся на рефлексивной основе.

- ✓ Второе условие - *рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и психоэмоционального состояния.*

Опираясь на личностно-деятельностный подход, мы рассматриваем рефлексивную деятельность субъекта по самопознанию внутренних психических актов и состояний. Эта деятельность обеспечивает субъекту

осознание личностного смысла деятельности, потребностей, целей, управление программой своих действий [2, 28].

Опираясь на научные взгляды С.Л. Рубинштейна, то в основе рефлексии лежит универсальный механизм децентрации [22,26], С.Л. Рубинштейн характеризовал рефлексию как способность человека мысленно выходить из состояния поглощенности процессом жизнедеятельности, и отводил ей ведущую роль в самодетерминации человека [61].

На современном этапе теорию рефлексивной деятельности разрабатывают Н.И. Гусякова, Н.В. Жукова, И.Н. Семенов, которые рассматривают вопросы развития личностной рефлексии, как механизма осознания собственной деятельности [40].

Самосознание в повседневной жизни выполняет познавательную и регулятивную функции. Познавательная функция реализуется в созерцании и описании своего опыта, в связи, с чем её можно разделить на две составляющие – самонаблюдение и самоанализ. Регулятивная функция реализуется в соотнесении своего опыта с социальными и личными нормативами, в саморегуляции и самовоздействии, что позволяет разделить ее на самооценку и самоконтроль. Таким образом, в функциональном плане можно выделить следующие виды рефлексии: самонаблюдение, самоанализ, самооценка, самоконтроль.

Для того чтобы познавательные и регулятивные функции не смешивались и не мешали друг другу, необходимо развивать метарефлексию, призванную сдерживать оценочную функцию рефлексии, используя, например, аутогенные тренировки, самовнушение [19; 20].

Способности к самонаблюдению и самосознанию необходимо формировать на нескольких уровнях: процесса, способа, результата деятельности в сочетании с осознанием способности жить полной жизнью, в равновесии, в тесном контакте своего «Я», «Я здоров», изменений своих возможностей и способностей делать то, что «Я хочу». [16,17]. При этом

развитие оптимистической позиции в отношении преодоления жизненных сложностей и подобная рефлексия взаимно обуславливают друг друга [19].

В процессе тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье возможность моделирования индивидуальных оздоровительных программ, а также преодоление тьюторантами возникающих проблемных и конфликтных ситуаций, обеспечивают ситуативная, ретроспективная и перспективная виды рефлексии [30].

Ситуативный вид личностной рефлексии выражается в мотивировке и самооценке субъекта, что создает необходимые предпосылки для мобилизации личностных ресурсов субъекта, направляемых на успешную реализацию оздоровительной деятельности. Таким образом, без развития рефлексии невозможно развитие активности тьюторанта как субъекта оздоровительной деятельности.

Ретроспективная рефлексия позволяет осознавать в рефлексии свое прошлое бытие (состояния, поступки, события и т.д.) и расставлять их в определенной последовательности. Ретроспективная рефлексия предполагает текущую рефлексия, т.е. рефлексивную способность сознавать себя в настоящем по мере свершения своего бытия, а не после него [30].

Перспективная рефлексия обращает взгляд к еще не наступившему событию (переживанию), а значит к тому, что создано лишь самим рефлексивным взглядом и еще не подтверждено наступившим настоящим.

Ретроспективная рефлексия и перспективная рефлексия обеспечивают целостность самобытия [30].

Г.П. Щедровицкий, рассматривая индивида в рефлексивной позиции, отмечал, что прежние деятельности выступают для нее в качестве материала анализа, а будущая деятельность – в качестве проектируемого объекта [74]. Таким образом, на протяжении всего процесса тьюторского сопровождения, начиная с первой встречи, у тьюторанта наблюдается ретроспективный процесс осознания своего текущего состояния и прошлых событий и

происходит проспективное прогнозирование будущей оздоровительной деятельности.

Из вышеизложенного следует, что рефлексия имеет не только функции анализа того, что было или есть, но и представляет собой реконструкцию и проектирование своего нового образа.

Развивать рефлексивную деятельность тьюторантов необходимо с учетом закономерности рефлексии, согласно которой легче осознаются те структуры индивидуального опыта, наименование которых известно субъекту, при этом сначала внешние, а затем внутренние[19].

Ценностно-мотивационная сфера включает ценности, цели и мотивы всех участников тьюторского сопровождения в рамках оздоровительной деятельности и предусматривает изменения в иерархии ценностей человека, его мировоззренческих позиций.

Когнитивная сфера охватывает весь спектр познавательного интереса участников тьюторского сопровождения, в том числе потребность в получении знаний, умений и навыков, характеризующих деятельность познавательных процессов и способностей человека, необходимых для организации оздоровительной деятельности.

Под психофизическим состоянием мы понимаем психофизическое самочувствие человека, выраженное в самооценке удовлетворенности состоянием центральной нервной системы (истощаемость), опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы организма, желудочно-кишечного тракта, а психоэмоциональное состояние характеризует эмоциональную сферу человека, выраженную в уровне тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности.

Из вышеизложенного следует, что рефлексия позволяет выявить ценности, осознать потребности, определить цели и мотивы деятельности участников тьюторского сопровождения, стабилизировать их психоэмоциональное и психофизическое состояние. На ее основе

развиваются процессы прогнозирования и моделирования. Таким образом, рефлексия осуществляется на всех этапах тьюторского сопровождения семьи.

- ✓ Следующим условием тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье является *прогнозирование и моделирование* тьюторантами своей оздоровительной деятельности.

Способность предвидения (прогнозирования) основывается на ассоциативном соотнесении представления прошедшего и будущего состояния с настоящим состоянием субъекта [28].

Важным этапом в разработке понятия «прогнозирование» явились исследования И.П. Павлова.

Позднее проблемой прогнозирования в психологии мышления занимались Ф. Бартлетт, Л.Л. Гурова, К. Дункер, О. Зельц, Ю.Н. Кулюткин, Я.А. Пономарев, С.Л. Рубинштейн, О.К. Тихомиров и другие исследователи. В частности, Л.А. Регуш рассматривает прогнозирование как деятельность, результатом которой выступает образ будущего с учетом вероятностей его реализации в различной временной перспективе [60].

Оздоровительная деятельность всегда целенаправленна, поэтому на первых этапах в сознании тьюторанта складывается представление об ожидаемых результатах – предстоящих изменениях в состоянии и самочувствии как результате собственных действий [19]. Тьюторант, опираясь на обновляющуюся информацию о своем состоянии и состоянии другого человека, а также своей готовности к действию, может создавать гипотезы возможного развития событий. Прогнозируемый образ возможных событий и есть мысленная модель оздоровительной деятельности [28].

Сутью прогнозирования являются гипотезы, позволяющие субъекту перейти от ситуационного анализа к целевому решению [34,37]. Гипотеза есть вероятностная модель решения, которая позволяет наметить путь и выбрать способ решения. Отдавая предпочтение какому-либо способу,

тьюторант прогнозирует решение, обдумывает основные этапы и оценивает, к каким результатам они могут привести.

Процесс принятия решения регулируется уравновешенностью процесса формирования и контроля гипотез, что выполняет функция рефлексии [28].

Единство процессов прогнозирования и рефлексии дает возможность выделить в образе оздоровительной деятельности основные компоненты, которые создают пространственно-временную структуру, обуславливающую дальнейший процесс познания. Результатом познания становится формирование тьюторантом собственной модели оздоровительной деятельности [19].

Моделирование представления об оздоровительной деятельности включает пять этапов:

на первом - происходит осознание индивидуальных потребностей в оздоровлении;

на втором - осознание потенциальных возможностей в оздоровлении;

на третьем - осознание имеющихся ресурсов в оздоровлении;

на четвертом - осознание конкретного желаемого результата оздоровления;

на пятом - осуществляется анализ соответствия конкретного желаемого результата оздоровления целям актуальной деятельности и сложившейся системе отношений [54,55].

Прогнозирование и моделирование позволяют сформировать представление об оздоровительной деятельности в целом, найти решение проблем, возникающих в процессе ее реализации.

Работая в этом направлении, необходимо иметь в виду, что создание нового образа, влияющего на внутренний опыт человека, возможно при условии его согласованности с уже имеющимися психическими образами, связанными со сформированными на данном этапе ценностями, сложившимися стереотипами восприятия, мышления и поведения членов семьи [19].

Прогнозирование и моделирование собственной оздоровительной деятельности, как и рефлексия, осуществляются на всех этапах тьюторского сопровождения семьи, но особенно важны эти процессы на этапе проектирования членами семьи индивидуальных оздоровительных программ.

На основе проведенного анализа научной литературы, определения понятия и выделения психолого-педагогических условий тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности была разработана процессная модель тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности.

1.3 Модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

Тьюторское сопровождение — это сложный процесс, в ходе которого тьютор оказывает тьюторанту помощь в определении цели, планировании, организации, поддержке мотивации, анализ.

Поэтому для нашего исследования оптимальным вариантом будет построение процессной модели тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье. (рис. 1).

Наша модель включает цель (развитие оздоровительной деятельности в семье); методологические подходы (системный и личностно-деятельностный); принципы (индивидуализации, научности, гуманизации, и природосообразности), этапы (диагностический, проектировочный, реализационный, аналитико-результативный), психолого-педагогические условия (создание благоприятного психологического климата; рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и психоэмоционального состояния; прогнозирование и моделирование тьюторантами своей оздоровительной деятельности); формы, методы и средства тьюторского сопровождения; результат.

Цель тьюторского сопровождения семьи оздоровительной деятельности в семье в общем виде можно сформулировать следующим образом - развитие оздоровительной деятельности в семье.

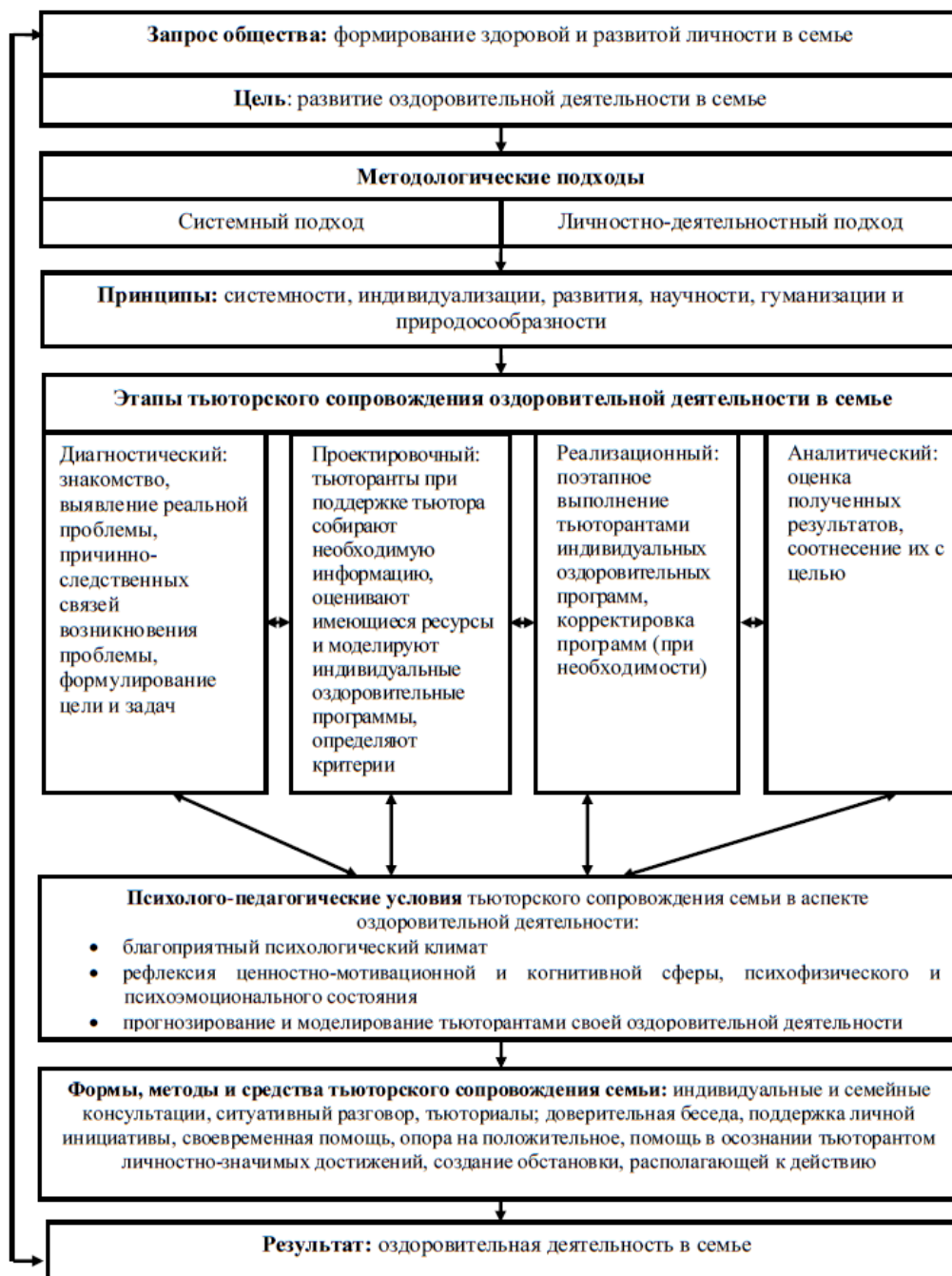


Рис.1. Модель тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности

Из цели вытекают задачи тьютора: выявлять интересы членов семьи, сопровождение в их жизненной среде, подготовка условий нахождения

образовательных ресурсов для создания индивидуальных оздоровительных программ, поддерживать членов семьи, партнерство с семьей, формировать их рефлексию.

В основе модели тьюторского сопровождения лежат основные подходы и принципы тьюторского сопровождения, такие как: системный и личностно-деятельностный подходы, принципы системности, развития, научности, гуманизации, индивидуализации и природосообразности.

Системный и личностно-деятельностный подходы в контексте данного исследования, а также принцип системности были подробно рассмотрены в предыдущей главе.

Под принципами тьюторского сопровождения мы понимаем те основные положения и правила, которыми тьютору необходимо руководствоваться в своей деятельности для достижения цели тьюторанта.

Принцип системности подразумевает рассмотрение и изучение объекта в его целостности.

Принцип развития предполагает постоянное изменение исследуемого процесса, наполнение его новым содержанием. В соответствии с этим принципом по ходу смены этапов тьюторского сопровождения у членов семьи меняется отношение к себе и окружающему миру.

Принцип научности предполагает, что тьютор должен знать и учитывать законы и закономерности, проявляющиеся и действующие в процессе тьюторского сопровождения независимо от его воли. Этот принцип базируется на профессионализме и компетентности тьютора и требует от него наличия знаний в области педагогики, психологии, права, основ медицинских знаний, умения применять методики коррекционного развития, технологий тьюторского сопровождения, закономерностей функционирования семьи и других.

Принцип гуманизации. Человек с его реальными интересами, способностями и возможностями составляет основу деятельности тьютора.

Этот принцип выражается в гуманности целей, способов, средств и методов взаимодействия, выбираемых для достижения целей.

Принцип природосообразности предполагает обязательный учет природы человека, его половозрастных особенностей, максимальное сближение развития и жизни человека с жизнью живой природы.

Ведущим принципом работы тьютора является принцип индивидуализации, который предполагает ориентацию на личность, неповторимую индивидуальность учащегося, свободу выбора им форм и методов обучения с учетом своих интересов, и особенностей. Деятельность тьютора обеспечивается наличием у тьюторантов права собственного выбора среди имеющегося разнообразия интересующих его форм, содержания и технологий оздоровительной деятельности, а также сочетанием разных форм, методов и приёмов работы тьютором с тьюторантами, исходя из их индивидуальных качеств и возможностей.

Именно в семье создаются условия для индивидуализации воспитания и обучения, которые нелегко обеспечить в образовательных учреждениях. Интересы каждого члена семьи и их личные желания составляют основу внутрисемейного взаимодействия. Немаловажным фактором внутрисемейного взаимодействия по сопровождению оздоровительной деятельности по мнению Г.В. Валеевой является гармонизация детско-родительских отношений, что оказывает прямое влияние на оздоровление ребенка и семьи в целом. Этот фактор является ключевым в системе тьюторского сопровождения, направленного на развитие тьютурируемого [2;7;16].

На основе системно-целостной концепции воспитания и развития здорового образа жизни, взаимосвязи физического, духовного, и социального развития, целостности и гармонии строится программа «Гармонизации детско-родительских отношений в аспекте тьюторского сопровождения семьи». Реализация программы позволяет развить навык субъект-субъективных отношений, которые являются необходимым условием

создания благоприятного психологического климата, без которого невозможно осуществление тьюторской поддержки [7,16].

В ходе выявления интересов и реализации желаний обнаруживаются внутренние ресурсы и способности личности, происходит ее развития. Индивидуализация охватывает не только сферу функций интересов каждого члена семьи независимо от пола и возраста, но и их личные желания являются основой семейного взаимодействия. Индивидуализация охватывает не только сферу внешних функций членов семьи, их профессиональную деятельность, разделение труда и моральные отношения в семье, но распространяется и на область досуга, свободного времени за пределами семьи: по месту работы, учебы, в местах занятий хобби[21,23].

У взрослых членов семьи среди прочего индивидуализация проявляется в профессиональной занятости и самоопределении. Совместная, интегрированная деятельность семьи в целом может, как способствовать, так и препятствовать развитию членов семьи в соответствии с принципом индивидуализации. Семейная система поддерживает баланс между индивидуальными и общесемейными интересами, данное равновесие позволяет семье реализовывать ее функции в обществе.

Процесс тьюторского сопровождения состоит из сменяющих друг друга этапов.

Первым этапом тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье мы выделили диагностический.

Основной задачей диагностического этапа является определение целей и задач оздоровительной деятельности в семье. Цель служит исходным основанием для планирования деятельности, определяет организационные формы, методы и средства, служит нормой для анализа полученных результатов.

Данный этап начинается со знакомства, во многом, от первого общения тьютора с тьюторантами зависит успех их дальнейшего взаимодействия и готовность к сотрудничеству. Поэтому важно первые встречи с семьей

назначать в привычных для ее членов местах, где они чувствуют себя комфортно и в безопасности. Этим обеспечивается создание благоприятного психологического климата.

Тьютор выясняет структурную организацию семьи: иерархичность, ролевую структуру семьи, границы, сплоченность, а также этап ее жизненного цикла. На диагностическом этапе тьюторанты определяют свой запрос, выявляют проблему, устанавливают причинно-следственные связи возникновения проблемы путем осмысления отношения к собственной жизни, своему будущему, перспективам, возрастному изменению. Осознанная потребность тьюторантов формирует их внутренний настрой на целенаправленную деятельность. По мнению П.И.Третьякова[66], самосознание является исходным началом мотивации, вслед за которым начинают развиваться процессы саморазвития личности: самоопределения-самовыражения-самоутверждения-самореализации-саморегуляции. Осознанная потребность тьюторанта позволяет определить задачи, которые необходимо решить для достижения поставленной цели.

На данном этапе так же осуществляется первичная диагностика психоэмоционального и психофизического состояния тьюторантов.

Заканчивается этап формулированием цели и задач, которые необходимо решить для ее достижения.

Второй этап тьюторского сопровождения – проектировочный, на котором тьюторанты разрабатывают индивидуальные оздоровительные программы при поддержке тьютора, что обеспечивается единством процессов прогнозирования, рефлексии и моделирования тьюторантами собственной оздоровительной деятельности, а также созданием тьютором благоприятного психологического климата.

Реализация данного этапа возможна при наличии избыточной среды, чтобы члены семьи могли реально выбрать оздоровительные средства в зависимости от своих индивидуальных особенностей и интересов.

Избыточность среды обеспечивается множественностью образовательных ресурсов для осуществления оздоровительной деятельности, среди них научная литература, журналы, интернет, оздоровительные учреждения (спортивные залы, workoutплощадки, горнолыжный курорт «Солнечная долина»), парки культуры и отдыха, придомовые спортивные площадки, турфирмы, базы отдыха, наличие загородного дома, многообразие методов, форм и технологий для оздоровления.

Существует много доступных способов оздоровительной деятельности, которые могут использоваться членами семьи для оздоровления семьи круглый год, к ним относятся: плавание в бассейне, игра в боулинг, туристические походы, прогулки по лесу и парку, ежедневные пробежки, купание в реках и озерах. В зимний период добавляются катание на лыжах, санках, сноуборде, коньках, тюбингах, а летом походы в лес за грибами и ягодами, катание на роликовых коньках, велосипедах и т.д. Каждый член семьи может выбрать занятие, исходя из своих интересов, склонностей и возможностей.

Поэтому основной задачей тьютора на проектировочном этапе является организация сбора информации относительно зафиксированного запроса, выявление на основе принципа индивидуализации из избыточного информационного пространства тех ресурсов, которые необходимы тьюторантам в соответствии с их познавательными интересами.

Тьютор подбирает источники получения информации, при необходимости оказывает помощь в составлении индивидуальной оздоровительной программы, осуществляет поддержку мотивации к деятельности.

Тьюторанты также осуществляют поиск и изучение необходимой информации, на основе полученной информации проектируют индивидуальные оздоровительные программы.

Учитывая системные свойства семьи, члены семьи должны согласовать друг с другом индивидуальные оздоровительные программы и при желании выбрать общесемейные мероприятия и формы семейного досуга.

Содержание оздоровительных программ зависит от результатов проведенной на первом этапе диагностики, индивидуальных особенностей и предпочтений тьюторантов. Однако, начинать оздоровительную работу эффективнее с таких составляющих здоровья, которые в меньшей степени связаны с другими и, соответственно, менее ими обусловлены. Поэтому в первую очередь, заложенные в программе мероприятия должны быть направлены на снижение уровня ригидности и истощаемости у членов семьи, что достигается осознанием наличия разных способов решения проблемы, а также путем освоения методики саморегуляции, позволяющей сохранить имеющийся ресурс здоровья. А затем уже можно переходить к мероприятиям, направленным на снижение уровня агрессивности и методикам личностного развития.

Таким образом, результатом проектировочного этапа являются разработанные тьюторантами при поддержке тьютора индивидуальные оздоровительные программы.

На этом же этапе тьюторанты определяют критерии, по которым будут оценивать свои результаты.

На реализационном этапе тьюторского сопровождения происходит выполнение тьюторантами заложенных в программах мероприятий.

Основными направлениями деятельности тьютора с семьей на данном этапе являются: помощь в расширении знаний членов семьи в области оздоровительной деятельности по интересующим их запросам, непосредственная помощь в организации процесса реализации индивидуальных оздоровительных программ, в том числе координация взаимодействия членов семьи во времени и пространстве. И неотъемлемой частью на данном этапе по оздоровительному сопровождению семьи является тьюторская поддержка.

Тьюторская поддержка направлена на достижение тьюторантом собственного результата при обязательной саморегуляции. При выборе способов поддержки тьютор должен учитывать сложившиеся в семье взаимоотношения, условия жизни, возраст членов семьи, тип их темперамента, т.к. реакция на стимулы у людей разного типа будет неодинаковой.

Реализация подразумевает деятельность, направленную на получение результата. Поэтому в целях организации и повышения эффективности тьюторской работы необходимо выделить аналитико-результативный этап тьюторского сопровождения. Данное выделение условно, т.к. в ходе сопровождения тьютор на всех этапах осуществляет наблюдение за процессом, анализирует полученные результаты и при необходимости корректирует процесс. Это одна из основных функций тьютора. Основу данного этапа составляет анализ результатов деятельности членов семьи, семьи в целом и самого тьютора.

Итогом процесса тьюторского сопровождения могут быть следующие достижения:

- ✓ компетенции в выбранной предметной области (оздоровительной деятельности), позволяющие тьюторанту использовать себя в связи со своими целями и образом будущего, видеть себя как потенциал и ресурс;
- ✓ повышение эмоциональной устойчивости, развитие необходимых черт характера (выносливость, настойчивость, терпимость);
- ✓ развитие коммуникативной сферы, успешность (в публичных выступлениях, конкурсах, олимпиадах и т.п.);
- ✓ появление новых творческих инициатив и другие.

Результатом тьюторского сопровождения является оздоровительная деятельность в семье, как процесс, направленный на расширение адаптационных возможностей ее членов и семьи в целом.

Эффективность деятельности тьютора помимо наличия у него профессиональных компетенций во многом зависит от набора применяемых им форм, методов, техник и технологий.

Поэтому в качестве отдельного компонента модели мы выделили формы, методы и способы тьюторского сопровождения.

- Форма обучения – устойчивая завершенная организация педагогического процесса в единстве всех его компонентов[2]. Основными формами тьюторского сопровождения семьи являются различного вида индивидуальные и семейные тьюторские консультации (беседы), ситуативный разговор. Сочетание разных форм позволяет индивидуализировать отношения тьютора и членов семьи и достигнуть наибольшего результата от их взаимодействия. Также по запросу семьи тьютор проводит тьюториалы(обучающие тьюторские семинары) [31].

Понятие метод обучения в педагогической литературе не определено однозначно. Так В.М. Монахов считает методом обучения способ организации совместной деятельности участников педагогического процесса[46], Ю.К. Бабанский- способ упорядоченной взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучаемых, направленной на решение задач образования[7]. Исходя из определения Ю.К. Бабанского, мы определили метод тьюторского сопровождения как способ упорядоченной взаимосвязанной деятельности тьютора и тьюторанта, направленной на решение задач и достижение цели тьюторского сопровождения.

- Способ – образ действий, прием осуществления деятельности.

- Под средствами мы понимаем материальные объекты, которые нужны для организации и осуществления тьюторского сопровождения (оборудование, литература, наглядные пособия, организационно-педагогические средства).

Для каждого этапа тьюторского сопровождения используются как общие методы - личный пример, убеждение, доверительная беседа,

поддержка личной инициативы, критика и самокритика, так и присущие конкретному этапу.

Существенной характеристикой любой деятельности, в том числе и оздоровительной, является ее мотивированность. Поэтому тьютору на всех этапах сопровождения важно работать с мотивационной сферой тьюторанта, в том числе путем создания психологически комфортной среды.

Развивая психологическую готовность к оздоровительной деятельности на всех этапах сопровождения очень важны субъективные характеристики самого «тьютора; умение удерживать границы, гармония, честность, открытость, способность к рефлексии и пониманию другого, откровенность, желание помогать» [19].

С этой целью тьютор использует следующие способы (приемы) работы:

- создание атмосферы доверия, принятия, заинтересованности;
- обеспечение тьюторанту свободного выбора видов и форм деятельности;
- формирование у тьюторанта четкого представления о цели, объеме, способах и времени выполняемой работы, что позволяет тьюторанту определить индивидуальный темп работы;
- своевременная помощь в деятельности тьюторанту;
- внимание к его работе;
- опора на положительное в тьюторанте;
- вера в успех деятельности тьюторанта;
- создание ситуации успеха; побуждение к поиску альтернативных решений;
- опора на жизненный опыт;
- помощь в осознании тьюторантом лично-значимых достижений на основе формирования адекватной самооценки;
- создание обстановки, располагающей к действию;
- взаимопомощь и включение в деятельность всех членов семьи;

- обеспечение доступности учебно-познавательного материала;
- гуманная система взаимоотношений.

Выбор конкретных форм, методов и средств тьюторской работы зависит от возрастных и личностных особенностей тьюторанта.

Тьютором может быть использована совокупность педагогических методов активного обучения – диалог, дискуссия, анализ конкретных ситуаций, ролевые игры, тренинги. Тьютор широко использует информационные технологии для организации взаимодействия с членами семьи на расстоянии. Общение по скайпу, переписка по электронной почте, беседы по телефону позволяют своевременно оказывать поддержку и оперативно решать возникающие у членов семьи вопросы.

В процессе сопровождения оздоровительной деятельности в семье тьютор может активно использовать семейные традиции для организации оздоровительной деятельности в семье.

Особое значение для оздоровительной деятельности имеют семейные привычки (повседневные ритуалы), так как они формируют образ жизни членов семьи и представляют собой сложившийся способ поведения в определенной ситуации, который приобретает для члена семьи характер неосознанной потребности[48]. К этой группе относят принятый в семье режим дня, рациональное питание, соблюдение правил личной гигиены и гигиены жилища, позитивные пожелания, ритуалы встречи и прощания, меры поощрения и наказания и др.

Существует много доступных способов оздоровительной деятельности, которые при регулярном совместном применении членами семьи могут стать семейными традициями и использоваться для оздоровления семьи.

Тьютору, прежде всего, необходимо использовать имеющиеся семейные традиции, модифицировав их для оздоровления семьи, а также предложить варианты новых традиций.

Например, можно изменить обычную форму проведения семейного праздника и вместо застолья, устроить пикник на природе; организовать поездку, о которой мечтал именинник.

Любое семейное событие необходимо организовывать, чтобы оно было интересным и увлекательным, а не превращалось в рутину. Например, перед прогулкой нужно обдумать возможные темы для разговора и собрать необходимую информацию; выбрать соответствующий, интересный для всех маршрут движения. В процессе прогулки ребенка в зависимости от его возраста можно учить считать, различать цвета, растения, встречающиеся на пути, и т.п., что наряду с оздоровлением развивает познавательный интерес.

Также в ходе организации ряда семейных мероприятий желательно использовать элемент соревновательный для мотивации к деятельности. Например, перед походом в лес за грибами или ягодами, чтобы каждый член семьи мог проявить себя, можно объявить конкурс по нескольким номинациям: кто найдет самый большой или самый маленький гриб, кто наберет больше всех ягод в лукошко и т.д. По возвращению из леса победителей непременно нужно поощрить - вручить символические подарки, например, в виде сувениров тех же грибов и ягод, чтобы это событие было значимым для ребенка. И так, обычный поход в лес станет увлекательным событием и запомнится надолго.

Из выше изложенного следует, что имеются обширные возможности для осуществления оздоровительной деятельности в семье, необходимо лишь помочь семье реализовать эти возможности. Справиться с этой задачей в сегодняшних условиях может тьютор, имеющий достаточный арсенал методических средств и опыт их применения.

Выводы по первой главе

Исследование на основе системного и личностно-деятельностного подходов позволяет наиболее полно осуществить исследование проблемы тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

Семья, здоровье и тьюторское сопровождения оздоровительной деятельности. Рассматриваются с позиции системного подхода в рамках данного исследования

Семья определяется нами как самоорганизующаяся система, реализующая совокупность функций, обеспечивающих полное удовлетворение потребностей членов семьи, характеризующуюся внешними и внутренними границами и иерархической ролевой структурой отношений. Понимание семьи как системы позволяет осуществлять ее тьюторское сопровождение в исследуемом аспекте.

Сформулировано понятие тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье. Проведенный анализ проблем показал, что тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье - это сложный процесс, направленный на расширение адаптационных возможностей членов семьи, на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий.

Выявлены психолого-педагогические условия (создание благоприятного психологического климата; рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и психоэмоционального состояния; прогнозирование и моделирование тьюторантами своей оздоровительной деятельности) и создана модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье, включающая следующие компоненты: цель; методологические подходы; принципы, этапы, психолого-педагогические условия; формы, методы и средства тьюторского сопровождения; результат.

Личностно-деятельностный подход предполагает равноценное сотрудничество тьютора и тьюторанта на основе субъект – субъектных

отношений, свободу выбора тьюторантами форм и способов оздоровительной деятельности, что обеспечивает возможность разработки членами семьи индивидуальных оздоровительных программ, позволяющих максимально раскрывать их способности и достигать высоких результатов в ходе реализации.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СЕМЬЕ

2.1. Цели, задачи и организация экспериментальной работы

Экспериментальная работа представляет собой целостный процесс, включающий различные методы исследования и обеспечивающий научную, объективную и доказательную проверку правильности выдвинутой ранее гипотезы.

Цель экспериментальной работы – проверка выдвинутой нами гипотезы.

На основе выдвинутой гипотезы были определены задачи экспериментальной работы:

1. Оценить исходные показатели здоровья членов семьи.
2. Реализовать модель тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности.
3. Выявит динамику здоровья тьюторантов.
4. Проанализировать и обобщить полученные результаты.

Опытно-экспериментальная работа проводилась в 4 этапа с 2016 года по 2018 год на базе кафедры безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета.

Мы исследовали объективные и субъективные составляющие здоровья

В процессе эксперимента для исследования субъективной составляющей здоровья были использованы методики, входящие в программу комплексной диагностики «Гармония» (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2014661107), разработанную коллективом в составе Тюмасевой З.И., Ореховой З.Л., Валеевой Г.В., Колбина Р.В., Нагуманова А.В.[69], в частности:

«Методика определения психосоматического типа» (модификация З.И. Тюмасевой) использована для исследования психофизического и психоэмоционального состояния членов семьи в зависимости от их конституции, обменных и регуляторных процессов, а также для составления индивидуальных оздоровительных программ;

«Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге» использована нами для изучения зависимости имеющихся у членов семьи заболеваний от стрессогенных жизненных событий;

«Методика оценки удовлетворенности физическим состоянием (модификация опросника Гиссенского, адаптированного в психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева)» использована нами для изучения психофизического состояния;

«Методика самооценки психического состояния (по Айзенку)» использована для диагностики психоэмоционального состояния;

Методика «Ценностные ориентации» (М. Роккич) использована для изучения ценностно-мотивационной сферы тьюторантов;

Анкета «Потребностное напряжение в отношении оздоровления», разработанная совместно с З.И. Тюмасевой, А.А. Цыганковым, И.Л. Ореховой, использована для определения потребностного напряжения в отношении оздоровления, которое входит в состав когнитивной сферы;

Анкета «Уровень развития представления об оздоровительной деятельности», разработанная совместно Г.В. Валеевой, В.С. Мишариной, использована для изучения у членов семьи уровня сформированности

представления о процессе оздоровительной деятельности в семье, которая входит в состав когнитивной сферы.

Тьютору, для определения базовых личностных качеств и особенностей членов семьи, в процессе сопровождения для обеспечения психологической совместимости и повышения эффективности взаимодействия членов семьи друг с другом, с тьютором и другими людьми, и последующей самокоррекции поведения, мы использовали тест «Темперамент личности» (двухфакторная модель измерения экстравертированности и нейротизма Г. Айзенка) [59].

Для исследования объективной составляющей здоровья тьюторантов была использована методика, которая оценивает степень соответствия массы человека и его роста: $ИМТ = \text{вес (кг)} : \{\text{рост (м)}\}^2$ индекс массы тела, разработанный бельгийским социологом и статистиком Адольфом Кетеле в 1869 г., который позволяет определить степень избыточности веса и, соответственно, приводит к развитию факторов риска различных заболеваний, связанных с повышенным индексом массы тела и поддержании ее на нормальном уровне.

Метод калиперометрия – это измерение толщины кожно-жировых складок на определённых участках тела с помощью специальных устройств – калиперов. Калиперометрия используется для изучения состава тела в спортивной, оздоровительной и клинической медицины [42]. В нашем исследовании мы проводили замеры пот рём складкам: на животе возле пупка, на груди и на середине бедра сзади (у мужчин); на задней поверхности плеча, верхнеподвздошная и на середине бедра сзади (у женщин).

Для оценки эффективности эксперимента нами были определены следующие критерии и показатели. Субъективные показатели:

- ✓ психофизическое состояние (удовлетворенность состоянием центральной нервной системы (истощаемость); сердечно-сосудистой

- системы организма, желудочно-кишечного тракта; опорно-двигательного аппарата (самочувствие по костно - мышечной системе);
- ✓ психоэмоциональное состояние (уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности); ценностно-мотивационный (ценности-цели, ценности-средства; когнитивный (представление об оздоровительной деятельности и потребностном напряжении в оздоровлении).

Объективные показатели:

- ✓ Индекс массы тела (рост и вес);
- ✓ Толщина кожно-жировых складок на определенных участках тела.

В исследовании участвовала семья К., состоящая из трех человек, проживающая в городе Челябинске, в квартире.

Отец Александр, 48 лет, слесарь по ремонту легковых автомобилей, режим работы - двое суток через двое. С 2012 года жалуется на боли в суставах, ломоту в нижних и верхних конечностях тела. Имеет вредные привычки - курение. Низкая физическая активность, малоподвижный образ жизни: дом-работа, работа-дом за рулем автомобиля, что ведет повышению массы тела, нарушению обменных процессов, что, в свою очередь, может привести к росту распространенности важнейших социально значимых заболеваний. Врачом противопоказан труд, связанный с длительной нагрузкой на суставы, переохлаждением, работой на открытом воздухе в холодное время года. Рекомендовано поддержание здорового образа жизни: поддержание идеальной массы тела и искоренение курения как одной из наиболее эффективных мер оздоровления. От Александра поступил запрос на оздоровление суставов.

Мать Татьяна, 39 лет, домохозяйка, имеет вредную привычку – курение. Семья требует много внимания и заботы. Длительное время проводит у плиты и духовки за приготовлением пищи, как следствие имеет повышенный индекс массы тела. Ритм современного образа жизни, (школа, спортивные тренировки сына), тем самым много времени проводит за рулем

автомобиля. Вследствие накопившегося психоэмоционального напряжения развиваются психосоматические заболевания.

Татьяна понимает, что ей необходимо выстроить режим дня в соответствии с нормами ЗОЖ и обрести такие привычки как, велосипедные или пешие прогулки во время тренировок сына, привычку продумывать рацион питания для себя и своей семьи в соответствии с их потребностями. Отказ от курения, регулярная физическая активность — это ключ к здоровому образу жизни и профилактике хронических заболеваний.

Сын Егор, 14 лет. Ученик 8 класса кадетской школы. С 5 лет занимается футболом. Егор жалуется на повышенную истощаемость, он хотел бы чувствовать себя бодрым, активным и больше успевать.

У людей, обратившихся за тьюторской поддержкой, нарушения здоровья пока не перешли в хронические, поэтому необходимо срочно избавиться от избыточного веса и вредной привычки курения, которые ведут к риску различных заболеваний и снижению общего уровня здоровья. Некурящий человек должен считаться нормой поведения в семье и обществе, тем более в данной семье растет сын. Родители должны быть примером для него в пропаганде здорового образа жизни.

Поэтому качество жизни, включающий в себя оценку физической, психической и социальной удовлетворенности каждого члена семьи можно повысить путем внедрения в их повседневную жизнь (работу, учебу, досуг) знаний, умений и навыков организации оздоровительной деятельности, выбор такого образа жизни, когда получаешь удовольствие от здоровья[4].

В нашем случае необходимость работы с индивидуализацией возникает в связи с необходимостью коррекции состояния здоровья всех членов семьи, исходя из их личных потребностей и учета личностно-возрастных особенностей, что может быть реализовано в рамках тьюторского сопровождения.

Избыточность среды обеспечивалась множественностью оздоровительных ресурсов, таких как спортивные залы, плавательный

бассейн, парки культуры и отдыха, придомовые спортивные площадки, турфирмы, а также наличием всевозможных методов, форм и технологий для самостоятельного выбора способов оздоровления. Наличие загородного дома, подходящий для круглогодичного проживания.

Для отца избыточность оздоровительной среды состоит из еженедельного турнира по футболу, организатор которого выступает работодатель и прогулок в парке в выходные дни.

Для матери: спортивные залы, прогулки в парке культуры и отдыха, наличие большого разнообразия туристических маршрутов.

Для сына: посещение Workout-площадок, горнолыжных курортов: «Солнечная долина», гора «Волчиха».

Открытость реализовалась вовлечением в образовательное пространство семьи помимо ее членов других людей, а также открытостью семьи для получения новых знаний и умений.

Вариативность обеспечивалась наличием у тьюторантов права собственного выбора среди имеющегося разнообразия интересующих его форм, содержания и технологий оздоровительной деятельности, а также сочетанием разных форм, методов и приёмов работы тьютором с тьюторантами, исходя из их индивидуальных качеств и возможностей. Члены семьи могли себе позволить пользоваться платными услугами: дополнительно посещали тренировки, не часто, но могли себе позволить поездки на базы отдыха, а могли самостоятельно организовывать свою образовательную деятельность.

2.2.Реализация модели тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье.

Учитывая состояние функционального состояния организма, физического и психического здоровья членов своей семьи, мать обратилась к тьютору с запросом на получение знаний диагностики здоровья,

формирование умений и навыков организации оздоровительной деятельности в семье.

На основании данных анализа исследуемой проблемы, целей и задач нашего исследования мы перешли к экспериментальному этапу работы, который заключался в реализации модели тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье в условиях конкретной семьи на основе принципа индивидуализации. Принцип индивидуализации означает признание за семьей права выстраивать собственное содержание оздоровительной деятельности с учётом индивидуальных особенностей членов семьи.

Тьюторское сопровождение конкретной оздоровительной деятельности в семье осуществлялось с июля 2016 года по декабрь 2018 года и представляло собой последовательность взаимосвязанных этапов: диагностического, проектировочного, реализационного и аналитического.

На первом диагностическом этапе тьюторского сопровождения (с июля по декабрь 2016 года) проходило знакомство с семьей, проводилась первичная диагностика членов семьи, тьюторанты формулировали свои запросы, рассказывали о себе и членах семьи. В ходе разговоров и доверительных бесед тьютор задавал вопросы, изучал субъективные и объективные состояния здоровья тьюторантов, наблюдал и анализировал взаимоотношения между членами семьи, с целью выбора последующих адекватных и объективных методов и форм работы. С каждым членом семьи была проведена индивидуальная беседа, а также совместная беседа, осуществлялось наблюдение, изучение медицинских карт. Благоприятный психологический климат повлиял на то, что тьюторанты были убеждены, что тьюторское сопровождение их здоровья будет связано с безопасностью и неразглашению результатов тестирования. Результаты тьюторского сопровождения для научно исследовательской работы были использованы с согласия тьюторантов.

Для характеристики уровня здоровья большое значение имеет субъективная самооценка удовлетворенности человека своих физических характеристик, способностей, нравственных качеств и поступков; удовлетворенность социальным статусом, физической формой и психологическим состоянием.

Оценка степени выраженности психических состояний с использованием методики самооценки психического состояния (по Айзенку) выявила средний уровень агрессивности и ригидности у всех членов семьи, т.е. данные показатели находятся в пограничном состоянии, поэтому необходимы мероприятия по снижению их уровня.

Для оценки физической составляющей здоровья наряду с изучением медицинских карт тьюторантов, мы рассчитали их индексы массы тела, а также использовали метод калиперометрии, которые на начало исследования составили:

	Индекс массы тела (ИМТ)	Процент содержания жира в организме (% ЖМТ)	Выводы
Отец Александр	27,1	26	Повышенный риск для здоровья. Рекомендуется похудение.
Мать Татьяна	26,4	30	Повышенный риск для здоровья. Рекомендуется похудение.
Сын Егор	19,2	16	Риск для здоровья отсутствует, похудение не требуется.

ИМТ отца составляет 27,1 при норме для мужчин 18,5-25, процент жира в организме отца составляет 26%, при норме 15-20%. ИМТ матери 26,4, при норме для женщин 18,5-25, процент жира в организме составляет 30%, при норме 18-24%. Эти данные показывают наличие риска для здоровья. Показатели сына в норме. При этом, в развитии заболеваний, которыми страдают отец и мать, повышенный вес играет существенную роль. Поэтому отцу, матери было рекомендовано снизить массу тела, и выстроить дробный режим питания (есть 5-6 раз в день маленькими порциями), соответствующий их здоровью и физическим затратам в течение дня. Это было учтено при составлении индивидуальных оздоровительных программ для членов семьи, в частности, путем включения в программы мероприятий, направленных на увеличение физической активности, регулярной и оптимальной физической нагрузки.

Немаловажную роль имеет сбалансированное питание. Правильное, рациональное питание и сохранение энергетического баланса являются фундаментом для профилактики многих заболеваний. Под рациональным питанием (rational nutrition) следует понимать физиологически полноценное питание людей с учетом пола, возраста, характера труда и других факторов, способствующее сохранению здоровья, повышению сопротивляемости вредным факторам окружающей среды, а также высокой физической и умственной работоспособности, активному долголетию [4].

Для составления индивидуальных оздоровительных программ мы провели ряд исследований тьюторантов. Определили психосоматический тип у всех членов семьи: [69] у матери двойной тип «П-К» (59-54), у отца - тип «К» (84), у старшего сына двойной тип «П-В» (60-53). Хотя существует три основных типа объединяет их в десять возможных комбинаций. Людям с двойным типом свойственны черты двух основных типов, которые могут дополнять либо частично заменять друг друга.

Для людей типа «П-К» (мать Татьяна) имеют мощное телосложение, выносливые и энергичные. По характеру могут быть ревнивы, склонны к

гневу и критическому взгляду на мир. Отличаются хорошим аппетитом и пищеварением, склонны к неправильной диете, которая может привести к увеличению веса. Этот тип людей склонен к заболеваниям, которые вызываются неправильным питанием и вредными привычками в еде.

Характеристика типа «К» (отец Александр) имеют крепкое телосложение, широкие бедра и плечи, большая физическая сила и выносливость, прекрасное здоровье. Склонность к тучности, любит поесть, наслаждается вкусом пищи, легко прибавляют в весе. Спокойный, уравновешенный человек с хорошей координацией движений, незлобивый и неагрессивный. Не любит суету.

Для людей типа «П-В» (сын Егор) характерна нормальная фигура, средний рост, сильное, мускулистое телосложение. Подвижные, много жизненных сил, они нередко напористы, настойчивы, легки в общении. Любят риск, берутся за дело с изрядным воодушевлением, но часто и с агрессивностью. Легко усваивают пищу.

Чтобы сделать описание психосоматических типов темперамента членов семьи мы воспользовались опросником «PEN», разработанный в 1963 году и известен как тест «Темперамент личности» Айзенка. Тест способен определить нейропсихическую лабильность, экстраверсию – интроверсию и возможность определить эмоционально-волевую стабильность личности тьюторантов.

Тест «Темперамент личности» показал у членов семьи следующие результаты, где показатель Б – характеризует степень экстравертированности (экстраверсия-интроверсия), а показатель В - нейротизма (эмоциональная неустойчивость-стабильность).

Мать Татьяна (Б=16, В=12) сангвиник. По основным свойствам центральной нервной системы сангвиник характеризуется как сильный, уравновешенный, подвижный (по Павлову); что сходится с экстравертированным типом и низким невротизмом (по Айзенку). Человек с преобладанием этого темперамента общителен, быстро приспосабливается к

новым условиям и сходится с людьми. Эмоциональные переживания, как правило, неглубоки. Несколько непоседлив, нуждается в новых впечатлениях, недостаточно регулирует свои импульсы, не умеет строго придерживаться выработанного распорядка жизни.

В связи с этим не может успешно выполнять работу, требующую равной затраты сил, усидчивости, устойчивости внимания и терпения.

Отец Александр (Б-10, В-8) флегматик. Флегматический темперамент по свойствам центральной нервной системы характеризуется как сильный, уравновешенный, инертный (по Павлову); что сходится с интровертированным типом с низким невротизмом (по Айзенку). Человек с флегматическим темпераментом характеризуется сравнительно низким уровнем активности поведения. Обладает медлительностью и спокойствием в действиях, мимике и речи, ровностью, постоянством, глубиной чувств и настроений. Настойчивый и упорный, он редко выходит из себя, не склонен к аффектам, рассчитывает свои силы, доводит дело до конца, ровен в отношениях, в меру общителен, не любит попусту болтать. Экономит силы, попусту их не тратит. В нашем случае флегматик характеризуется — вялостью, безучастностью, ленью и безволием, безучастию к окружающему, слабостью эмоций, склонностью к выполнению одних лишь привычных действий.

Сын Егор (Б-17, В-13) холерик. По свойствам центральной нервной системы характеризуется как сильный, неуравновешенный, подвижный (по Павлову), что сходится с экстравертированным типом с высоким невротизмом (по Айзенку). Обладатель холерического темперамента отличается повышенной возбудимостью, его действия порывисты. В его действиях преобладает резкость и стремительность движений, сила, импульсивность, яркая выраженность эмоциональных переживаний. Вследствие неуравновешенности, увлекшись делом, склонен действовать изо всех сил. При наличии у холерика общественных интересов темперамент проявляется в инициативности, энергичности, принципиальности, яркая

выраженность эмоциональных переживаний. В нашем случае холерический темперамент часто проявляется в раздражительности, аффективности, несдержанности, вспыльчивости, неспособности к самоконтролю в эмоциональных ситуациях.

Все члены семьи разные по темпераменту, вследствие этого их психосоматических типов были учтены в дальнейшем при составлении индивидуальных оздоровительных программ, а также организации взаимодействия тьютора с членами семьи.

На первом этапе практики были выявлены индивидуальные запросы каждого члена семьи и семьи в целом. Исходя из их запросов и данных первичной диагностики, была определена цель тьюторского сопровождения - формирование у членов семьи умений и навыков организации собственной оздоровительной деятельности, направленной на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, и сформулированы следующие задачи:

1. Ознакомить членов семьи с различными видами оздоровительной деятельности, источниками информации о них.

2. Сформировать у членов семьи с учетом личностно-возрастных особенностей умение организовывать собственную оздоровительную деятельность.

3. Сформировать у членов семьи навыки применения оздоровительных технологий.

Для более эффективного решения поставленных задач на семейном совете вспомнили о том, что есть загородный дом, который можно использовать круглогодично. Организовывать в выходные и праздничные дни поездки на дачу с целью прогулки, отдыха на природе и свежем воздухе.

На **втором проектировочном этапе** (с января 2017 года по июль 2017 года) члены семьи моделировали индивидуальные оздоровительные программы.

Тьютор подбирал для тьюторантов источники получения различной информации (перечень литературы, интернет - ресурсов) по запросу членов семьи, внимательно слушал, активно задавал уточняющие вопросы, оказывал помощь в составлении индивидуальных оздоровительных программ, создавал атмосферу доверия, позитивный настрой, осуществлял поддержку мотивации к деятельности.

Тьюторанты также сами осуществляли поиск информации, изучали найденную, а также предоставленную тьютором информацию, составляли индивидуальные оздоровительные программы, выбирали интересные и полезные мероприятия для досуга, определяли собственную последовательность действий, согласовывая друг с другом.

В ходе обсуждения индивидуальных оздоровительных программ тьютор использовал технологии развития критического мышления, в частности, групповую дискуссию.

В начале проектировочного этапа тьютор провел тьюториалы на тему: «Формирование здорового образа жизни – профилактика развития отклонений в состоянии здоровья», «Психосоматические типы организма и их влияние на образ жизни человека», «Рационального питания – путь к здоровью». По запросу семьи были проведены тьюторские семинары на темы: «Комплексы физических упражнений – гимнастика для суставов», «Анималотерапия» - лечение животными.

В ходе тьюториалов члены семьи принимали активное участие в обсуждении вопросов по проведенным семинарам и тьюториалам, делились своими знаниями и жизненным опытом. Тьюториал на тему «Комплексы физических упражнений – гимнастика для суставов» проходил с участием сестры матери, которую пригласили в качестве специалиста. Сестра более пяти лет занимается суставной гимнастикой по методу С. М. Бубновского и смогла продемонстрировать на практике комплекс данных упражнений. Виды упражнений подбирались с учетом физиологических особенностей отца, который имеет проблемы с болями в суставах.

Иерархия приоритетов личного развития использована нами для выявления интересов и самоопределения матери и старшего сына [16].

Возраст сына Егора 13-14 лет – подростковый период. Физиологические изменения, происходящие с ребенком, обуславливают поведение подростка и оказывают активное влияние на его психоэмоциональное состояние. За период исследования тьюторского сопровождения у мальчика произошла стремительная переоценка ценностей и смена жизненных ориентиров. Он пытается самостоятельно решить все вопросы, преодолеть в одиночку встречающиеся трудности. Появились проблемы с учебой, стал пропускать тренировочный процесс, тем самым лишив себя места в основном составе футбольной команды. Решением проблем стало правильное общение, вовлечение ребенка в решение семейных проблем, предоставление права выбора, оказание поддержки, позволяя ребенку жить в соответствии с собственными желаниями, но при этом ребенок понимал степень своей ответственности. Родители при этом соблюдали баланс нежности, внимания и строгости.

Использование авторской методики «Иерархия приоритетов личного развития» позволило выявить реальные интересы Егора: через год попасть в сборную области по футболу, через 3 года поступить в военное летное училище. В результате этого у него появился стимул к учебе, углубленно начал заниматься английским языком, стал посещать военно-патриотическое общественное движение «Юнармия», не пропускает футбольные тренировки, готовится поступить после 11 класса в военное летное училище.

Возраст матери 39 лет, приближается, так называемый «Кризис середины жизни» – кризис идентичности. К сорока годам осознается расхождение между мечтами, жизненными целями и его реальным положением дел, сомнения в правильности прожитой жизни (стагнация)[5,14]. В процессе тьюторского сопровождения у матери выявлены наличие признаков данного кризиса. Опрос по методике определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге

показал у матери низкий уровень сопротивляемости стрессу – 340 баллов – высокая психическая напряженность, что имеет высокую вероятность психосоматических заболеваний. Так как стресс подрывает здоровье и существенно ухудшает качество жизни, для матери было рекомендовано снижение жизненных нагрузок, систематическое использование активных форм отдыха и техник релаксации после рабочего дня. Мать воспользовалась советом тьютора и обратилась к психотерапевту за консультацией. Врач приписал специальные диеты, витамины, пищевые добавки, снижающие нервно-психическую напряженность и улучшение деятельности иммунной системы. Для снижения стрессонапряженности матери были рекомендованы ежедневные оптимальные физические нагрузки, делать то, «что по душе» [21,47].

Баланс распределения времени показал, что отец уделяет очень мало времени общению с сыновьями. Для развития сферы межличностных отношений отцу было предложено пересмотреть жизненные приоритеты, чтобы больше времени уделять общению с членами семьи.

Составление индивидуальных оздоровительных программ осуществлялось также с учетом рекомендаций, разработанных для психосоматических типов согласно методике определения психосоматического типа, модифицированной З.И. Тюмасевой[69].

При составлении оздоровительной программы матери (тип П-К), рекомендовано пересмотреть режим дня, правильность приема пищи, пить много воды, очень хороши водные виды спорта, чтобы оставаться в форме. Совершать пешие прогулки, что является успокаивающей практикой, чтобы снять суету дня, упорядочить баланс работы и развлечений. Ежедневно делать утреннюю зарядку, избегать перенапряжения, заниматься ежедневно медитацией в течение 15-20 минут.

Основное условие равновесия типа отца «К» стимуляция. Сочетание отдыха и активности - основной ритм жизни. С учетом своего психосоматического типа и имеющегося заболевания, отцу рекомендовано

проводить больше времени на воздухе, избегать излишнего физического напряжения, переохлаждения. Отец выбрал для себя: ежедневные пешие прогулки протяженностью не менее 5 км. в день, выполнение комплекса физических упражнений для профилактики от болей в суставах не менее 3 раз в неделю, и изменение режима и рациона питания: питаться три раза в день, не переедать, соблюдать водный баланс, использовать соки и прохладные, сладкие напитки вместо кофе, принимать пищу с пониженным содержанием соли и специй.

Основное условие равновесия типа сына «П-В» умеренность. Регулярные физические упражнения. Разнообразие в жизни, контроль веса. С этой целью Егор выбрал ежедневные короткие пробежки и посещение workout - площадки, и изменение режима и рациона питания: употребление больше свежих овощей и фруктов, молочной продукции; ограничение потребления сахара и газированных напитков.

На **третьем реализационном** (с августа 2017 года по декабрь 2018 года) этапе осуществлялась фактическая реализация членами семьи своих индивидуальных оздоровительных программ, тьюторанты выполняли действия, предусмотренные программами, наблюдали и фиксировали результаты своей оздоровительной деятельности.

При этом тьютор наблюдал за результатами деятельности тьюторантов, их заинтересованностью, при необходимости оказывал помощь в решении организационных вопросов, по запросу членов семьи корректировал индивидуальные оздоровительные программы, поддерживал тьюторантов морально, оценивал эффективность применяемых методов сопровождения.

Для реализации индивидуальных оздоровительных программ, а также для поддержания мотивационной деятельности, семьей было принято решение об участии в «Parkrun» - еженедельных забегах на 5 километров с фиксацией времени. Для мотивации сына и развития у него ответственности родители купили ему котенка.

Мать овладела методикой составления суточного пищевого рациона и определения его калорийности, организовала закуп продуктов и приготовление пищи с соблюдением требований к пищевому рациону, обеспечивающему полноценное питание членов семьи. Начала заниматься самообразованием: читать книги по семейной и детской психологии, профилактике вредных привычек, книги по воспитанию силы воли, что способствовало отказу от курения. Отец ежедневно совершает пешие прогулки, регулярно выполняет легкие физические упражнения, и пытается отказаться от курения.

Вся семья на рождественские каникулы в 2018 году побывала в Европе, посетила Чехию и Германию. Летом 2018 года отдыхали в Турции г. Кемер. По возможности в зимний период выезжали на горнолыжные курорты «Солнечная долина», гора «Волчиха».

Совместные мероприятия: всей семьей посещали футбольные матчи сына Егора, детские мероприятия в школе. Каждые выходные принимали участие в забеге «Parkrun». Летом всей семьей ездили в лес за грибами и ягодами, а зимой совершали прогулки на лыжах и занимались катанием на коньках.

На 4-м **аналитическом этапе** (октябрь 2018 года) в ходе тьюторской консультации с членами семьи были подведены итоги проделанной работы. В соответствии с задачами экспериментальной работы на последнем этапе работы мы провели проверку уровня показателей психофизического и психоэмоционального состояния, ценностно-мотивационной и когнитивной сферы тьюторантов. Для оценки использовались те же диагностические методики и критерии, что и на первом этапе экспериментальной работы. Результаты проверки показали улучшение значительной части исследованных показателей.

2.3. Анализ результатов экспериментальной работы

Последний этап экспериментальной работы предусматривает анализ результатов внедрения разработанной модели, а также формулирование выводов. В соответствии с данными задачами нами были выполнены:

- обработка полученных результатов;
- оформление результатов обработки эксперимента;
- определение эффективности эксперимента по тьюторскому сопровождению семьи в аспекте оздоровительной деятельности.

Итоговое тестирование показало положительную динамику большей части показателей (таблица №1, №2, №3).

Вес отца Александра снизился на 5 кг, а толщина кожно-жировой прослойки составляет 22%. Вес матери Татьяны снизился на 4 кг, толщина кожно-жировой прослойки – 23%. Все изменения произошли за счет рационального питания, и регулярных физических упражнений.

В когнитивной и ценностно-мотивационной сфере также отмечен рост уровня сформированности представления об оздоровительной деятельности и потребностного напряжения в оздоровлении, особенно у матери.

Кроме того, в ходе тьюторского сопровождения члены семьи достигли следующих результатов:

- в социальном направлении: развили коммуникабельные способности; сын стал дружить с девушкой; приобрели положительный опыт партнёрских отношений; научились организовывать совместную деятельность, семья стала более сплоченной.

- в культурно-предметном направлении: сформировали представления об оздоровительной работе, приобрели необходимые умения и навыки организации своей оздоровительной деятельности, в том числе: умение работать с информацией об оздоровительной деятельности, предлагаемой различными источниками; умение выбирать и применять в повседневной жизни средства и технологии оздоровления, исходя из своих личностно-возрастных особенностей; повысили уровень культуры питания.

- в антропологическом направлении: повысилась уверенность в собственных силах, выявили и оценили свои слабые и сильные стороны личности; начали проявлять инициативу и в других видах деятельности, например, отец, принимал участие в профессиональном конкурсе мастерства, и занял 1 место по итогам 2018 года.

Таблица 1

Значение показателей начальной и итоговой диагностики отца Александра.

Критерии	Показатели	Символ	Замеры	Среднее
Психоэмоциональное состояние	Тревожность	Т	до	6
			после	5
	Фрустрация	Ф	до	7
			после	6
	Ригидность	Р	до	11
			после	9
	Истощаемость	И	до	4
			после	1
Психофизическое состояние	Жалобы на костно-мышечную систему	КМС	до	7
			после	4
	Уровень неудовлетворенности состоянием ССС	С	до	4
			после	2
	Уровень неудовлетворенности состоянием ЖКТ	ЖКТ	до	3
			после	2
Когнитивный	Уровень сфорсированности представления об оздоровительной деятельности	СП	до	5
			после	10
	Потребностное напряжение в оздоровлении	ПН	до	10
			после	18
Ценностно-мотивационный	Ценности-цели	ЦЦ	до	11
			после	11
	Ценности-средства	ЦС	до	10
			после	13
	Агрессия	А	до	7
			после	6
Индекс массы тела		ИМТ	до	27,1
			после	25,1
Толщина кожно-жировой прослойки		ЖМТ	до	26%
			после	22%

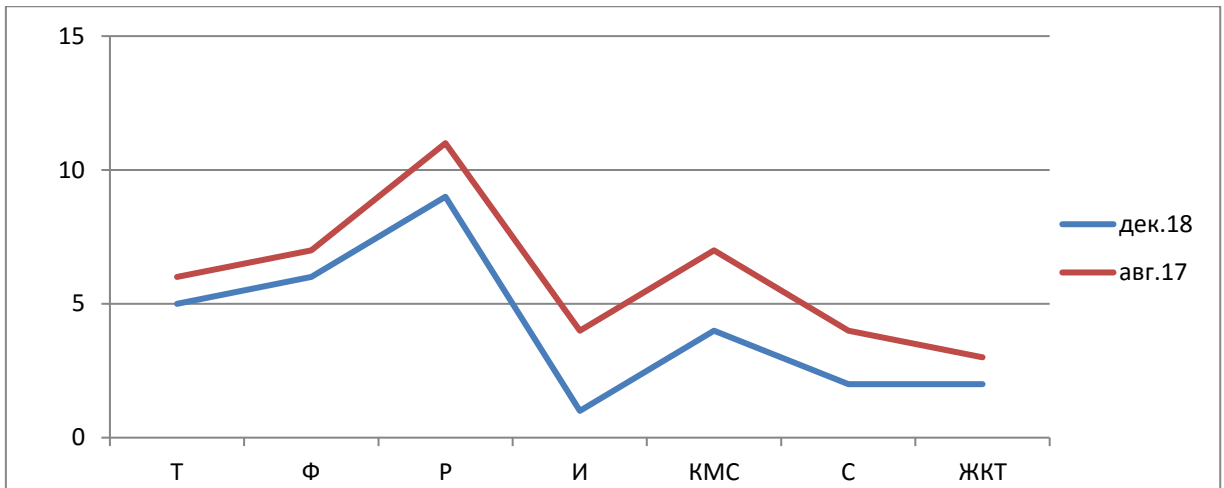


Рис.2. Динамика показателей психофизического и психоэмоционального состояния отца Александра в период с августа 2017 г. по декабрь 2018г.

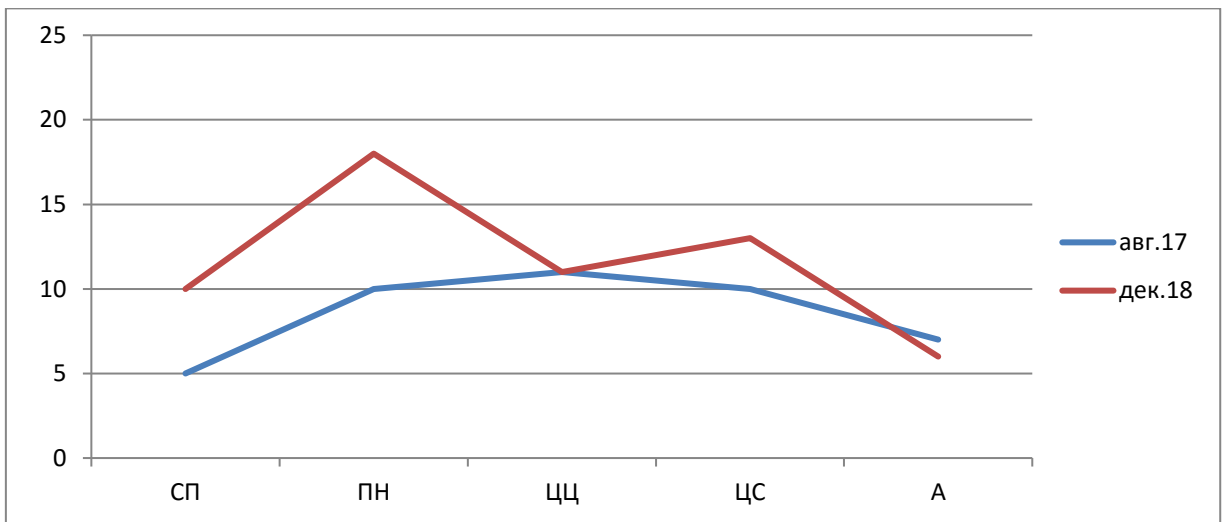


Рис.3. Динамика сформированности представления об оздоровительной деятельности и потребностного напряжения(ПН) в оздоровлении отца Александра в период с августа 2017 г. по декабрь 2018 г.

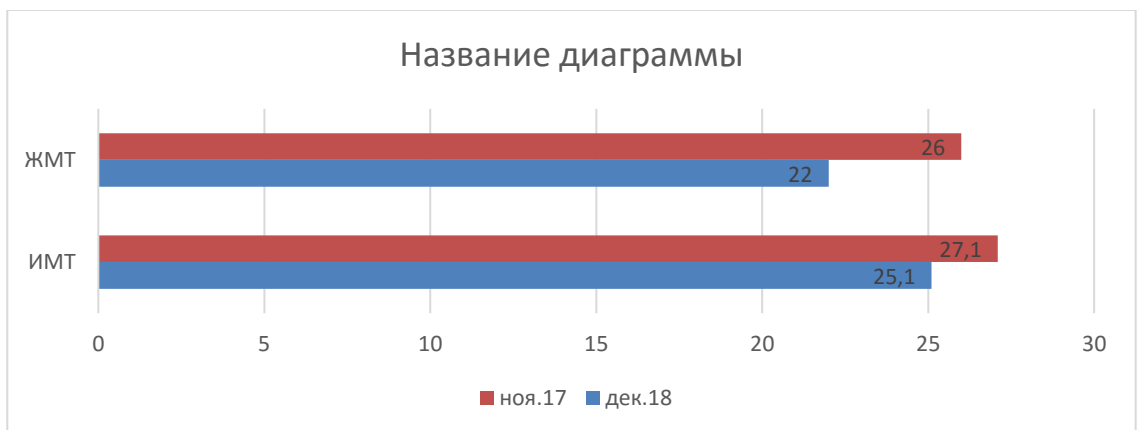


Рис.4. Динамика индекса массы тела и кожно-жировых отложений отца Александра в период с августа 2017 г. по декабрь 2018 г.

Таблица 2

Значение показателей начальной и итоговой диагностики матери Татьяны.

Критерии	Показатели	Символ	Замеры	Среднее
Психоэмоциональное состояние	Тревожность	Т	до	7
			после	4
	Фрустрация	Ф	до	8
			после	4
	Ригидность	Р	до	13
			после	10
	Истощаемость	И	до	6
			после	2
Психофизическое состояние	Жалобы на костно-мышечную систему	КМС	до	6
			после	3
	Уровень неудовлетворенности состоянием ССС	С	до	3
			после	1
	Уровень неудовлетворенности состоянием ЖКТ	ЖКТ	до	4
			после	2
Когнитивный	Уровень сфорсированности представления об оздоровительной деятельности	СП	до	10
			после	18
	Потребностное напряжение в оздоровлении	ПН	до	14
			после	23
Ценностно-мотивационный	Ценности-цели	ЦЦ	до	12
			после	13
	Ценности-средства	ЦС	до	11
			после	12
	Агрессия	А	до	6
			после	3
Индекс массы тела		ИМТ	до	26,4
			после	24,9
Толщина кожно-жировой прослойки		ЖМТ	до	30%
			после	23%

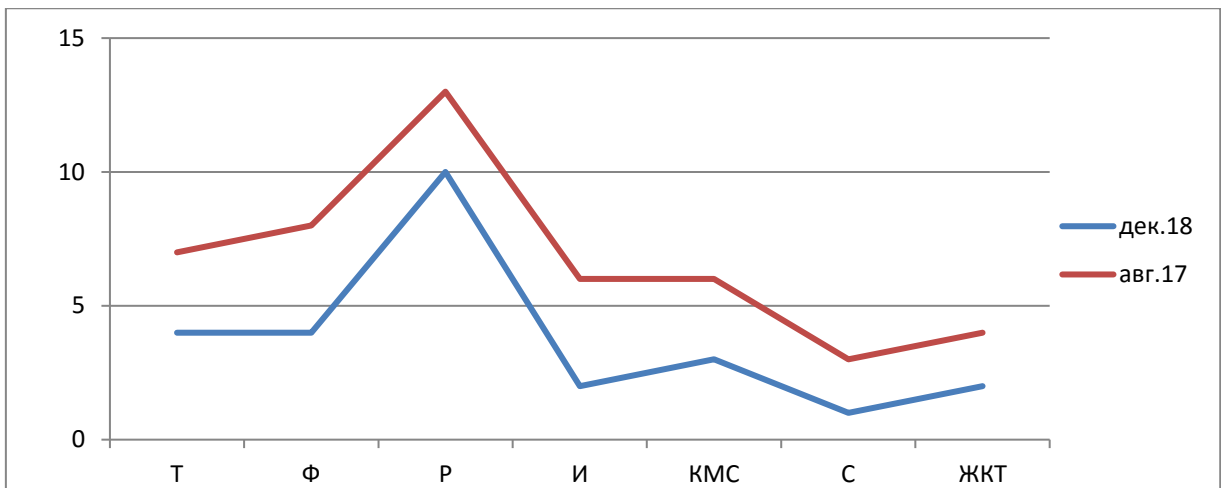


Рис.5. Динамика показателей психофизического и психоэмоционального состояния матери Татьяны в период с августа 2017 г. по декабрь 2018г.

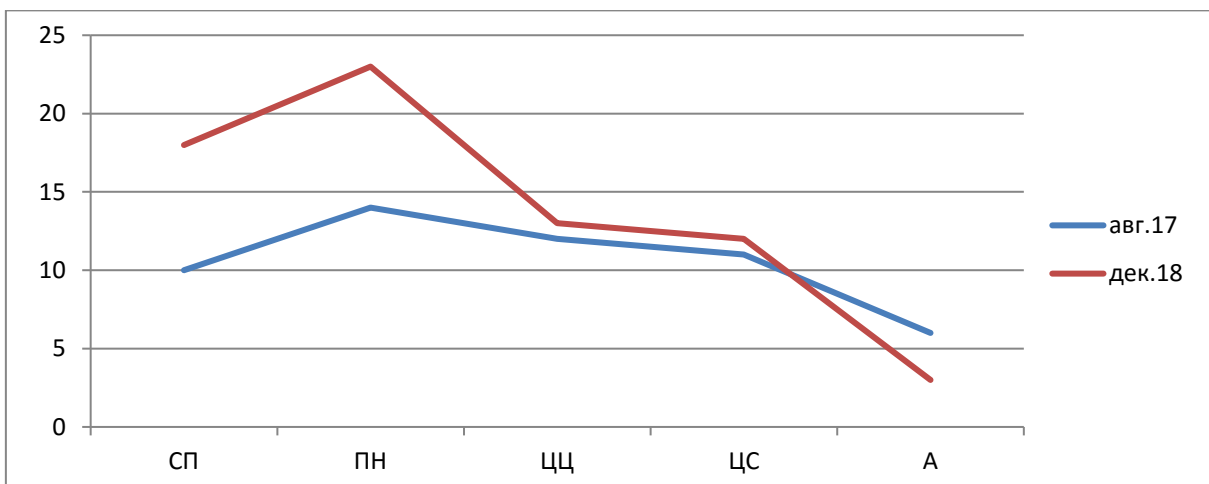


Рис.6. Динамика сформированности представления об оздоровительной деятельности и потребностного напряжения(ПН) в оздоровлении матери Татьяны в период с августа 2017 г. по декабрь 2018 г.

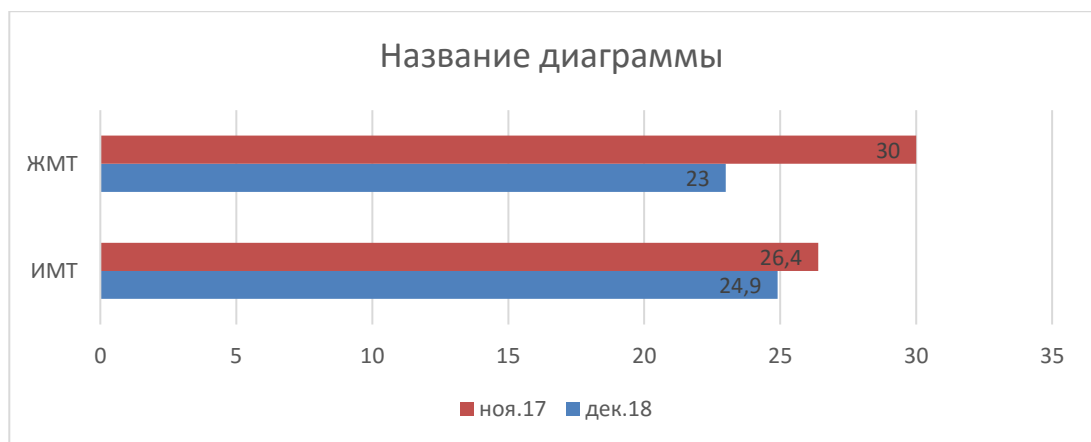


Рис.7. Динамика индекса массы тела и кожно-жировых отложений матери Татьяны в период с августа 2017 г. по декабрь 2018 г.

Таблица 3

Значение показателей начальной и итоговой диагностики сына Егора.

Критерии	Показатели	Символ	Замеры	Среднее
Психоэмоциональное состояние	Тревожность	Т	до	6
			после	3
	Фрустрация	Ф	до	7
			после	4
	Ригидность	Р	до	11
			после	8
	Истощаемость	И	до	6
			после	3
Психофизическое состояние	Жалобы на костно-мышечную систему	КМС	до	1
			после	0
	Уровень неудовлетворенности состоянием ССС	С	до	1
			после	0
	Уровень неудовлетворенности состоянием ЖКТ	ЖКТ	до	1
			после	0
Когнитивный	Уровень сфорсированности представления об оздоровительной деятельности	СП	до	6
			после	12
	Потребностное напряжение в оздоровлении	ПН	до	11
			после	19
Ценностно-мотивационный	Ценности-цели	ЦЦ	до	9
			после	11
	Ценности-средства	ЦС	до	12
			после	12
	Агрессия	А	до	12
			после	8
Индекс массы тела		ИМТ	до	19,2
			после	19,3
Толщина кожно-жировой прослойки		ЖМТ	до	16%
			после	15%

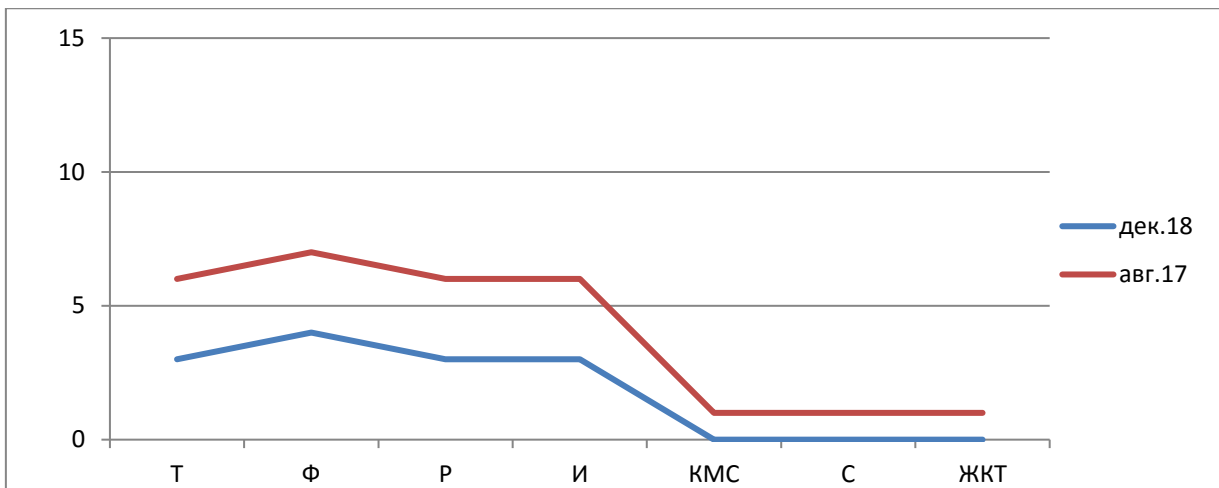


Рис.8. Динамика показателей психофизического и психоэмоционального состояния сына Егора в период с августа 2017 г. по декабрь 2018г.

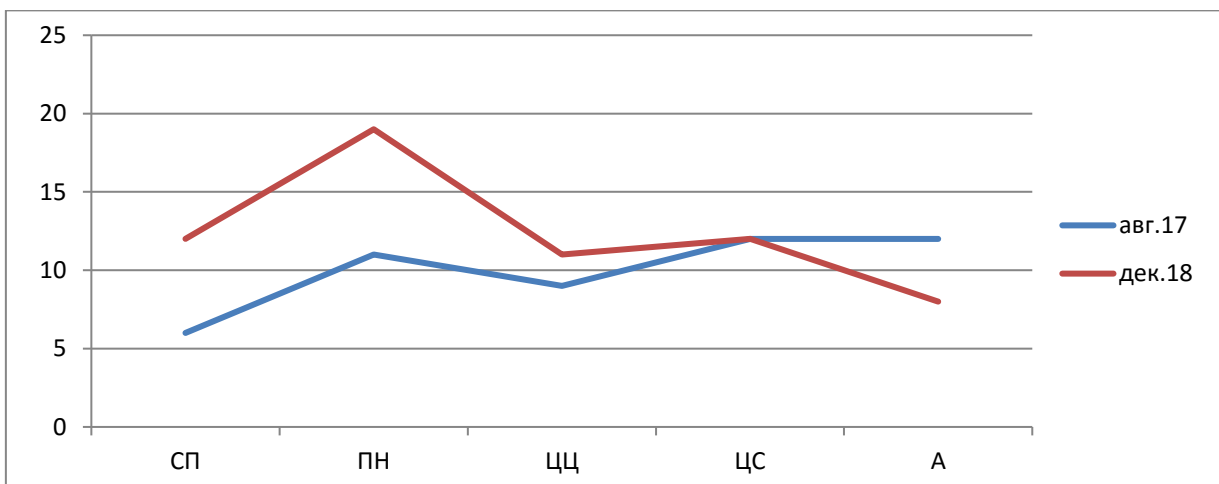


Рис.9. Динамика сформированности представления об оздоровительной деятельности и потребностного напряжения(ПН) в оздоровлении матери Татьяны в период с августа 2017 г. по декабрь 2018 г.

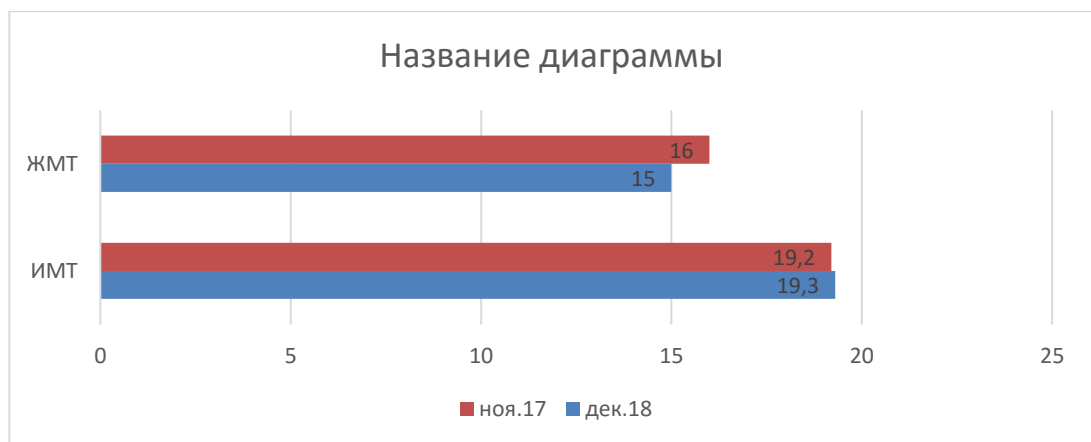


Рис.10. Динамика индекса массы тела и кожно-жировых отложений сына Егора в период с августа 2017 г. по декабрь 2018 г.

На наш взгляд, данные результаты в значительной мере обеспечены реализацией модели тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности в соответствии с выявленными психолого-педагогическими условиями.

Также результаты достигнуты благодаря целенаправленной, последовательной деятельности тьютора по организации процесса сопровождения семьи, созданию им условий для расширения адаптационных возможностей семьи, в том числе избыточной среды, насыщенной возможностями для оздоровительной деятельности тьюторантов. Тьютор выполнял роль навигатора в процессе сопровождения семьи, способствовал формированию культуры выбора, осознанной ответственной деятельности и рефлексии.

Таким образом, результаты исследования позволяют нам считать сформулированную гипотезу исследования достоверной, на основании чего мы приходим к выводу, что:

1. Тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье представляет собой процесс создания условий для расширения адаптационных возможностей семьи, на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий.

2. Психолого-педагогическими условиями тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье: благоприятный психологический климат; рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и эмоционального состояния; прогнозирование и моделирование тьюторантами своей оздоровительной деятельности.

Выводы по второй главе

Основной целью экспериментальной работы стала проверка выдвинутой гипотезы исследования.

Результаты первичной диагностики на начальном этапе эксперимента выявили наличие проблем со здоровьем у членов обратившейся за помощью семьи, что потребовало организации тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье путем реализации разработанной процессной модели тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье с учетом выявленных психолого-педагогических условий.

Тьюторское сопровождение семьи представляло собой последовательность взаимосвязанных этапов: диагностического, проектировочного, реализационного и аналитического.

Тьюторское сопровождение в аспекте оздоровительной деятельности осуществлялось с учетом системных свойств семьи и индивидуальных потребностей, интересов и склонностей тьюторантов на основе выстраивания равнопартнерских, доверительных отношений.

В соответствии с задачами исследования экспериментальной работы на последнем этапе работы было проведено итоговое тестирование, которое показало положительную динамику большей части показателей, а также достижения членов семьи в других аспектах и направлениях.

Реализация модели тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности с учетом выявленных психолого-педагогических условий обеспечила эффективное, результативное сопровождение семьи, что выразилось в улучшении состояния здоровья членов семьи, в осуществлении ими деятельности по сохранению и укреплению своего здоровья, переоценку жизненных ценностей, повышению уровня знаний и умений в самооздоровительной деятельности.

Это дает нам основание считать, что проблема диссертационного исследования, а именно теоретическое обоснование и практическая разработка психолого-педагогических условий тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье решена, теоретические положения и гипотеза исследования подтвердились.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Важной государственной задачей является сохранение здоровья и всестороннее развитие личности людей, что способствует развитию сильного государства, здорового общества и гармоничного его развития. Основная цель политики государства - оздоровление нации, формирование здорового образа жизни населения через воспитание осознанного и ответственного отношения к своему здоровью, включающего организацию оздоровительной деятельности в семье, в части знаний, умений и практических навыков. Роль семейного фактора в организации оздоровительной деятельности определило актуальность проблемы и тема дальнейшего исследования.

В решении этого вопроса мы опирались на теоретические и практические достижения в области педагогики и психологии.

На основе изучения психолого-педагогической, научно-методической и нормативно-правовой литературы мы провели анализ проблемы тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье, и сформулировали цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить психолого-педагогические условия тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье. По результатам и выводам проведенного нами исследования на основе анализа зарубежного и отечественного опыта, мы сделали вывод о том, что тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье будет успешным, если семья рассматривается как единственный воспитательный институт, нравственное воздействие которого человек испытывает на протяжении всей

своей жизни. Он является основной средой формирования личности человека, и, соответственно, его норм здорового образа жизни. Успех тьюторского сопровождения зависит от заинтересованности всех участников процесса, оснований и понимании важности, поддержки индивидуализации каждого члена семьи. А также от готовности при необходимости включиться в работу, которая базируется на системном и личностно-деятельностном подходах.

Понятие «тьютор», «тьюторское сопровождение», «оздоровительная деятельность», «семья», позволили выявить сущность и содержание основного понятия исследования «тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье. Тьюторское сопровождение оздоровительной деятельности в семье мы также рассматриваем как процесс создания условий для расширения адаптационных возможностей членов семьи, на основе выстраивания субъект-субъектных отношений и применения оздоровительных технологий.

Обоснование теоретико-методологических подходов, уточнение основополагающих понятий исследования позволили нам выявить психолого-педагогические условия (создание благоприятного психологического климата; рефлексия ценностно-мотивационной и когнитивной сферы, психофизического и психоэмоционального состояния; прогнозирование и моделирование тьюторантами своей оздоровительной деятельности). И вместе с тем разработать процессную модель тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье, включающую следующие компоненты: цель; методологические подходы; принципы, этапы, психолого-педагогические условия; формы, методы и средства тьюторского сопровождения; результат.

Осуществили внедрение разработанной процессной модели тьюторского сопровождения семьи в аспекте оздоровительной деятельности. Процесс тьюторского сопровождения включает четыре взаимосвязанных этапа: диагностический, проектировочный, реализационный и

аналитический.

На диагностическом этапе осуществлялось знакомство с семьей, выявление реальной проблемы, причинно-следственных связей возникновения проблемы, формулирование цели и задач;

На проектировочном этапе члены семьи при поддержке тьютора собирали необходимую информацию, оценивали имеющиеся ресурсы и моделировали индивидуальные оздоровительные программы с учетом своих потребностей, интересов и склонностей, определяют критерии;

На реализационном этапе осуществляется выполнение тьюторантами индивидуальных оздоровительных программ, корректировка программ (при необходимости);

На аналитическом этапе – итоговое тестирование, оценка полученных результатов и их соотнесение с целью.

Проведенный анализ результативности тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье показал улучшение состояния здоровья членов семьи, снижение уровня истощаемости, тревожности, фрустрации, повышение уровня сформированности представления об оздоровительной деятельности и потребностного напряжения в оздоровлении, а также достижения членов семьи в других направлениях, что подтверждает правильность выдвинутой гипотезы.

Проведённое исследование является важным для последующего изучения теоретических и практических аспектов тьюторского сопровождения оздоровительной деятельности в семье, а также для практического применения в повседневной работе тьюторов с семьей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аверьянов, А.Н. Системное познание мира: Методологические проблемы / А.Н. Аверьянов. – М.: Политиздат, 1985. – 263 с.
2. Акмеологический словарь / под общ. ред. А.А. Деркача. – М.: Изд-во РАГС, 2004. – 161 с.
3. Алексеев, П.В. Философия: учебник / П.В. Алексеев, А.В. Панин. – 3-е изд. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2003. – 608 с.
4. Амосов, Н. М. Алгоритм здоровья / Н. М. Амосов. – М.:иАСТ; Донецк: Сталкер, 2005. – 287 с.: ил.
5. Андреева, Т. В. Психология семьи / Т.В.Андреева. – СПб.: Речь, 2007. – 384 с.
6. Анцупов, А.Я. Словарь конфликтолога [Электронный ресурс] / Г.А. Насырова. – Режим доступа: <http://vocabulary.ru/dictionary/887>.
7. Бабанский, Ю.К. Избранные педагогические труды / Ю.К. Бабанский. - М.: Педагогика, 1989. – 560 с.
8. Бальсевич В.К. Физическая культура для всех и для каждого / В. К. Бальсевич. - М.: Физкультура и спорт, 2003. - 208с.
9. Бендова, Л. В. Чернявская, А.Г. Тьюторство как новое пространство педагогической деятельности. «Система обеспечения качества в дистанционном образовании». Научные труды МИМ ЛИНК / науч. ред. В. Н. Голубкин, А. Г. Чернявская, С. А. Щенников. – Жуковский: МИМ ЛИНК, 2007. - Вып. 17 - С.131-138.
10. Бернс, Р. Что такое «Я-концепсия» [Электронный ресурс] /Р. Бернс. – Режим доступа: [URL:http://daz.su/nash-otvet/bez-kategorii/11/index.aspx](http://daz.su/nash-otvet/bez-kategorii/11/index.aspx).
11. Блауберг, И.В., Юдин, Э.Г. Становление и сущность системного подхода / И.В. Блауберг, Э.Г. Юдин. – М.: Наука, 1973. – 271 с.
12. Богданов, Е.Н. Психология развития. Учеб. пос. для студентов /

- Е.Н. Богданов. – М.: Высш. шк. психологии, 2011. – 174 с.
- 13.Богданов И.В. Психология и педагогика: Учебное пособие / И.В. Богданов, С.В. Лазарев и др.– М.: Изд-во РУДН, 2003.
- 14.Бодалев А.А. Вершины в развитии взрослого человека / А. А. Бодалев. – СПб.:Питер, 2007.- 256с.
- 15.Бодалёв, А.А. Психология о личности / А.А.Бодалёв. – М., 2003. – 300 с.
- 16.Валеева, Г.В. Гармонизация детско-родительских отношений: учеб. - практ. пособие по психологии здоровья / Г.В. Валеева. – Челябинск.: «ЧГПУ», 2015. – 233с.
- 17.Валеева, Г. В. Проблема профессиональной адаптации тьюторов по здоровьесбережению /Г.В.Валеева //Социализация человека в современном мире в интересах устойчивого развития общества: междисциплинарный подход: сб. материалов Международной науч.- практ.-конф. (Калуга, 18-20 мая 2017). - Калуга.:ФБГОУ ВПО «Калужский государственный университет им. К.Э.Циолковского, 2017.- С. 200-207.
- 18.Валеева, Г. В. Комплексное изучение субъективной составляющей здоровья / Г. В. Валеева., З. И. Тюмасева., И.Л.Орехова //Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы, 2015. - Том 23. № 1. - С. 24–29.
- 19.Валеева, Г.В. Психологическая готовность будущих учителей к оздоровительной деятельности: монография /Г.В. Валеева, З.И. Тюмасева. – Челябинск: ЗАО «Цицеро», 2014. – 140 с.
- 20.Валеева, Г.В. Стили взаимодействия / Г. В. Валеева, Г. Ф. Дедова // Психологический практикум. – Челябинск, 2014.- 80 с.
- 21.Верб, Л.Я. Под одним кровом. Советы семейного психолога /Л.Я.Верб. - СПб.: Питер,2003.- 256 с.
- 22.Выготский, Л.С. Педагогическая психология /Л.С.Выготский. – М.: Педагогика-Пресс, 2000. – 11с.
- 23.Голофаст, В.Б. Социология семьи. Статьи разных лет/ В.Б. Голофаст.-

- СПб: Алетейя, 2006. - 432 с.
24. Голубев, В. Н. Концептуальные положения системного подхода к изучению семьи: В. Сатир, С. Минухин, М. Боуэн. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://sociosphera.com/publication/conference/2011/90/>
25. Гоулман, Д. Эмоциональный интеллект / Дэниел Гоулман; перевод с англ. А. П. Исаевой. - М.: АСТ МОСКВА, 2009. - 480 с. [Электронный ресурс] - Режим доступа: [territory-rosta. ru >upload/information...item...52. pdf](http://territory-rosta.ru/upload/information...item...52.pdf)
26. Гуткина, Н. И. Разделение рефлексии на виды при экспериментальном изучении / Н. И. Гуткина // Проблемы логической организации рефлексивных процессов: тезисы докладов и совещаний к научно-метод. конф. 2–4 декабря 1986. – Новосибирск, 1986. – С. 49–50.
27. Долгова, Л. М. Тьюторство в аспекте результативности образования / Л. М. Долгова // Тьюторство: идеология, проекты, образовательная практика, [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://thetutor.ru/pro/articles/02.html>.
28. Жукова, Н. В. Единство антиципации и рефлексии как психологический механизм регуляции мышления студента в контекстном обучении / Н. В. Жукова. – Екатеринбург, 2009. – 100 с.
29. Зимняя, И. А. Педагогическая психология: учебник для вузов / И. А. Зимняя. – М.: Логос, 2004. – 384 с.; Режим доступа: <http://www.syntone.ru/files/uploads/books/zimnja.zip>
30. Карпов, А. В. Психология рефлексивных механизмов деятельности / А. В. Карпов. – М.: Институт психологии РАН, 2004. – 424 с.
31. Ковалева, Т. М., Профессия «тьютор» / Т. М. Ковалева, Е. И. Кобыща, С. Ю. Попова (Смолик), А. А. Теров, М. Ю. Чередилина. – М. – Тверь: «СФК-офис», 2012. – 246 с.
32. Комраков, Е. С. Тьютор в роли проектировщика / Е. С. Комраков // Техника деятельности тьютора: учебно-методическое пособие / науч. ред. С. А. Щенников, А. Г. Теслинов, А. Г. Чернявская. -

- Жуковский: МИМ ЛИНК, 2002.- 124 с.
33. Кондратьев, М.Ю. Климат социально-психологический / М.Ю. Кондратьев, В. А. Ильин. – М.: ПЕР СЭ, 2007. – 464 с.
34. Лекторский, В.А. «Теория познания», «Субъект», «Объект» и др. / В.А. Лекторский // «Новая философская энциклопедия»: в 4 т. Т. 1–4. – М., 2000–2001.
35. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность [Электронный ресурс] / А.Н. Леонтьев. – 1983. – Режим доступа: http://www.koob.pro/leontjev_a_n/.
36. Лильин, Е.Т. Те, кто приходит на помощь / Е.Т. Лильин // Новая среда.- 2006.- № 2.- С.218.
37. Лингарт, Й. Процесс и структура человеческого учения / Й. Лингарт. – М.: Прогресс, 1970. – 686 с.
38. Ломов, Б.Ф. О системном подходе в психологии [Электронный ресурс] / Б.Ф. Ломов // «Вопросы психологии». – 1975. – № 2. – Режим доступа: <http://www.koob.pro/lomovb/f/>.
39. Лопатин, В.В., Лопатина Л.Е. Иллюстрированный толковый словарь современного русского языка / В.В. Лопатин, Л.Е. Лопатина.- М.: ЭКСМО, 2007.- С.746
40. Лукьянова, М.В. Развитие проблемы рефлексии в зарубежной и отечественной психологии [Электронный ресурс] / М.В. Лукьянова // Прикладная психология и психоанализ: электрон. науч. журн. – 2009. – № 3–4. – URL: <http://ppip.su>.
41. Максимова, Т.М. Современное состояние, тенденции и перспективы оценки здоровья населения / Т. М. Максимова. - М.: ПЕРСЭ, 2002. – 188 с.
42. Мартиросов, Д.В. Технологии и методы определения состава тела человека [Электронный ресурс] / Д.В. Мартиросов, Д.В. Николаев, С.Г. Руднев.- М.: Наука, 2006.- С. 59-81.- Режим доступа: <http://www.inm.ras.ru/library/Rudnev/book2006.pdf>).

43. Маслоу, А. Мотивация и личность. / А. Маслоу / 3-е изд. Пер. а снгл. – СПб.: Питер, 2008.- 352 с. – (Серия «Мастера психологии).
44. Мещеряков, Б.Г. Большой психологический словарь / Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. – Прайм – Еврознак, 2007. – Режим доступа: <http://psychological.slovaronline.com/>
45. Минухин С. Техники семейной терапии / С. Минухин, Ч. Фишман. – М: Класс, 2006. - 304 с.
46. Монахов, В.М. Технологические основы проектирования и конструирования учебного процесса / В.М. Монахов. – Волгоград: Перемена, 1995. – 152 с.
47. Научные основы физической культуры и здорового образа жизни: Учебник; /под ред. Д. Н. Давиденко.- СПб.: ПГУПС, 2000. – 18 с.
48. Олифирова, Н.И., Веленты, Т.Ф. Терапия семейных систем / Н.И. Олифирова, Т. Ф., Веленты, Т.А. Зинкевич-Куземкиной.– СПб.: Речь, 2012.- 576 с.
49. Осинский, А.К. Развитие саморегуляции на разных этапах профессионального становления / А.К. Осинский, Н.В. Бякова, С.В. Истомина // «Вопросы психологии». – 2009. – № 1. – С. 3–12.
50. Перова, Е.А. Оптимизм как одна из составляющих субъективного благополучия / Е.А. Перова, С. Н. Ениколапов //«Вопросы психологии». – 2009. – № 1. – С. 51–58.
51. Петровский, А.В. Личность в психологии с позиций системного подхода [Электронный ресурс] / А.В. Петровский. – Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/issues/1981/811/811057.htm>
52. Пикина, А. Л. Модель тьюторского сопровождения одаренного ребенка в условиях взаимодействия общего, дополнительного и профессионального образования [Электронный ресурс] / А. Л. Пикина // «Ярославский педагогический вестник». – 2013. – № 4.–Том II.-С.111-116. – Режим доступа: http://vestnik.yspu.org/releases/2013_4pp/21.pdf
53. Полонский, В.М. Словарь по образованию и педагогике / В.М.

- Полонский. – М.: Высш. шк., 2004. – 512 с.
54. Поляков, В.А. Психосистемология: Интегрально-системная, кардинальная психология / В.А. Поляков, И.Ю. Полякова, О.И. Панова, А.Ю. Меньшова. – Мн.: ВЭВЭР, 2003. – 352 с.
55. Поляков, В.А. Психосистемное консультирование / В.А. Поляков, И.Ю. Полякова, О.И. Панова, А.Ю. Меньшова. – М.: 2006. – 160 с.
56. Полякова, И. Ю. Как сохранить любовь: искусство взаимоотношений / И. Ю. Полякова, О. И. Панова, А. Ю. Меньшова. – СПб.: Речь, 2008. - 388 с.
57. Посысоева, Н.Н. Основы психологии семьи и семейного консультирования: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Н.Н. Посысоевой. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. - 328 с.
58. Психология человека от рождения до смерти / под общей редакцией А. А. Реана. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. – 656 с. – (Серия «Психологическая энциклопедия»)
59. Пугачев В. П. Тесты, деловые игры, тренинги в управлении персоналом: учеб. для студентов вузов. - М.: Аспект Пресс, 2003. - С. 204-211
60. Регуш, Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста) /Л.А. Регуш. – СПб.: Речь, 2006. – 320 с.
61. Рубинштейн, С.Л. Психология Шпрангера как наука о духе [Электронный ресурс] / С.Л. Рубинштейн. – 2005. – Режим доступа: http://sbiblio.com/biblio/archive/rubinshyeyn_psihologija/.
62. Садовский, В.Н. Основания общей теории систем/ В.Н.Садовский. – М.: Наука, 1974. – 280 с.
63. Словарь психолога-практика. 2-е изд. / сост. С.Ю. Головнин. – Мн.: Харвест, 2005. – 976 с.
64. Соловьёва, Е.В. Развитие личностной саморегуляции студентов колледжа в структуре психологической готовности к педагогической

- деятельности: [Электронный ресурс]Е.В.Соловьева. - // Прикладная психология и психоанализ: электрон. науч. журн. 2011. N 1. URL: режим доступа: <http://ppip.idnk.ru>.–213 с.
- 65.Столин, В.В. Психологические основы семейной терапии [Электронный ресурс] / В.В. Столин// «Вопросы психологии». – 1982. – № 4. – С.104-115. Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/issues/1982/824/824104.htm>
- 66.Третьяков, П.И. Регион: Управление образованием по результатам. Теория и практика / под ред. П.И. Третьякова.- М.: Новая школа. - 2001. - С.253
- 67.Тюмасева, З.И. Культура любви к природе, экология и здоровье человека / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – Челябинск: ЧГПУ, МАНЭБ, 2003. – 264 с.
- 68.Тюмасева, З.И. Акмеологические, валеологические и экологические тайны: словарь-справочник современного общего образования / З. И. Тюмасева, Е. Н. Богданов, Н. П. Щербак.- СПб.: Питер, 2004.-464 с.
- 69.Тюмасева, З.И. Проектирование безопасного и здоровьесберегающего пространства «вуз – школа» как условие профессионального становления студентов: коллективная монография / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Г.В. Валеева, Е.С. Гладкая; под науч. ред. З.И. Тюмасевой. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 290 с.
- 70.Тьюторство как новая профессия в образовании: Сборник методических материалов /Отв. ред. Н.В. Муха, А.Г. Рязанова. – Томск: «Дельтаплан», 2001.- 159 с.
- 71.Чернявская, А. Г. Тьюторство как новое пространство педагогической деятельности/ А. Г. Чернявская// Система обеспечения качества в дистанционном образовании: сборник науч.трудов МИМ ЛИНК, вып. № 15. – 272 с.
- 72.Шевцова, М.Н. Социально-психологическое сопровождение

- замещающей семьи: Монография - М.: МПГУ, 2013. – 188 с.
- 73.Шепель, В.М. Управленческая психология / В.М. Шепель. – М.: Прогресс, 1993. – 636 с.
- 74.Щедровицкий, Г.П. Избранные труды / Г.П. Щедровицкий. – М.: Шк. культ. полит., 1995. – 800 с.
- 75.Философский словарь / Под ред. И.Т. Фролова. – М.: Политиздат, 1987. – 590 с.
- 76.Яковлев, Е.В., Яковлева, Н.О. Педагогическое исследование: содержание и представление результатов: монография / Е.В. Яковлев, Н.О. Яковлева. – Челябинск.: РБИУ, 2010. – 317 с.