

Министерство образования и науки Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Центр защиты прав и интересов детей»

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МОДУЛЬ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по вопросам социально-психологической поддержки лиц, зараженных ВИЧ, а также сопровождения семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека для специалистов с немедицинским образованием, руководящих работников, социальных работников, психологов, педагогов, родителей

Введение

Представленный образовательный модуль программы повышения профессиональной квалификации, для специалистов с немедицинским образованием, руководящих работников, социальных работников, психологов, педагогов, родителей, который разработан во исполнение пункта 26 плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 апреля 2017 г. №754-р.

Образовательный модуль разработан в соответствии с современными требованиями Министерства образования и науки Российской Федерации и федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

Актуальность

Организация профилактической работы с семьей здоровых обучающихся.

Семья имеет наибольшее, а порой и решающее влияние на ребенка, подростка и молодого человека. Поскольку многие темы, затрагиваемые в рамках профилактики распространения ВИЧ-инфекции, имеют непосредственное отношение к этическим (нравственным) нормам, необходимо, чтобы при организации профилактической работы в образовательной организации поддерживались духовные ценности, культивируемые в каждой конкретной семье.

Наилучшим способом решения проблем этического характера является привлечение к половому и антинаркотическому воспитанию детей и их близких. Но это связано с рядом трудностей. Рассмотрим только некоторые из них.

Традиционно причиной отказа от участия родителей в воспитательном процессе, организуемом образовательной организацией, является их занятость. Кроме того, нередко возникает ситуация, когда родители не могут вести профилактическую работу потому, что сами не имеют достаточных знаний или не в состоянии преодолеть психологические сложности в изложении материала. Так согласно данным опросов, осведомленность родителей о наркопрофилактике и профилактике распространения ВИЧ-инфекции гораздо ниже, чем у их детей.

Эти факты свидетельствуют о том, что с родителями необходимо проводить специальную работу.

Основными организационными формами данного направления профилактической деятельности в образовательном учреждении могут быть:

школы для родителей или родительские университеты — обучающие группы для заинтересованных родителей;

индивидуальные консультации по запросу;

распространение информационной литературы (брошюр, буклетов, книг);

совместные родительско-детские группы;

группы поддержки, организуемые родительским активом.

Итак, семья играет очень важную роль в защите ребенка от опасного заболевания. Откровенное обсуждение вопросов, связанных с профилактикой распространения ВИЧ-инфекции, между родителями и детьми позволит им усвоить ценность здорового образа жизни и безопасного поведения.

Важно понимать, что основными факторами риска заражения ВИЧ-инфекцией для детей и подростков могут явиться приобщение к употреблению наркотических веществ и раннее начало половой жизни. Значит, родители должны постараться уберечь своего ребенка от подобных нарушений в их поведении. Поэтому им не следует закрывать глаза на существование проблемы наркомании и раннего начала половой жизни современными детьми и подростками. Они должны быть хорошо осведомлены в ряде вопросов: что такое наркотики; какие виды наркотических веществ существуют и какие из них преобладают в том регионе, где проживает семья; как развивается наркотическая зависимость; что делать, если близкий человек употребляет наркотики.

Таким образом, профилактическая работа в образовательной организации, направленная на предотвращение заражения ВИЧ-инфекцией несовершеннолетних и молодежи, ориентирована на работу со здоровыми и условно благополучными обучающимися и обучающимися группы риска и с их семьями. Профилактическая работа предполагает информирование по всему спектру проблем, связанных с ВИЧ-инфицированием, а также формирование и поддержание безопасного поведения (включая изменение рискованного поведения на более безопасное).

Поскольку в настоящее время в образовательных организациях обучается все больше и больше ВИЧ-позитивных детей, подростков и молодых людей, а также имеются семьи в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека, важным целевым направлением профилактической деятельности является психолого-педагогическое сопровождение ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

Профилактическая работа с ВИЧ-инфицированными несовершеннолетними и их семьями

Следующая целевая группа профилактических усилий в образовательной среде направлена на ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних. Широкая представленность этого контингента в образовательных организациях обусловлена стремительным ростом ВИЧ-инфицированного населения страны в целом и особенно детей и молодежи. Уже сейчас значительное число ВИЧ-инфицированных находится непосредственно в образовательных и социальных учреждениях — домах ребенка, детских домах, реабилитационных центрах, общеобразовательных организациях, организациях профессионального и высшего образования.

В отношении этой группы наиболее адекватными представляются методы вторичной и третичной профилактики и реабилитации, то есть использование программ, направленных на предотвращение дальнейшего распространения заболевания, а также комплекс мероприятий,

направленных на улучшение качества жизни лиц с ВИЧ-инфекцией, прежде всего методами медико-психолого-педагогического сопровождения.

Среди ВИЧ-инфицированных детей и молодежи имеется большой процент страдающих не менее страшным заболеванием — наркоманией.

Для несовершеннолетних ВИЧ-позитивных, употребляющих наркотические вещества, характерно пренебрежение тем фактом, что они ВИЧ-инфицированы. Поэтому решение их проблем, связанных с ВИЧ-инфекцией, неразрывно связано с решением проблем наркомании.

Главное, что приносит употребление ПАВ в жизнь ВИЧ-инфицированных, — это **нарушение психического развития и социализации**. Эти нарушения проявляются у наркозависимых ВИЧ-инфицированных детей и молодежи в разных психических сферах:

в когнитивной сфере — нарушения памяти, ослабленное внимание, затрудненная координация движений, замедленность реакций; кроме того, наблюдается недостаток объективной информации о собственном состоянии и последствиях своего поведения;

в мотивационно-эмотивной сфере — отсутствие навыков управления настроением, преобладание депрессивного эмоционального фона, суицидальные мысли и суженная временная перспектива, отсутствие четких жизненных планов и мотивации собственных поступков, доминирование ценностей наркотической субкультуры;

в волевой сфере — низкая сопротивляемость жизненным трудностям, зависимость от мнения значимой группы, снижение способности к произвольной саморегуляции;

в рефлексивной сфере — статус диффузной идентичности или моратория, снижение самокритичности, низкий уровень рефлексивности вследствие мощной работы механизмов психологической защиты, актуализация переживаний, связанных с собственной смертью (в старшем подростковом возрасте), несформированная ответственность за себя и собственное здоровье;

в коммуникативной сфере — нарушение межличностного общения в сторону повышения агрессивности или замкнутости, недостаток социальных навыков.

Часть этих нарушений обусловлена психологическими факторами и подлежит коррекции в рамках системы комплексного социально-психологического сопровождения. Другие нарушения, прежде всего нарушения в когнитивной сфере и отчасти нарушения эмоционального тонуса, требуют вмешательства специалистов медицинского профиля.

Еще одну группу ВИЧ-инфицированных детей, стремительно увеличивающую свою численность и имеющую свои особенности, составляют дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей. ВИЧ-позитивный ребенок ВИЧ-инфицированной матери может иметь разнообразные нарушения в развитии, как связанные с влиянием основного заболевания (ВИЧ-инфекции), так и вторичные, связанные с депривацией ребенка.

Такой ребенок долгое время может не знать о своем диагнозе. Причины сохранения тайны диагноза от ребенка могут быть разными, но, как правило, родители стараются оберегать ребенка от психологической травмы и социальной изоляции. Когда ребенок узнает, что болен ВИЧ-инфекцией, его реакция может быть разной — от чувства облегчения, что гнетущая его тайна раскрыта, до переживания кризиса, связанного с осознанием наличия такой болезни.

Подростки и молодые люди, заразившиеся ВИЧ-инфекцией или узнавшие о своей болезни в сознательном возрасте, так же как и взрослые люди, должны приспособиться к своему диагнозу, принять его. Этот процесс не является одномоментным. Мало того, особого внимания специалиста образовательной организации заслуживает тот факт, что каждый человек, находящийся в кризисе, очень нуждается в помощи и поддержке.

Этапы принятия диагноза «ВИЧ-инфекция» и оказание психологической помощи ВИЧ-инфицированным

Человек, узнав о том, что у него ВИЧ-инфекция, проходит несколько стадий принятия болезни. Выделяют шесть стадий реакции на кризис и то, как можно облегчить психологическое состояние таких людей.

1. «Шок»

Обычно эта стадия начинается с того момента, когда человек впервые узнает о том, что он ВИЧ-инфицирован. На этом этапе человек может внешне казаться спокойным, но ему приходится справляться с беспорядочным потоком мыслей и чувств.

Очень важно не оставлять его одного, быть с ним, разговаривать дружелюбно, не критикуя, побуждать его говорить. Следует подолгу говорить о его диагнозе, чтобы удостовериться в том, что он понимает результаты теста, ответить на все его вопросы, узнать, что он собирается делать в следующие несколько часов и дней и обсудить планы возможной помощи.

2. «Отрицание»

Оправляясь от шока, человек не может поверить, что все это происходит именно с ним: «Это невозможно, это какая-то ошибка», — обычно слышат от ВИЧ-инфицированного человека. Отрицание — это временная защита, позволяющая накопить энергию, как физическую, так и эмоциональную. Она потребуется, чтобы справиться с чувством страха, появившимся из-за угрозы жизни.

Полное отрицание встречается редко. В большинстве случаев вместе с отрицанием человек проявляет глубокую обеспокоенность ситуацией, когда он должен осознать и принять правду. Отрицание означает, что он не хочет говорить о себе.

Данная стадия может быть опасна и в случае полного отрицания, продолжающегося длительный период, и в случаях отказа пациента от лечения и советов врача, что требует внимания специалиста.

3. «Злость»

Затем следует период, когда отрицание уже становится невозможным. Его заменяют злость, гнев. Инфицированный человек спрашивает себя и людей вокруг: «Почему я? Что я сделал? Чем я хуже других?». Злость выражается во всем. Она может быть направлена на близких, на медработников, на власть, на педагогов и специалистов образовательной организации, на сверстников. На этой стадии очень важны терпимость и сопереживание близкого окружения, посвященного в информацию о ВИЧ-статусе ребенка.

Облегчение наступает после того, как кто-то выслушает все упреки больного, позволит излиться его гневу и будет реагировать на него спокойно, без враждебности.

Специалист должен постараться объяснить человеку истинные причины его гнева и отчаяния, пояснив, что это естественный период его психологического состояния.

4. «Преодоление»

За стадиями шока, отрицания и злости следует попытка изменить ситуацию. Человек желает изменить свое поведение. Очень важно слушать размышления ВИЧ-позитивных людей, которые обычно свидетельствуют о развившемся чувстве вины. ВИЧ-инфицированные люди чувствуют себя виноватыми из-за своего прежнего поведения, часто они относятся к ВИЧ как к наказанию

за свою жизнь. Выражения чувства вины обычно очень сильные. Результатом может стать депрессия, разрушительно воздействующая на все стороны жизни. Может иметь место

уменьшение и ограничение активности, отказ от удовольствий в надежде, что эти самоограничения будут вознаграждены.

Помощь должна быть направлена на снижение чувства вины и убеждение ВИЧ-инфицированного в том, что болезнь — не наказание. В общении с ВИЧ-позитивным человеком специалисты должны побуждать его к продуктивной и полноценной жизни.

5. «Депрессия»

На этом этапе инфицированный человек чувствует подавленность, грусть, страх за свое будущее, боязнь быть отвергнутым и остаться в одиночестве.

Депрессию обычно усиливает низкая самооценка. ВИЧ-инфицированный воспринимает свою болезнь как собственную неудачу, поражение, чувствует себя слабым и жалким. На этой стадии важно позволить человеку выражать свои чувства, свою грусть, больше говорить.

Специалисту следует стараться успокоить его, настроить на оптимистичное восприятие жизни, на мысли о приятных и смешных вещах. Нужно определить страхи ВИЧ-позитивного человека и помочь ему побороть их. Люди в основном боятся последствий болезни: возможных заболеваний, одиночества и негативной реакции окружающих на заболевание. Депрессия обычно проходит после устранения истинных причин беспокойства и поиска путей гарантированного получения медицинской помощи, финансовых средств, круга общения и поддержки близких людей.

6. «Принятие»

Если у человека достаточно времени, если необходимая помощь оказана и, что самое главное, ему не мешали в прохождении предыдущих этапов, он достигает состояния, когда диагноз и его осознание больше не вызывают у него ни злости, ни депрессии. ВИЧ-позитивный человек снова начинает уважать и ценить себя, к нему возвращаются интересы и желание общаться.

Во время оказания социально-психологической помощи важно не мешать человеку с ВИЧ-инфекцией проходить все фазы кризиса, не подгонять его. Важно просто быть рядом, без навязчивости показывать свое участие, заботу и готовность помочь. Эти стадии для инфицированного человека — защитные механизмы, помогающие выжить в сложных жизненных обстоятельствах. Они могут быть более или менее продолжительными, не обязательно последовательными, взаимопереходящими друг в друга или замещающими друг друга или даже существовать отдельно.

Помощь ВИЧ-инфицированным учащимся независимо от их социально-психологических особенностей, времени заражения и причин инфицирования, должна быть комплексной и распространяться не только на них самих, но и на их ближайшее окружение, в первую очередь на семью. Сопровождение семей ВИЧ-инфицированных учащихся предполагает оказание им помощи в решении социально-психологических проблем, связанных с ВИЧ-инфекцией.

Психологические проблемы семей с ВИЧ-инфицированным ребенком

В случае заболевания ребенка семья сталкивается с целым спектром проблем, такими как социальное отвержение, страх смерти, потеря жизненной перспективы. Кроме того, в таких семьях имеется дополнительное эмоциональное напряжение, связанное с переживаниями вокруг больного ребенка, по отношению к которому родители чувствуют себя виноватыми и часто становятся гиперопекающими.

Такие родители стараются уберечь ребенка от любых нагрузок и компенсировать ему его болезнь, занимая чрезмерно опекающую позицию, стараясь уберечь его от всех забот

и трудностей. По данным статистики, каждый десятый родитель считает, например, что больным детям не нужно выполнять работу по дому и иметь определенные обязанности. Результатом такого отношения является повышенная зависимость ребенка от родителей и затруднения даже в тех проблемах, которые он вполне мог бы решить самостоятельно.

Болезнь ребенка оказывает большое влияние и на супружеские отношения между его родителями. Некоторые пары распались на ранних этапах из-за того, что отцы уходили из семей сразу после выявления заболевания, других, напротив, беда, свалившаяся на семью, сплотила.

Часто родители инфицированного ребенка склонны к самоограничениям в собственной жизни: отказ от супружеских отношений, от собственных увлечений, любимой работы и т.д. из желания дать больному ребенку как можно больше. Но главная проблема – переживания, которые неизбежно присутствуют в семье: «Останется ли ребенок здоровым?», «Что будет с ребенком?», «Как уберечь его от дискриминации?». Вследствие переживания многолетнего стресса у многих членов таких семей развиваются психосоматические и невротические расстройства.

Часто по вполне понятным причинам родители не знают, как сказать подрастающему ребенку о его заболевании, хотя понимают необходимость такого объяснения. Все это вместе взятое ведет к сильному эмоциональному напряжению в семье, взаимному раздражению и обидам.

Если ВИЧ-инфицирование ребенка связано с тем, что он употребляет наркотики, это накладывает на взаимоотношения в семье ряд особенностей, обостряя существующие во всех семьях ВИЧ-инфицированных психологические проблемы и порождая другие, связанные с наркозависимостью.

Психологические проблемы семей с ВИЧ-инфицированным наркозависимым ребенком

Современной наркологией и психологией безоговорочно признается тот факт, что изменения в жизнедеятельности одного из членов семьи, в частности разнообразные нарушения поведения или тяжелые заболевания по принципу формирования созависимости автоматически приводят к изменению функционирования всей семьи как целостной системы.

Созависимость – болезненное состояние, характеризующееся сильной поглощенностью и озабоченностью проблемами близкого человека, страдающего хроническим заболеванием. Оно затрагивает все стороны жизни созависимого и проявляется как в психологических трудностях, так и в нарушении взаимоотношений с окружающими, а также и в проблемах со здоровьем.

Основные психологические изменения, происходящие с родителями наркозависимых ВИЧ-инфицированных детей и подростков:

хронический страх за жизнь и здоровье ребенка, концентрация жизненных планов вокруг больного члена семьи;

преобладание депрессивного фона настроения, астении;

потеря способности контролировать свое поведение, управлять своей жизнью;

склонность к самообману и отрицанию неприятных сторон своей жизни (различные виды психологической защиты);

низкая самооценка (вплоть до ненависти к себе);

непоследовательность воспитательного стиля: они пытаются держать наркозависимого ВИЧ-инфицированного ребенка в жестких, иногда деспотичных рамках и в то же время чрезмерно к нему лояльны;

стремление во что бы то ни стало сохранить позитивное впечатление о семье среди окружающих, создание психологического барьера между семьей и окружающими, что затрудняет получение помощи извне;

переживание одиночества и чувства вины за происходящее.

Перечисленные изменения личности родителей (или других близких) наркозависимых ВИЧ-инфицированных детей и подростков характеризуют попытку членов семьи приспособиться к наркозависимости близкого человека. Это приспособление носит патологический характер и происходит ценой личностных и межличностных ограничений, приводящих к нарушению жизни всей семьи в целом.

Изменяются отношения наркозависимых ВИЧ-инфицированных и с братьями и сестрами, становясь, как правило, более конфликтными и дистанцированными. В то же время у братьев и сестер наркозависимых может развиваться так называемое псевдородительское состояние (чувство), выражающееся в попытках проявлять повышенную заботу и ответственность по отношению к отдельным (или даже всем) членам семьи на фоне выраженных личностных нарушений тревожного ряда. Это делает детей, братья или сестры которых являются наркозависимыми и ВИЧ-инфицированными, самостоятельным объектом реабилитационной системы социально-психологического сопровождения.

Существенным является то, что эти изменения в отношениях внутри семьи создают для специалистов препятствия на пути оказания социально-психологической помощи члену семьи, демонстрирующему трудное поведение. Поэтому при оказании психологической помощи наркозависимым ВИЧ-инфицированным детям и подросткам необходимо вовлечение семьи больного в этот организуемый процесс.

Профилактическая работа с лицами, контактирующими с ВИЧ-инфицированными

Группа лиц, контактирующих с ВИЧ-инфицированными («референтные к ВИЧ-инфицированным») включает тех несовершеннолетних, а также специалистов, работников образовательной сферы, членов семей, детей ВИЧ-инфицированных матерей, которые в силу семейных, профессиональных или ситуативных обстоятельств находятся в контакте с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом.

Важным направлением работы с этими категориями, в частности с работниками сферы образования, является формирование толерантности к ВИЧ-инфицированным, а также разработка антидискриминационных мер. Необходимость создания условий для социального и психолого-педагогического сопровождения детей ВИЧ-инфицированных матерей в раннем детском возрасте.

Сопровождение рассматривается в современной психологии как предоставление человеку комплексной помощи, представляющей собой взаимодействие сопровождающего («ведущего») и сопровождаемого («ведомого»), направленной на решение жизненных проблем сопровождаемого.

Понятие «сопровождение» употребляется также для обозначения недирективной формы оказания людям социально-психологической помощи, направленной на активизацию собственных ресурсов человека и раскрытие перспектив его личностного роста. Целью сопровождения является не только создание условий для изменения психического состояния сопровождаемого, но и его постепенный переход к самопомощи.

Основные принципы психолого-педагогического сопровождения:

рекомендательный характер советов сопровождающего: ответственность принятие решения лежит на субъекте развития; сопровождающий обладает только совещательными правами;

ведущей идеей сопровождения выступает положение о развитии самостоятельности ребенка в решении актуальных для его развития проблем;

приоритет интересов сопровождаемого по принципу «правда – на стороне ребенка»: специалист стремится решить проблему с максимальной пользой для ребенка, вне зависимости от того, прав он или не прав, так как специалист системы сопровождения зачастую является единственным, кто способен поддержать его в трудной ситуации;

непрерывность сопровождения: специалист осуществляет постоянную поддержку ребенку до того момента, пока его проблема не будет решена или не наметится устойчивая тенденция к ее разрешению;

мультидисциплинарность: социально-психологическое сопровождение требует комплексного подхода;

стремление к автономизации: специалист старается избегать любого давления со стороны администрации образовательной организации или других лиц из окружения ребенка, направленного на ущемление его интересов.

Процесс сопровождения является длительным и многоэтапным. На первоначальном этапе сопровождения можно выделить следующие системные задачи:

проведение квалифицированной диагностики сути проблемы, ее истории и потенциальных сил ее носителей;

информационный поиск методов, служб и специалистов, которые могут помочь решить проблему ребенка;

обсуждение возможных вариантов решения проблемы со всеми заинтересованными людьми и выбор наиболее целесообразного пути ее решения;

оказание сопровождаемым первоочередной помощи на начальных этапах реализации плана.

В качестве обобщающей цели данной системы сопровождения выступает создание условий для успешной социально-психологической адаптации сопровождаемых ВИЧ-инфицированных детей и лиц из их ближайшего социального окружения.

Реализация этой цели возможна только при включении ребенка/подростка в активную социальную жизнь.

Принятые сокращения:

ДПП ПК – дополнительная профессиональная программа повышения квалификации;

ПК – профессиональные компетенции.

Нормативные правовые документы, регламентирующие предполагаемую деятельность специалистов с немедицинским образованием в результате освоения образовательного модуля ДПП ПК:

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования, утвержденный приказом Минобрнауки России от 17 декабря 2010 г. № 1897);

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации до 20 октября 2016 г. №2203-р;

Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р;

Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2014 г. № 2403-р;

Концепция дополнительного образования детей, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2014 г. № 1726-р;

письмо Минобрнауки России от 6 октября 2005 г. № АС-1270/06, Роспотребнадзора от 4 октября 2005 г. № 0100/8129-05-32 «О Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде»;

Гарантии государства в отношении соблюдения прав ВИЧ-инфицированных и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных.

Общие положения

1. Область профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной помощи.

2. Основная цель вида профессиональной деятельности: проведение комплекса профилактических мероприятий, направленных на сохранение или восстановление функциональной активности личности, инфицированной вирусом иммунодефицита.

3. Вид программы: профилактическая, практикоориентированная.

4. Цель и задачи образовательного модуля программы.

Цель: формирование у специалистов с немедицинским образованием, руководящих работников, социальных работников, психологов, педагогов способности и готовности к оказанию социально-психологической поддержки лицам, зараженным ВИЧ, а также сопровождению семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

Задачи:

формирование базовых знаний по вопросам организации профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения;

формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;

формирование профессиональных компетенций специалиста с немедицинским образованием в области организации мероприятий по формированию здорового образа жизни среди ВИЧ-инфицированных и членов их семей, контроль их эффективности.

1. Контингент обучающихся: специалисты с немедицинским образованием, руководящие работники, социальные работники, психологи, педагоги, занимающиеся профилактикой распространения ВИЧ-инфекции.

2. Планируемые результаты освоения образовательного модуля.

Характеристика компетенций, формирующихся в результате освоения образовательного модуля ДПП ПК:

Освоивший образовательный модуль, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения ВИЧ-инфекции, ее раннюю диагностику, выявление причин и условий возникновения и развития ВИЧ-инфекции (ПК-1);

готовность к оказанию социально-психологической поддержки лицам, зараженным ВИЧ, а также сопровождению семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека (ПК-2);

диагностическая деятельность:

готовность к организации мероприятий по социально-психологической диагностике лиц, зараженных ВИЧ, а также сопровождению семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека (ПК-3).

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения образовательного модуля специалист с немедицинским образованием должен знать:

1. Общие знания.

- основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан,
- основы формирования здорового образа жизни,
- возрастные особенности развития детей и подростков,
- основы и клиническое значение лабораторной диагностики инфекционных заболеваний,

в том числе ВИЧ-инфекции,

- основы профилактики инфекционных заболеваний,
- основы педагогической деонтологии,
- современные направления развития системы профилактики распространения

ВИЧ-инфекции.

2. Специальные знания.

- положений Государственной стратегии противодействия распространению

ВИЧ-инфекции,

- распространения инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции, среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения,

- основы законодательства Российской Федерации по вопросу формирования здорового образа жизни,

- основы государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ,

- основных способов диагностики и факторов риска возникновения ВИЧ-инфекции;

- психологические, социально-педагогические, семейные и социальные проблемы

ВИЧ-инфицированных;

- организации и проведения комплекса профилактических мероприятий, направленных на профилактику распространения ВИЧ-инфекции;
- алгоритмы диагностики ВИЧ-инфекции;
- особенности специфической и неспецифической профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения;
- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения.

По окончании изучения образовательного модуля специалист с немедицинским образованием должен уметь:

- выявлять факторы риска возникновения ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения;
- проводить психологическую или социально-педагогическую диагностику по выявлению социальных и семейных проблем ВИЧ-инфицированных (в том числе детей и подростков) и членов их семей на различных стадиях заболевания;
- использовать нормативную документацию для оценки качества и эффективности профилактической работы,
- оказывать консультативную помощь по вопросам психологической и социально-педагогической поддержки лиц, зараженных ВИЧ, а также семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека;
- проводить профилактическую работу по формированию здорового образа жизни и предупреждению риска распространения ВИЧ-инфекции;
- оценивать эффективность проведенных профилактических мероприятий для предотвращения развития ВИЧ-инфекции;
- составить отчет о своей деятельности и провести ее анализ.

По окончании специалист с немедицинским образованием должен владеть навыками:

- консультирования родителя ребенка или его законного представителя по вопросам социально-психологической поддержки ВИЧ-инфицированного человека,
- психологической или социально-педагогической диагностики по выявлению социальных и семейных проблем ВИЧ-инфицированных (в том числе детей и подростков) и членов их семей;
- формами и методами профилактической деятельности,
- базовыми рекомендациями по здоровому образу жизни,
- методами неспецифической и специфической профилактики распространения ВИЧ-инфекции,
- технологиями профилактики распространения ВИЧ-инфекции используемыми в образовательной среде,
- навыками краткого индивидуального профилактического консультирования лиц с выявленными факторами риска ВИЧ-инфекции,
- возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач,
- информирования родителя ребенка или его законного представителя о возможности выбора методов и способов профилактики.

7. Трудоемкость обучения

7.1. Нормативный срок освоения программы – 36 часов.

7.2. Режим обучения – 36 часов в неделю.

7.3. Форма обучения – с частичным отрывом от работы, включая дистанционные формы.

8. Методологические основания построения образовательного модуля превентивных программ

В содержательном отношении важно учитывать следующие методологические основания, касающиеся построения образовательного модуля профилактической программы.

Профилактические программы должны быть составлены таким образом, чтобы усилить «защитные факторы» и способствовать ликвидации или уменьшению известных «факторов риска» развития отклоняющегося поведения. Профилактические программы должны быть нацелены не только на предотвращение рискованного поведения, опасного с точки зрения заражения ВИЧ-инфекцией, но и на все формы отклоняющегося поведения, последствием которого является возникновение и развитие социально значимых и/или социально опасных заболеваний. Программы должны быть всеобъемлющими, а их компоненты сочетаться и дополнять друг друга.

Профилактические программы должны включать:

- формирование бережного отношения к своему здоровью и здоровью своего ближайшего окружения, устойчивой положительной мотивации к здоровому образу жизни;
- обучение навыкам формирования здорового образа жизни;
- обучение социальным навыкам защиты от развития отклоняющегося поведения (навыкам общения, уверенности в себе, самоуважения и эффективного взаимодействия с окружающими – как со сверстниками, так и с взрослыми);
- обучение навыкам противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией;
- формирование правового сознания;
- формирования толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

В профилактических программах для подростков предпочтение должно отдаваться интерактивным способам работы (например, моделированию ситуаций, ролевым играм, дискуссиям, дебатам, обратной связи и т.д.), а не только дидактическим информационно-образовательным методам.

Программы должны следовать структурированному организационному плану, содержать оценку эффективности и получение обратной связи.

Профилактические программы должны включать модули для родителей (законных представителей) и педагогов, соответствующие тематике подростковых программ.

Профилактическая работа, направленная на семью, имеет больший эффект, чем стратегии, направленные только на родителей или только на подростков и молодежь.

Профилактические программы должны быть долгосрочными и не ограничиваться рамками образовательной организации, а предусматривать повторяющееся воздействие в досуговой среде подростков и молодежи для укрепления первоначального профилактического эффекта.

Чем выше уровень поведенческого риска среди целевых групп, тем более интенсивными должны быть профилактические усилия и тем раньше они должны начинаться.

Профилактические программы должны дифференцироваться и соответствовать:

- возрастным категориям;
- степени вовлечения в проблему;
- культурным особенностям контингента.

Программы должны достигать различные слои общества.

В профилактические программы для всех целевых групп (педагогов, обучающихся, родителей (законных представителей), а также в средствах массовой информации должны быть предусмотрены воздействия по усилению общественного мнения, направленного против использования психоактивных веществ, против пропаганды раннего сексуального поведения, против гомосексуализма, против девальвации здоровой полоролевой и семейной идентификации.

Образовательные организации предоставляют удобную возможность охватить всю молодежь и могут служить базой для проведения мероприятий по работе со специфическими группами, имеющими повышенный риск ВИЧ-инфицирования.

Профилактические программы должны быть адаптированы к специфическим проблемам в данном сообществе.

Несмотря на реальное разнообразие в интересах достижения гарантированного уровня эффективности, следует стремиться к разумной регламентации профилактических воздействий.

Профилактическая программа охватывает все основные сферы профилактической деятельности: учебную, педагогическую, семейную, досуговую. Основу профилактической программы составляет образовательный модуль, включающий:

информационный компонент;

тренинговый компонент;

предоставление профессиональной социально-психологической поддержки;

формирование толерантного отношения к ВИЧ-положительным детям и их ближайшему окружению.

9. Концептуальные основания построения образовательного модуля превентивной программы

Основным концептуальным замыслом образовательного модуля профилактической программы для специалистов с немедицинским образованием, руководящих работников, социальных работников, психологов, педагогов, родителей по вопросам первичной профилактики ВИЧ-инфекции является организация систематической работы с родителями обучающихся или их законными представителями по вопросам социально-психологической поддержки лиц, зараженных ВИЧ, а также сопровождения семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

10. Принципы, которые стоят в основании образовательного модуля превентивной программы

Программа опирается на основные принципы Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде (письмо Минобрнауки России от 6 октября 2005 г. № АС-1270/06, Роспотребнадзора от 4 октября 2005 г. № 0100/8129-05-32) и Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (письмо Минобрнауки России от 5 сентября 2011 г. № МД-1197/06):

- Принцип системности
- Принцип стратегической целостности
- Принцип многоаспектности:
 - Образовательный аспект
 - Социальный аспект
 - Психологический аспект

- Принцип аксиологичности
- Принцип ситуационной адекватности
- Принцип индивидуальной адекватности
- Принцип легитимности
- Принцип соблюдения прав человека
- Принцип комплексности:
 - На профессиональном уровне
 - На ведомственном уровне
 - На межведомственном уровне
 - На уровне государственных, общественных, международных организаций.

Принцип системности предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной социальной и эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции в стране.

Принцип стратегической целостности определяет единую целостную стратегию профилактической деятельности, обуславливающую основные стратегические направления и конкретные мероприятия и акции.

Принцип многоаспектности предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности:

образовательный аспект, формирующий базовую систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях ВИЧ-инфицирования.

социальный аспект, ориентированный на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни;

психологический аспект, направленный на формирование стрессо-устойчивых личностных ресурсов, позитивно-когнитивных оценок, а также установок «быть успешным», быть способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации.

Принцип аксиологичности (ценностной ориентации). Этот принцип включает формирование у детей и молодежи мировоззрения, основанного на понятиях об общечеловеческих ценностях, привлекательности здорового образа жизни, законопослушности, уважении к личности, государству, окружающей среде и др., которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров инфицирования ВИЧ и как следствие – сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции.

Принцип ситуационной адекватности означает соответствие профилактических действий реальной социально-экономической ситуации в стране и в образовательной среде, обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и усовершенствования профилактической деятельности с учетом оценки эффективности и мониторинга ситуации.

Принцип индивидуальной адекватности подразумевает разработку профилактических программ с учетом возрастных, гендерных и др. особенностей целевых групп.

Принцип легитимности — профилактическая деятельность должна соответствовать законодательству Российской Федерации и существующим нормативным актам.

Принцип соблюдения прав человека — профилактические действия не должны нарушать права человека и свободу личности; в том числе, на участие несовершеннолетних в программах превентивного обучения, затрагивающих вопросы полового просвещения, должно быть получено согласие родителей (законных представителей) несовершеннолетних.

Принцип комплексности – предполагает согласованность взаимодействия:

на межведомственном уровне – органов и учреждений, отвечающих за реализацию различных аспектов профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде в рамках своей компетенции (органы и учреждения образования, здравоохранения и др.);

на профессиональном уровне – специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактической работы (воспитатели, педагоги, дошкольные и школьные психологи, врачи, социальные педагоги, социальные работники, члены комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел);

на ведомственном уровне – органов, осуществляющих управление в сфере образования, и органов управления здравоохранением на федеральном, региональном, муниципальном уровнях, а также учреждений, отвечающих за взаимодействие координацию различных профилактических мероприятий превентивного обучения в области ВИЧ/СПИД в образовательной среде.

11. Основные методы работы по образовательному модулю превентивной программы

В процессе занятий по образовательному модулю программы используются следующие **методы** обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, практический, частично-поисковый, проблемное изложение знаний и исследовательский.

Перечисленные методы используются на занятиях, организованных в различных **формах**: установочная лекция, лекционно-семинарские занятия, самостоятельная работа слушателей с представлением собственного опыта, практические занятия с использованием дидактических раздаточных материалов, групповые методы обучения: дискуссии, круглые столы, ролевые игры, анализ проблемных ситуаций, психолого-педагогические тренинги, работа в проектных группах, защита социальных проектных инициатив, учебно-методическая и консультативная поддержка по всем аспектам образовательного модуля превентивной программы.

Принципы отбора методов обучения:

1. Принцип учета учебных возможностей обучаемых: возрастных, психологических, уровня сформированности учебной мотивации, профессиональной подготовки, квалификации, опыта профессиональной деятельности.

2. Принцип учета особенностей целей, задач и содержания программы обучения, конкретной темы.

3. Принцип учета региональных особенностей: эпидемическая ситуация по распространенности наркопатологии, ВИЧ-инфекции, особенности инфраструктуры и кадровой обеспеченности системы образования, особенности межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики наркопатологии и ВИЧ-инфекции, активность гражданского общества по отношению к профилактической деятельности в образовательной среде, особенности развития социокультурной среды в конкретном регионе, уровень сформированности культуры здоровья в социуме конкретного региона.

4. Принцип соответствия имеющимся условиям, отведенному времени обучения, вспомогательным средствам обучения, возможностям преподавателей, то есть учет стилей отношений, руководства учебной работой, педагогического общения, сложившихся между преподавателем и участниками обучения.

12. Технология реализации образовательного модуля превентивной программы

В структуре каждого занятия образовательного модуля превентивной программы указана конкретная тема, определены показатели эффективности и критерии оценки освоения программного материала. В конце обучения по каждой теме осуществляется контроль уровня знаний, представленный вопросами на понимание – уточняющими понятийный аппарат, вопросами по исследовательской позиции, когда участник образовательной программы становится в субъектную позицию, исследуя то или иное социальное действие. Имеющиеся вопросы психолого-педагогического содержания дают возможность уточнить природу изучаемого явления.

Предлагаемый проектный режим дает возможность участнику образовательного модуля разработать индивидуальные или коллективные проектные инициативы. Задания по формам учебной деятельности обеспечивают разнообразные формы изучения и закрепления материала образовательной программы (рабочие группы, работа в малых и проектных группах и др.). Каждая тема программы обеспечена учебно-методическими материалами (анкеты, тесты, статьи, раздаточные учебные материалы, мультимедийные презентации и др.). К каждой теме имеется рекомендуемая литература и ссылки на электронные источники учебно-методической литературы и образовательные порталы.

Обучение осуществляется в рамках специально организованных семинаров с использованием инновационных образовательных технологий:

- социальное проектирование,
- интерактивные формы обучения,
- участие в дискуссионных клубах,
- круглые столы,
- психолого-педагогические тренинги,
- ролевые игры;
- учебно-методическая и консультативная поддержка по всем аспектам образовательного модуля превентивной программы.

13. Проектируемые эффекты реализации образовательного модуля превентивной программы:

1. Прояснение позиции каждого участника обучения в отношении актуальности проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи, оказанию социально-психологической поддержки лиц, зараженных ВИЧ, а также сопровождения семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

2. Осознание личной и профессиональной ответственности за решение проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

3. Развитие мотивированности специалистов с немедицинским образованием на работу в области первичной профилактики социально обусловленных заболеваний (наркомании и ВИЧ-инфекции).

4. Построение активной социальной среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни и безопасного поведения.

5. Развитие внутреннего межпрофессионального партнерства в процессе реализации профилактических мероприятий по социально-психологической поддержке лиц, зараженных ВИЧ, а также сопровождения семей, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

6. Развитие социального партнерства с внешними социальными инфраструктурами в процессе реализации профилактических программ (центры профилактики и борьбы со СПИДом).

7. Формирование у специалистов с немедицинским образованием навыков профилактической работы.

8. Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

9. Формирование навыков противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией.

10. Выработка совместных стратегий в отношении снижения поведенческих рисков, связанных с ВИЧ-инфицированием.

11. Формирование толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

12. Ликвидация стигмы по отношению к людям, попавшим в ВИЧ-уязвимую ситуацию.

13. Развитие профессиональной готовности (мотивация, информированность, приобретение опыта применения, технологичность осуществления) педагогов и специалистов к выбору проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

14. Развитие компетентности родителей (законных представителей) в целях содействия социализации ребенка, зараженного вирусом иммунодефицита человека.

15. Обеспечение информационной, консультативной психолого-педагогической поддержки семьям, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

14. Учебно-тематический план образовательного модуля

Код	Учебный модуль (наименование разделов)/индексы компетенций	Трудоемкость		В том числе			Форма контроля
		акад. часы	зач. ед.	лекции ¹	СЗ ²	ПЗ ³	
Рабочая программа Индексы компетенций (ПК-1, ПК-2, ПК-3)							ПК⁴
1.	Тема 1. Нормативные документы, регламентирующие оказание помощи ВИЧ-инфицированным и членам их семей	6	6	2	2	2	ТК ⁵
2.	Тема 2. Общие представления о социально значимых и социально опасных заболеваниях	6	6	2	2	2	ТК
3.	Тема 3. Профилактика распространения ВИЧ-инфекции	6	6	2	2	2	ТК
4.	Тема 4. Интерактивные технологии организации профилактической работы с обучающимися и родителями по профилактике распространения наркомании и ВИЧ-инфекции	6	6	2	2	2	ТК
5.	Тема 5. Формирование толерантного отношения к ВИЧ- инфицированным людям и их ближайшему окружению	6	6	2	2	2	ТК
6.	Тема 6. Оказание социально- психологической помощи ВИЧ- инфицированным и их семьям, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека	6	6	2	2	2	ТК
Итоговая аттестация		4	4	-	2	2	Зачет

¹Объем лекционных занятий определяется целями и содержанием Программы. Общее рекомендуемое соотношение составляет примерно 1/3 от общего количества учебных часов.

²СЗ и ПЗ – семинарские занятия и практические занятия

³СЗ и ПЗ – семинарские занятия и практические занятия

⁴ПК – промежуточный контроль.

⁵ТК – текущий контроль.

Код	Учебный модуль (наименование разделов)/индексы компетенций	Трудоемкость		В том числе			Форма контроля
		акад. часы	зач. ед.	лекции ¹	СЗ ²	ПЗ ³	
Всего		36	36	12	14	12	-

15. Содержание образовательного модуля

Тема 1. Нормативные документы, регламентирующие оказание помощи ВИЧ-инфицированным и членам их семей.

I. Содержание.

- Роль государства в охране и укреплении здоровья граждан Российской Федерации.
- Вопросы международного права в сфере сотрудничества по препятствию распространения ВИЧ-инфекции.
- Законодательные основы национальной политики противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.
- Права, конкретные обязанности и ответственность ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом
- Целевые ориентиры Государственной стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу.
- Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Основные меры, предпринимаемые в России по предотвращению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции.
- Принципы государственной политики противодействия распространения ВИЧ/СПИДа.
- ВИЧ/СПИД и права человека (Международные и руководящие принципы).
- Всеобщая декларация прав человека. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН.
- Декларация прав ребенка. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН.
- Конвенция о правах ребенка. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН.
- Семейный кодекс Российской Федерации.
- Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
- постановление Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 г. № 790 «О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002 – 2006 годы)».
- Нормативная и правовая база по предупреждению и борьбе с ВИЧ/СПИДом в области профилактики ВИЧ-инфекции от матери ребенку, обеспечения медицинской помощью ВИЧ-инфицированных беременных женщин, матерей и детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.

Показатели эффективности:

Сформированность представлений о нормативных правовых основах профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Критерии оценки:

Знает основные положения федеральных законов в области профилактики.

Знает целевые ориентиры Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде;

Знает целевые ориентиры Концепции превентивного обучения по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде;

Знает комплекс минимальных норм и правил первичной профилактики.

II. Структурированные вопросы для контроля уровня освоения темы***1. Вопросы на понимание:***

1. Перечислите основные нормативные документы, направленные на защиту прав людей, попавших в ВИЧ уязвимую ситуацию.

2. Прокомментируйте принципы государственной политики противодействия распространения ВИЧ/СПИДа.

2. Вопросы по исследовательской позиции:

1. Изучите информационные материалы, материалы, размещенные на интернет-порталах, связанные с правовым обеспечением профилактически ВИЧ-инфекции в Мире.

2. Какие меры, предпринимаются в Российской Федерации по предотвращению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции.

III. Задания по формам учебной деятельности***1. Подготовка сообщений, рефератов.***

1. Подготовьте сообщения на педсовете (круглом столе) по теме: «Меры, предпринимаемые в мире и Российской Федерации по предотвращению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции».

4. Работа в малых группах.

1. Проведите практическое занятие с учащимися Вашей группы, направленное на обсуждение формирования ответственного выбора в ситуациях психологической манипуляции.

5. Анализ результатов образовательной деятельности в рамках модуля программы

1. Обсудите в малой группе возможные ожидаемые результаты организации обучения для обучающихся и преподавателей вашей образовательной организации по вопросам нормативного правового обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде.

IV. Учебно-методическое обеспечение

1. Возможность Интернет доступа в компьютерном классе или Интернет центре.

2. Руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Женева – Учебно-методические материалы на CD-диске.

3. Нормативно-правовые документы: (федеральные законы, указы и распоряжения Президента Российской Федерации, постановления и распоряжения Правительства Российской Федерации)

Федерации, приказы и инструкции Минздрава России) – Учебно-методические материалы на CD-диске.

Тема 2. Общие представления о социально значимых и социально опасных заболеваниях.

I. Содержание.

- Эпидемиологическая ситуация.
- Краткая характеристика особенностей возникновения, течения и медико-социальных последствий ВИЧ-инфекции.
- Общие представления об иммунологии ВИЧ-инфекции.
- Противоэпидемические мероприятия при ВИЧ-инфекции.
- Профилактика социально-значимых заболеваний среди подростков и молодежи.
- Тестирование на ВИЧ-статус.
- Основные меры, предпринимаемые в мире и Российской Федерации по предотвращению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции. Основные тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции в России и других странах мира. Возможные последствия эпидемии.

Показатели эффективности: Сформированность целостного представления о социально значимых и социально опасных заболеваниях.

Критерии оценки:

Знает эпидемиологическую ситуацию о социально значимых заболеваниях и социально опасных заболеваниях в своей территории.

Знает пути передачи, стадии развития, медико-социальные последствия ВИЧ-инфекции;

Знает пути предотвращения передачи ВИЧ;

Отрицает неправильные представления о ВИЧ-инфекции;

Знает о доступном конфиденциальном или анонимном тестировании на ВИЧ-инфекцию и получении консультации до и после теста.

Знает противоэпидемические мероприятия при ВИЧ-инфекции.

II. Структурированные вопросы для контроля уровня освоения темы.

1. Вопросы на понимание:

- 1.1. Дайте определение терминам ВИЧ и СПИД.
- 1.2. Расскажите о путях передачи ВИЧ-инфекции.
- 1.3. Перечислите, каковы последствия эпидемии ВИЧ-инфекции.
- 1.4. Опишите ситуации, когда нельзя заразиться ВИЧ.
- 1.5. Назовите факторы риска наркотизации несовершеннолетних и молодежи.
- 1.6. Перечислите факторы защиты от употребления психоактивных веществ среди подростков и молодежи.
- 1.7. Дайте характеристику основным подходам в профилактике употребления психоактивных веществ в образовательной среде.

2. Вопросы по исследовательской позиции:

2.1. Изучите ситуацию распространения ВИЧ-инфекции в Вашем регионе (отчетные материалы региональных СПИД-центров).

2.2. Организуйте или примите участие в мониторинговых исследованиях по изучению профессионального отношения педагогов и специалистов образовательных организаций

к проблеме профилактики ВИЧ-инфекции в общеобразовательных организациях, организациях профессионального и высшего образования (по выбору).

2.3. Объясните причины и последствия употребления наркотиков, какую опасность представляют они для здоровья и риска ВИЧ-инфицирования.

3. Вопросы по проектной деятельности.

3.1. Разработайте анкету по изучению профессионального отношения педагогов и специалистов общеобразовательных организаций или организаций среднего профессионального или высшего образования к проблеме профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде.

4. Вопросы психолого-педагогического содержания:

4.1. Назовите основные факторы распространения ВИЧ-инфекции в подростково-молодежной среде.

III. Задания по формам учебной деятельности

1. Формирование рабочей группы

Определите возможный состав группы (от 3 до 4 человека), в которой Вы будете обсуждать основные разделы содержания данного образовательного модуля программы. Состав этой группы может изменяться в ходе освоения модуля программы.

2. Формирование проектной группы

На основе Ваших встреч с руководителями образовательных организаций, договоритесь о проведении в одном или нескольких из них встречи с педагогическим коллективом, результатом которой, станет создание рабочей или проектной группы по разработке профилактических программ в данной организации.

3. Подготовка сообщений, рефератов

1) Подготовьте сообщение или реферат по теме: «Профилактика ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи» (с использованием материалов образовательного модуля программы, литературы или информации на интернет-сайтах).

2) Подготовьте сообщения на педсовете (круглом столе) по теме: «Концепция превентивного обучения по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции в образовательной среде».

IV. Учебно-методическое обеспечение

1. Возможность Интернет доступа в компьютерном классе.

2. Мультимедийная презентация: «Концепция превентивного обучения по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции в образовательной среде».

Тема 3. Профилактика распространения ВИЧ-инфекции.

I. Содержание.

Особенности профилактики наркомании и распространения ВИЧ-инфекции в подростковой и молодежной среде: виды, стратегии и направления.

Факторы риска и факторы защиты от формирования аддиктивных форм поведения.

Современные подходы в профилактике социально значимых заболеваний.

Модели профилактики. Сферы профилактической деятельности.

Современные образовательные программы профилактики социально значимых заболеваний. Обзор программ профилактики в среднем школьном и старшем подростковом возрасте.

Программы развития подросткового и молодежного волонтерского движения по первичной профилактике.

Организация профилактической помощи при работе в образовательных организациях.

Показатели эффективности: Способность анализировать превентивные воздействия с позиции моделей профилактики.

Критерии оценки:

Знает факторы риска и факторы защиты от формирования аддиктивных форм поведения.

Знает модели профилактики.

Приобретает практический опыт анализа профилактических программ.

Умеет интегрировать модели профилактики в собственную деятельность.

II. Структурированные вопросы для контроля уровня освоения темы

1. Вопросы на понимание:

1. Перечислите основные группы факторов риска приобщения несовершеннолетних к употреблению психоактивных веществ.

2. Укажите факторы риска, способствующие ВИЧ-инфицированию.

3. Перечислите современные подходы в профилактике социально значимых заболеваний.

4. Перечислите и дайте характеристику моделям профилактики.

2. Вопросы по исследовательской позиции:

1. Проведите анкетирование обучающихся образовательных организаций на предмет выявления компетенции по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

2. Поделитесь опытом с позиций использования моделей профилактики в собственной профессиональной практике.

III. Задания по формам учебной деятельности

1. Укажите, какие модели профилактики Вы будете интегрировать при составлении программы собственной профилактической деятельности, реализуемой с обучающимися и (или) родителями обучающихся.

IV. Учебно-методическое обеспечение

1. Учебно-методические материалы образовательной программы «Профилактика ВИЧ-инфекции в образовательной среде».

2. Рабочая тетрадь «Разработка проектных инициатив по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в образовательной среде».

3. Онлайн-самоисследование компетенции по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции для обучающихся и их родителей (законных представителей) на портале <http://опрос-молодежи-о-вич.рф/>.

Тема 4. Интерактивные технологии организации профилактической работы с обучающимися и родителями по профилактике распространения наркомании и ВИЧ-инфекции

I. Содержание.

- Интерактивные технологии ведения профилактической работы в подростковой и молодежной среде.

- Тренинг как наиболее эффективная форма ведения профилактической работы среди подростков и молодежи.
- Основные методы и приемы интерактивного взаимодействия («ледоколы», разминки, метод групповой дискуссии, мозговой штурм, ролевые игры). Ролевые игры и особенности их проведения. Особенности группового взаимодействия.
- Наркомания – фактор риска и причина распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде.
- Основные пути передачи ВИЧ-инфекции.
- Риски ВИЧ-инфицирования, связанные с употреблением наркотиков.
- Основы безопасного поведения (выработка инструкции по безопасному поведению).
- Ответственное поведение – профилактика ВИЧ-инфекции. Формирование ответственного поведения на основе формирования жизненных навыков. Сопротивление групповому давлению. Эффективные стратегии отказа.

Показатели эффективности: Сформированность представлений о психолого-педагогических технологиях в профилактической работе с обучающимися и родителями.

Критерии оценки:

- Знают основные интерактивные формы и методы ведения профилактической работы;
- Знают интерактивные технологии формирования факторов защиты от развития аддиктивных форм поведения;
- Знают технологии формирования навыков противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией;
- Умеют формулировать результаты тренинговой деятельности.

II. Структурированные вопросы для контроля уровня освоения темы

1. Вопросы на понимание:

1. Что нужно знать учителю-тренеру по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, чтобы эффективно вести профилактику среди подростков и молодежи?
2. Перечислите основные методы и приемы организации группового процесса.

2. Вопросы по исследовательской позиции:

1. Каковы основные причины неэффективного взаимодействия между членами группы. В чем состоит эффективность вашего взаимодействия с обучающимися на уроке?
2. Опишите имеющиеся у вас качества учителя-тренера и проанализируйте их с точки зрения указанных позиций: позиция по отношению к детям; стратегический подход при воздействии; выбор меры воздействия на детей; выбор способа подачи учебного материала; способ итогового оценивания.

III. Задания по формам учебной деятельности

1. Разработайте тренинговое занятие по формированию конструктивного общения. Отработка навыков активного слушания, лаконичного высказывания, техник конструктивного общения.
2. Разработайте тренинговое занятие на тему: «Наши эмоции и чувства. Способы саморегуляции».
3. Подберите опросники для диагностики стилей поведения в конфликтных ситуациях.

4. Подготовьте консультацию для родителей: «Что нужно знать родителям об угрозе наркотиков и рисков ВИЧ-инфицирования?».

5. Разработайте урок-тренинг.

IV. Учебно-методическое обеспечение

1. «Обучение через общение» (интерактивные психолого-педагогические технологии в профилактике злоупотребления психоактивными веществами в образовательных организациях), под ред. Б.С. Братуся. Учебно-методическое пособие для педагогов и психологов общеобразовательных учреждений, М., 2004 г.

Тема 5. Формирование толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным людям и их ближайшему окружению.

I. Содержание.

- Профилактика стигматизации и дискриминации ВИЧ-положительных детей.
- ВИЧ и Права человека. Спутники стигм. Последствия стигм. Распространенные мифы, касающиеся ВИЧ-инфицированных.
- Формирование общественного мнения о ВИЧ-инфекции и отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.
- Результаты мониторинговых исследований по оценке отношения к проблеме ВИЧ.
- Формирование основ толерантного поведения. Возрастные особенности формирования толерантности. Основные методические принципы, приемы, формы организации педагогической деятельности в воспитании толерантного сознания у обучающихся.
- Толерантность и гражданская позиция, ценностные основы толерантного отношения и поведения. Особенности формирования ценностей толерантности в подростковом возрасте. Механизмы происхождения стереотипов и предрассудков и их роль в возникновении нетерпимости.
- Антидискриминационная практика как проявление толерантного отношения к лицам, живущим с ВИЧ\СПИД, и их ближайшему окружению.
- Осознание понятий «толерантность», «терпимость», «ксенофобия», «дискриминация», «стигматизация», «стереотип», «предрассудки», «групповая принадлежность», «эмпатия».
- Права человека, демократия, сотрудничество.
- Диагностика уровня сформированности толерантности у обучающихся.

Показатели эффективности: Сформированность толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

Критерии оценки:

- Имеют представления о дискриминации и стигматизации как социальных явлениях;
- Отрицают мифы, касающиеся ВИЧ-инфицированных.
- Толерантно относятся к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

II. Структурированные вопросы для контроля уровня освоения темы.

1. Вопросы на понимание:

1. Дайте определение понятий «стигма» и «дискриминация» и что с ними связано, по отношению к проблеме распространения ВИЧ-инфекции.

2. Перечислите спутники и последствия стигм. Почему такое явление существует? Причины возникновения дискриминации ВИЧ-инфицированных людей.

3. Охарактеризуйте роль гражданского общества и правового государства в борьбе с проявлениями нетерпимости. В чем заключается гражданская активность в отношении прав человека на достойную жизнь? Декларация принципов толерантности.

4. Обоснуйте, каковы основные аспекты профессиональной подготовки специалистов образования по формированию толерантной среды обучения?

2. Вопросы по проектной деятельности.

1. Разработайте опросник для проведения структурированного интервью по изучению распространенных мифов, касающихся ВИЧ-инфицированных в Вашей образовательной организации (соседей, микрорайоне, где Вы проживаете).

2. Дайте характеристику толерантной личности.

3. Вопросы по исследовательской позиции:

1. Изучите общественное мнение по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, проведя интервью в Вашем (образовательной организации, соседей, микрорайоне, где Вы проживаете).

2. Проанализируйте выявленные позиции интервьюируемых людей, связанные с проблемой распространения ВИЧ-инфекции.

III. Задания по формам учебной деятельности

1. Анализ материалов на интернет-сайтах.

Проведите анализ материалов, представленных на интернет-сайтах отечественных и международных государственных и общественных организаций по вопросам формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.

Подготовьте аналитическую справку по итогам изучения материалов на интернет-сайтах.

2. Проблемный семинар.

Проведите проблемный семинар на тему: «В чем заключаются основные смыслы построения системы профилактики распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи в регионе?»

3. Проектный семинар.

Разработайте проектный замысел – «Система профилактики социально значимых заболеваний среди детей и молодежи».

IV. Учебно-методическое обеспечение

1. Учебно-методические материалы образовательной программы «Профилактика распространения ВИЧ-инфекции в образовательной среде».

2. Рабочая тетрадь «Разработка проектных инициатив по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в образовательной среде».

Тема 6. Оказание социально-психологической помощи ВИЧ-инфицированным и их семьям, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

I. Содержание.

- Принципы и основные задачи оказания социально-психологической помощи ВИЧ-инфицированным и их семьям, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

- Виды психологической и социальной работы с лицами, инфицированными ВИЧ и членами их семей.

- Алгоритм оказания социально-психологической помощи ВИЧ-инфицированным и их семьям, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

- Психосоциальное консультирование ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

- Психологическое консультирование до и после проведения теста на определение ВИЧ-статуса.

Показатели эффективности: Мотивация на оказание социально-психологической помощи ВИЧ-инфицированным и их семьям, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

Критерии оценки:

Имеют представления об основных принципах и задачах оказания социально-психологической помощи ВИЧ-инфицированным детям и их ближайшему окружению;

Знают психологические проблемы семей с ВИЧ-инфицированным ребенком;

Знают этапы принятия диагноза «ВИЧ-инфекция» и оказание психологической помощи ВИЧ-инфицированным.

II. Структурированные вопросы для контроля уровня освоения темы.

1. Вопросы на понимание:

1. Дайте характеристику имеющихся основных проблем семей с ВИЧ-инфицированным ребенком.

2. Опишите этапы принятия диагноза «ВИЧ-инфекция».

3. Перечислите и охарактеризуйте основные принципы психолого-педагогического сопровождения.

2. Вопросы по проектной деятельности.

1. Разработайте опросник для проведения структурированного интервью по изучению созависимости членов семьи, связанной с проблемой употребления наркотиков ВИЧ-позитивным подростком.

3. Вопросы по исследовательской позиции:

1. Проанализируйте причины основных психологических изменений, происходящих с родителями наркозависимых ВИЧ-инфицированных подростков.

III. Задания по формам учебной деятельности

1. Анализ материалов на интернет-сайтах.

Проведите анализ материалов, представленных на интернет-сайтах, сколько на данный момент в России действует организаций, в той или иной степени занимающиеся оказанием социальной и психологической помощи ВИЧ-инфицированным и членам их семей.

Подготовьте аналитическую справку по итогам изучения материалов на интернет-сайтах.

2. Проблемный семинар.

Проведите проблемный семинар на тему: «Психологические проблемы семей с ВИЧ-инфицированным ребенком и пути их решения».

3. Проектный семинар.

Разработайте алгоритм оказания социально-психологической помощи ВИЧ-инфицированным и их семьям, в которых проживает ребенок, зараженный вирусом иммунодефицита человека.

IV. Учебно-методическое обеспечение

1. Учебно-методические материалы образовательного модуля программы.
2. Рабочая тетрадь «Разработка проектных инициатив по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в образовательной среде».

16. Контроль качества освоения образовательного модуля

Контроль качества освоения образовательного модуля программы включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию и итоговую аттестацию.

Текущий контроль направлен на проверку качества усвоения темы учебного материала, а также на стимулирование систематической самостоятельной работы.

Промежуточная аттестация заключается в определении результативности обучения и осуществляется по окончании изучения модуля Программы. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

Итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по Программе повышения квалификации проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями, образовательными стандартами, утвержденными Стандартами и Порядками оказания медико-социальной помощи.

Участники дополнительной профессиональной программы повышения квалификации допускаются к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом образовательного модуля программы.

Рекомендуемый порядок проведения итоговой аттестации включает в себя последовательность этапов:

1. Тестирование, направленное на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.
2. Выполнение практических заданий, проверяющих уровень сформированности профессиональной компетенции.

Обучающиеся, освоившие программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.