*ГБУ РО ЦППМ и СП  
2020г.*

**Методические рекомендации   
для составления комплексных профилактических программ для специалистов системы образования, участвующих в проведении социально-психологического мониторинга.**

Современная жизнь полна различного рода рисками, задачей образовательной организации является создание среды, в которой эти риски не только максимально нивелируются, но и условий для развития таких компетенций у обучающегося, которые позволят ему, попадая в условия негативного воздействия, эффективно ему сопротивляться, используя ресурсы своей личности.

Отсутствие возможности к позитивному развитию в условиях безопасной среды или без нее называется дезадаптацией. К негативным проявлениям дезадаптации относятся:

1. нарушение основных правил социума, действующих в тех или иных условиях

2. повышение уровня тревожности

3. сниженный фон настроения, нарастающая агрессия

Таким образом дезадаптация затрагивает все сферы личности — эмоциональную, физиологическую, поведенческую.

Причины дезадаптации могут быть различными, однако без помощи специалистов, эффективно адаптироваться в социуме у обучающегося вряд ли получится.

Таким образом при планировании профилактических программ необходимо ориентироваться на тех обучающихся, которые уже проявляют признаки дезадаптации, и тех, которые относительно стабильны.

Данное пособие позволяет проанализировать и скорректировать имеющиеся профилактические программы или написать новые. Создать или внедрить профилактические проекты, обозначить этапы реализации, и правильно их оформить.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид документа | Содержание | Временные особенности | Смысловая нагрузка |
| Программа | Аналитическая записка | Долгосрочное выполнение | Описание модели будущей деятельности в целом или по нескольким направлениям |
| Актуальность |
| Концептуальные основы |
| Цели и задачи |
| Кадры |
| Управление |
| Механизм реализации |
| Материально-техническое обеспечение и финансирование |
| Ожидаемые результаты |
| Проект | Постановка проблемы | Краткосрочность (реализуется ради конкретного дела) | Описание конкретной ситуации, которая должна быть улучшена и конкретных методов по ее улучшению |
| Цели и задачи |
| Управление и кадры |
| Содержание и методы |
| Результативность |
| Бюджет |

1. **Аналитическая записка.**

При составлении аналитической записки важно использовать не общие фразы, а личный опыт взаимодействия с проблемой в образовательной организации, в районе, в городе. Аналитическая записка это то, что мотивирует именно вас на работу с данной проблемой. Чаще всего при составлении пояснительных записок глобализируют проблему, однако надо понимать, что как бы великолепно вы не занимались профилактикой в своем учреждении, решить ее в масштабах страны вам не удастся. А для специалистов участвующих в реализации программы записка является одним из компонентов позитивной мотивации. А мотивация исполнителя это 90% успешной реализации программы. Реальная проблема позволяет сформулировать реальную цель и реальные задачи, а так же успешно их реализовать. Проанализируйте результаты диагностики, социальные паспорта детей, ситуацию в районе, обсудите результаты наблюдений в педагогическом коллективе, проанализируйте результаты педагогических советов, возможно выявятся очевидные предикторы развития склонности к зависимому поведению. Комплексная программа профилактики это результат совместного труда многих специалистов, не только на этапе внедрения и реализации, но и на этапе разработки.

1. **Актуальность.**

Профилактическая деятельность является одним из приоритетных направлений воспитательной деятельности, по результатам СПТ. В зависимости от результатов направления и способы реализации могут отличаться, однако только в ограниченном количестве случаев средовые условия позволяют

1. **Концептуальные основы.**

Существующие в практике профилактические программы условно можно разделить на пять категорий (по выбору методов воздействия):

программы, цель которых увеличить осведомленность (информационный и предупреждающий подход);

программы, цель которых затронуть чувства и эмоции (эмоциональный подход);

программы, при реализации которых используется психологический подход; комбинированные

программы, использующие эмоциональный и информационный подходы;

альтернативные (например, наркотикам) программы.

Формы реализации программ определяются с учетом целевой аудитории, на которую направлено воздействие.

Требования к профилактическим программам

1. Главным требованием выступает комплексный подход в разработке профилактических программ предполагающий интеграцию в единую программу как собственно педагогических, так и социальных мер. Результатом подобного подхода должно стать изменение среды образовательной организации в сторону большей дружественности по отношению к детям, реализации на практике основ здорового образа жизни — перевод знаний на поведенческий уровень. При применении, быть может и эффективных, но разовых оздоровительных методик не решается задача изменения и оздоровления образа жизни; при работе только с детьми — упускается из виду семейный стиль образа жизни.
2. Адекватный информационный подход. Традиционный подход, связанный с информированием детей и подростков о разного рода опасностях, связанных с образом жизни, правилах поведения недостаточно оправдывает себя. Основная трудность использования информационного подхода в целях первичной профилактики в том, что, говоря о негативных последствиях, мы говорим об абстрактных, для детей, понятиях, инфо-страшилки к сожалению не формируют никаких установок, так как в роликах нет прямой связи между злоупотреблением и нарушениями в здоровье, так же инфострашилки, за редким исключением, игнорируют информацию о том, что любая зависимость входит в круг ментальных заболеваний. Необходим поиск новых подходов и педагогических технологий, построенных на деятельностных принципах, позволяющих формировать ценности и поведение (а не только знания), соответствующее здоровому образу жизни. Например, когда мы говорим о зависимости, как о болезни в цикле ментальных заболеваний, болезнь - более понятное и менее абстрактное понятие, так как у всех был опыт различных болезней. С другой стороны, для обучающихся имеющих опыт взаимодействия с зависимыми, данный подход позволяет снизить внутренний уровень напряженности и более безопасно взаимодействовать в рамках консультационных или коррекционных мероприятий.
3. Необходимость непосредственного участия в образовательном процессе специалистов (медиков, психологов, физиологов, пр.). Для участия в профилактических мероприятиях могут привлекаться и другие специалисты, однако привлекать для первичной профилактики специалистов реабилитационных центров, которые зачастую являются зависимыми в ремиссии не эффективно, так как создается неверный образ наркозависимого, это хорошо выглядящие люди, имеющие семью детей и т.д., то есть создается образ от обратного: «Я прошел сложный путь и вот, что я имею».
4. Организованное участие родительской общественности. Зависимое поведение развивается в семье. Профилактика зависимого поведения и развитие навыков ЗОЖ среди родителей залог качественной профилактики среди обучающихся. Информирование о типах зависимости и способах смены паттернов поведения в сторону ЗОЖ родителей позволит избежать информационного конфликта между тем, что могут говорить родители и тем, что говорят специалисты.
5. Социально-психологические различия детей разных образовательных ступеней: профилактические программы должны иметь разные формы и задачи в соответствии со спецификой возраста детей данной образовательной ступени:

Начальная школа — дети данной возрастной ступени более восприимчивы к информационно познавательному подходу (важно соблюдать все правила позитивной профилактики, когда мы используем понятия понятные и доступные для начальной школы, делая акцент на развитии коммуникативных, гигиенических навыков, а также познавательных учебных действий).

Средняя и старшая школа — основной задачей становится формирование у обучающегося активной позиции в отношении ЗОЖ, стимулирование моделирования вариантов ЗОЖ поведения в рамках КТД. Таким образом, эффективные профилактические программы силами образования должны давать возможность, как для влияния на осознание обучающимися ситуации, на выбор адекватных жизненных решений, так и для координации усилий всех, заинтересованных в решении проблемы детского здоровья.

**4. Цели и задачи.**

В зависимости от выбранной концепции цели и задачи варьируются. Концептуально целью КПП является формирование личности, обладающей набором навыков (личностных компетенций и т.д.), помогающих эффективно адаптироваться к негативным условиям среды. Задачи сильно зависят от того, как вы понимаете и формулируете цель, различия в восприятии цели на уровне психологического и педагогического подходов, создают одинаковые задачи сформулированные по-разному. При формулировании задач важно помнить об их развивающем характере, начиная с раннего школьного возраста (даже в рамках информирования) это формирование позитивно-подкрепляемого опыта гигиены, эффективного коммуникативного взаимодействия и формирования произвольной коллаборации и т.д. Задачи очень удобно формулировать, опираясь на межпредметные компетенции ФГОС. Для каждого образовательного этапа задачи являются частным случаем общих задач в соответствии с уровнем.

1. **Кадры.**

Этапность программы подразумевает подключение разных специалистов и разный уровень их ответственности на разных этапах. Классный руководитель основной исполнитель, наряду с учителями предметниками, участвующими в реализации комплексной профилактической программы. Важно объяснить, что реализация программы не носит специфический характер и возможно по наполнению будет очень похоже, на те мероприятия которые реализовывались ранее, однако будут подчинены логике цели и задач, будут иметь структуру и преемственность, а классный руководитель обеспечивает вариативность методов и направлений, а так же временных затрат.

При реализации важно понимать, что чем менее человек понимает цели и задачи и видит различия, тем более формален его подход. То есть процесс реализации программы требует от специалистов достаточной степени вовлеченности, что достигается путем отслеживания результатов реализации на каждом этапе.

И если завуч отслеживает административно, то психолог и социальный педагог (прекрасно, если в школе есть и вожатый, который берет на себя реализацию части направлений на себя) помогают, как методически, так и в качестве соучастников, соорганизаторов.

В качестве соведущих могут привлекаться специалисты разных областей, внешних волонтерских организаций. ЦТТ и ДК могут по договору оказывать услуги по организации кружковой (досуговой) деятельности на базе школы и т.д.

Таким образом, все специалисты, работающие с обучающимися, вплетаются в процесс.

1. **Управление**.

Администрирование комплексной профилактической программы начинается с приказа о ее создании, сроках создания внедрения, ответственных и т.д. Основными фигурами обычно являются специалисты психологической службы ОО Специалисты отслеживают реализацию программы, анализируют ее эффективность основываясь на данных диагностики и экспертных заключениях классных руководителей, вносят коррективы. Обязательно надо продумывать механизм поддержания SMO и SMM процессов.

1. **Механизм реализации.**

Основная идея создать пространство, в котором обучающийся мог бы полноценно, безопасно развиваться, иметь возможность проявить свои творческие способности в соответствии с возрастом и личностными особенностями, тем самым повысить свою самооценку, социальные навыки и нивелировать негативные условия внешней среды.

Важно информировать родителей о том, что и как происходит, в чем суть программ, для этого можно приглашать представителей родительской общественности к диалогу, сделать их посредниками при передаче информации другим родителям и т.д.

Особый контроль должен быть за включенностью в профилактическую деятельность обучающихся группы риска.

Примером может быть внедрение межпредметной проектной деятельности, в которую включены все дети без исключения и особенно обучающиеся группы риска. За каждым преподавателем закреплена группа обучающихся, которую он патронирует, помогает с выбором направления, которое максимально должно отражать проблематику конкретной школы или пересекаться с ней, отслеживает готовность материалов и т.д. Какждый этап, каждое действие освещается в интернет пространстве, (фотоконкурс «готовлюсь к конференции» и т.д.). В процессе подготовки формируются сначала формальные группы единомышленников, потом неформальные, создаются коллаборации для решения общих задач. Апофеозом является НПК, в которой участвуют все, проводятся круглые столы, на которых решаются не только абстрактные проблемы мирового масштаба, но и школьная проблематика, а решения, внесенные в резолюции круглых столов изучаются административно и по возможности внедряются школой. Очень важным компонентом является приглашение на подобные мероприятия главы администрации района, отделов образования, как участников дискуссии, экспертов и реализаторов принятых решений, это стимулирует активность обучающихся.

**9. Ожидаемый результат.**

Что такое ожидаемый результат и как его измерить, с учетом того, что воспитание вещь достаточно эфемерная и измерениям поддается плохо. Основной инструмент доказательной превенции - это мониторинг «СПТ», наличие стойкого тренда на снижение является доказательством эффективности программы. Однако надо понимать, что нулевого результата быть не может, ни при каких обстоятельствах (то есть нулевой результат в группе риска стечения случайных обстоятельств, а не результат профилактических мероприятий). Во-вторых, хороший способ проверки отношения и информированности проведение опросов в на страницах школы в вк, сайте школы, так же готовые электронные формы можно распространять с помощью мессенджеров. Косвенным доказательством вовлеченности в профилактическую деятельность является охват в соцсетях и инстаграме профильных страниц мероприятий и волонтерских и иных организаций и самой школы, например, если при численности школы в 1000, на опрос о том, как прошло «мероприятие откликнулось 30, то понятно, что мероприятие не затронуло целевую группу никак, то есть ни форма, ни содержание не вызвали никакой ответной реакции. Так же косвенной оценкой результата служит оценка поддерживающего контента, размещаемого в сети, лояльность к контенту в длительной перспективе обеспечивает лояльность к мероприятиям и к деятельности в целом. Если результаты СПТ ниже пороговых значений с тенденцией к уменьшению и мероприятия имеют широкий охват и массу откликов, то можно говорить об успешно проведенной профилактической работе на макроуровне.

Важным инструментом является экспертная оценка форсированности межпредметных компетенций классных руководителей и родителей. Если и родитель, и классный руководитель видят изменения, то можно говорить о успешно проведенной профилактической работе на микроуровне.