**ПРОГРАММА «Здоровье»**

по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в  образовательной среде,  формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению

Раздел 1.

«Современные технологии первичной профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде в контексте требований ФГОС»

(обучение педагогического состава работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования работе с целевой группой в системе образования)

Раздел 2.

 «Стиль жизни - здоровье»

(обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений обучающихся среднего школьного возраста)

«Ответственное поведение – ресурс здоровья»

**(обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования, обучающихся старшего школьного возраста и обучающихся учреждений начального и среднего профессионального образования)**

Раздел 3.

**Краткая аннотация**

Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в  образовательной среде,  формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению(далее – Программа)  предназначена для руководителей, преподавателей, психологов, социальных педагогов, учащихся и родителей учащихся общеобразовательных учреждений, учреждений начального и среднего профессионального образования по первичной профилактике  ВИЧ-инфекции в образовательной среде и формирования толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

В содержании Программы рассматриваются факторы риска и факторы защиты распространения ВИЧ-инфекции среди подростков и молодежи, имеется описание комплекса психолого-педагогических технологий профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде. По мере освоения основных тем Программы ее участники разработают проектные инициативы по организации и включению профилактической работы в:

- программы обязательных предметных областей и учебных предметов,

- программы предметов и курсов, модульных программ, реализуемых в части учебного плана образовательного учреждения, формируемого участниками образовательного процесса (далее – УОП),

- внеурочную деятельность образовательного учреждения.

Реализация деятельности по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в  образовательной среде должна осуществляться в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов к результатам, структуре и условиям реализации основной образовательной программы образовательного учреждения.

Программа состоит из взаимодополняющих трех разделов:

         Раздел №1: «Обучение педагогического состава работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования работе с целевыми группами (обучающимися и родителями) в системе образования (36 часов);

         Раздел № 2:

- «Обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, обучающихся среднего школьного возраста (18 часов)»;

- «Обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования, обучающихся старшего школьного возраста и обучающихся учреждений среднего профессионального образования  (18 часов)»;

         Раздел № 3: «Обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования,  родителей обучающихся (18 часов)».

**Содержание**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Вводная часть………………………………………………………... |   |   |
| 2. | Цели и задачи Программы …………………………………………… |   |   |
| 3. | Принципы, на которых основана Программа ………………………. |   |   |
| 4. | Содержание Программы……………………………………………… |   |   |
| 5. | Основные методы работы……………………………………………. |   |   |
| 6. | Рекомендации по реализации Программы ………………………… |   |   |
| 7. | Технология реализации Программы….…………………………… |   |   |
| 8. | Способы контроля освоения Программы обучаемыми педагогами. |   |   |
| 9. | Ожидаемый результат…………………………..…………………… |   |   |
| 10. | Критерии и оценка эффективности Программы …………………… |   |   |
| 11. | Программа обучения педагогического состава работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования работе с целевыми группами (обучающимися и родителями) в системе образования «Современные технологии первичной профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде в контексте требований ФГОС» (36 часов)…………………………… |   |   |
| 12. | Программа обучения педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений обучающихся среднего школьного возраста «Стиль жизни - здоровье» (18 часов)……….. |   |   |
| 13. | Программа обучения педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования обучающихся старшего школьного возраста и обучающихся учреждений среднего профессионального образования «Ответственное поведение – ресурс здоровья»  (18 часов)……….. |   |   |
| 14. | Программа обучения педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования родителей обучающихся «Воспитание ответственностью» (18 часов)………. |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

**1. Вводная часть**

**1.1. Область применения**

Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в  образовательной среде,  формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению (далее – Программа) разработана в соответствии с техническим заданием по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье».

Программа предназначена для руководителей, преподавателей, психологов, социальных педагогов, учащихся и родителей учащихся общеобразовательных учреждений, учреждений начального и среднего профессионального образования по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде и формирования толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

Полученные профессиональные компетенции, знания и умения слушатели применяют в ходе лекций, практических занятий с учащимися общеобразовательных учреждений, учреждений начального и среднего профессионального образования, родителями/законными представителями учащихся, так как проблема формирования ценностного отношения к здоровью, профилактика социально-обусловленных заболеваний (употребление ПАВ, распространение ВИЧ-инфекции) – это важная составляющая профессионального становления педагога образовательного учреждения в контексте требований ФГОС.

         Программа реализуется через систему повышения квалификации педагогов общеобразовательных учреждений, учреждений начального и среднего профессионального образования при организационной поддержке Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Министерства образования и науки Российской Федерации.

**1.2. Структура Программы**

Программа состоит из взаимодополняющих разделов:

1-й раздел: обучение педагогического состава работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования работе с целевыми группами (обучающимися и родителями) в системе образования: **«Современные технологии первичной профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде в контексте требований ФГОС»**, (объем 36 часов);

         2-й раздел:

- обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений обучающихся среднего школьного возраста: **«Стиль жизни - здоровье»**, (объем 18 часов);

- обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования обучающихся старшего школьного возраста и обучающихся учреждений начального и среднего профессионального образования: **«Ответственное поведение – ресурс здоровья»**,  (объем 18 часов);

         3-й раздел: обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, родителей обучающихся: **«Воспитание ответственностью»,**  (объем 18 часов).

         Каждая образовательная программа рассчитана на определенную целевую группу, построена по тематическому принципу и содержит следующие компоненты:

1. Вводная часть.

2. Цели и задачи (содержательные/организационные).

3. Принципы, на которых основана программа.

4. Содержание программы.

5. Основные методы работы.

6. Рекомендации по реализации программы.

7. Технология реализации программы:

         - структура занятий;

         - формы работы;

         - материалы, необходимые для занятий.

8. Способы контроля освоения программы обучаемыми педагогами.

9. Ожидаемый результат.

10. Критерии и оценка эффективности программы.

1.3. Основы построения превентивных программ

В содержательном отношении важно учитывать следующие основные положения, касающиеся построения профилактических программ.

Профилактические программы должны быть составлены таким образом, чтобы усиливать «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 научно обоснованными. Существует ряд психологических закономерностей изменения рискованного поведения. Изменение устойчивых привычек, способствующих рискованному поведению, не происходит сразу, а представляет длительный процесс, на протяжении которого человек проходит несколько этапов. Одной из наиболее эффективных  моделей изменения поведения,  так называемая транстеоретическая модель, в основе которой три взаимонаправленных  блока: информация, мотивация и поведенческие навыки, относится к когнитивно-бихевиоральным методам, основанным на обучении. Основы и этапность изменения поведения были разработаны американскими учеными Джеймсом Прочаска и Карлом ДиКлементе и названы ими «мотивационная терапия». В соответствии с мотивационной терапией можно выделить следующие этапы изменения рискованного поведения.

1. «Преднамерение» -даже не задумывается о том, что привычное поведение может быть опасным. (Необходимо: привлечь внимание, шокировать, привести к осознанию собственного риска).

2. «Намерение»-начинает задумываться. (Необходимо: сообщить конкретную информацию о степени риска, помочь проанализировать "за" и "против" изменения привычного поведения).

3. «Решение»-готов действовать. (Необходимо: обучить новым навыкам и техникам самоконтроля, поощрять успехи, помочь изменить привычную обстановку, избегать рискованных ситуаций)

4. «Действия»-действует. (Необходимо: создать систему самоподдержки, взаимоподдержки, профессиональной поддержки).

5. «Поддержание»-устойчивый результат. (Необходимо: выработать чувство гордости достигнутым, постоянно ощущать поддержку близкого человека, прежде всего, семьи).

Социальная реклама, плакаты, видеоклипы действуют в основном на первой стадии, помогая человеку задуматься о проблеме. Затем для изменения поведения требуется более конкретная информация – образовательные программы,печатные материалы,  консультации специалистов. Для достижения стабильных результатов нужны группы поддержки, социально-психологические службы, целенаправленная работа с окружением, родными и близкими.

Без учета этих психологических особенностей профилактическая работа с населением по изменению поведения рискует остаться на уровне 1-го и 2-го этапов, когда часть людей даже не задумывается о том, что подвергает себя опасности, а другая часть, хотя и задумывается, но не предпринимает никаких шагов для изменения такого положения.

 Программы должны быть всеобъемлющими, а их компоненты сочетаться и дополнять друг друга.

Профилактические программы должны включать:

- обучение навыкам формирования здорового образа жизни;

- обучение социальным навыкам (коммуникабельности, уверенности в 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 образовательного учреждения, 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.

Учебные заведения (школы, НПО и СПО) предоставляют удобную возможность охватить всю молодежь и могут служить базой для проведения мероприятий по работе со специфическими группами, имеющими повышенный риск злоупотребления психоактивных веществ, 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. Именно поэтому оцениваемые профилактические программы в содержательном плане должны соотноситься с базовой профилактической программой, поддерживаемой Министерством образования и науки Российской Федерации. Базовая профилактическая программа построена с учетом отечественного и международного опыта профилактической деятельности. Базовая профилактическая программа задает те минимально необходимые параметры профилактической работы, которые должны быть реализованы далее на региональном (местном) уровне с учетом его специфики и даже на уровне отдельных социальных групп. Оптимальной является реализация профилактической программы на уровне отдельной административной территории (местном уровне).

Базовая профилактическая программа охватывает все основные сферы профилактической деятельности: учебную, педагогическую, семейную, досуговую. Основу профилактической программы составляет обучающий модуль (программа минимум), включающий:

• информационный компонент;

• тренинговый компонент (1): формирование навыков оптимальных форм удовлетворения потребностей (ассертивность и коммуникативность);

• тренинговый компонент (2): формирование навыков совладания с неудовлетворенными потребностями;

• дифференцировка целевой группы по степени вовлечения в проблему (наркопротребление, рискованное сексуальное поведение, противоправное поведение и т.д.)

• предоставление профессиональной педагогической, психокоррекционной помощи;

• формирование актива в целевой группе.

Профессионалы осуществляют подготовку кадров и инициирующие интервенции. Далее трансляция профилактических интервенций может происходить с помощью самих участников профилактических программ под супервизией профессионалов. Это обеспечивает саморазвитие программы и циклическое расширение охвата.

1.4. Концептуальные основы построения образовательных программ

Основным концептуальным замыслом Программы по обучению педагогов и специалистов общеобразовательных учреждений и учреждений начального и среднего профессионального образования, включая обучающихся, их родителей по вопросам первичной профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде является создание эффективных команд из числа педагогов, специалистов, ученического и студенческого актива, способных организовывать комплексные мероприятия по построению системы профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования, а также организация систематической работы с родителями учащихся по информированию их о спектре проблем, связанных с ВИЧ-инфицированием, формированию и поддержанию безопасного поведения (включая изменение рискованного поведения на более безопасное).

Разработка образовательных программы для различных целевых групп  рассматривается в соответствии с Федеральным законом от 9 декабря 2010 г. №436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию», Концепцией 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), Концепцией профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (письмо Минобрнауки России от 5 сентября 2011 г. №МД-1197/06).

Центральной идеей программы по повышению квалификации современного педагога является построение такой образовательной траектории его профессионального развития, в ходе которой он становится действующим субъектом социокультурной сферы не только в рамках образовательного учреждения, но и за его пределами. Такая среда является необходимым условием формирования позитивных смыслов развития подростков и молодежи, что, в конечном счете, является фундаментальной основой для построения различных программ профилактики рискового поведения, профилактики употребления психоактивных веществ (далее - ПАВ), профилактики распространения ВИЧ-инфекции в подростково-молодежной среде.

Участник образовательных профилактических программ должен становиться подлинным профессионалом, способным решать задачи общего развития обучающихся педагогическими и психологическими средствами, адекватными для каждой ступени образования (начальной, основной и старшей ступеней).

В этом главная цель профессионального развития педагога и его деятельности (а не только повышения его наличной квалификации), которая связана с кардинальным переосмыслением самого содержания, структуры и технологий реализации разно-типологических превентивных образовательных программ.

Построение системы первичной профилактики ВИЧ-инфекции в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования имеет ряд оснований.

*Первое основание* – это *нормальная культурно-развивающая образовательная среда*, обеспечивающая формирование многоуровневой системы защиты от экспансии психически дестабилизирующих субкультур*.*

*Многоуровневая система защиты* включает в себя:

- позитивные жизненные смыслы;

- особая духовная организация;

- культурную и социальную укорененность;

- сформированность определенных паттернов поведения;

- позитивную систему самоотношений;

- определенную личностную позицию.

Центральным понятием в многоуровневой системе защиты является *культура здоровья* как модель целостного развития человека.

Концепция здоровья с позиции педагогической антропологии раскрывается через понимание ***культуры здоровья*** состоящей из трех взаимосвязанных аспектов: ***духовного, душевного и физического*** здоровья. Эти аспекты являются системой, то есть действуют в единстве.

Проблематика здоровья с позиции культуры предполагает рассмотрение культуры тела, культуры духа, культуры умственного труда, переживаний и отношений. Любая культура имеет свое прошлое (истоки), настоящее (современное состояние) и будущее (тенденции развития человека). Эти смысловые ориентиры важны для понимания здоровья, особенно в педагогическом контексте, поскольку, во-первых, позволяют задать*целостный контур здоровья*, во-вторых, рассмотреть здоровье как объект, которым занимаются не только медики и родители, но и педагог, воспроизводящий и развивающий определенную культуру. Ее развитие с необходимостью требует соответствующего образования - так как последнее является одним из основных механизмов трансляции культуры.

Центральной в этом новом образовании является фигура педагога и соответствующие изменения ее связаны с развитием *профессиональной педагогической позиции*. Намеченная выше цель - формирование культуры здоровья как модель целостного развития человека - может быть обеспечена при условии пересмотра ценностно-смысловых ориентиров и организационно-технических средств профессиональной педагогической деятельности. Личностная и профессиональная педагогическая позиция –  центральное условие формирования культуры здоровья в образовательном пространстве.

*Второе основание – это проектирование* *детско-взрослых общностей* как основы нормального развития детей и молодежи.

Смысл этого состоит в признании сущностного статуса связей между людьми, без которых немыслимо никакое общество и, соответственно, само субъектное бытие человека.

В рамках построения системы первичной профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде встает задача целенаправленного проектирования осмысленных укладов жизни поливозрастных человеческих объединений - как фундаментального условия нормального развития.

В общем смысле, конкретные формы детско-взрослых общностей и профессиональных сообществ являются условием развития и человека, и профессиональной деятельности, и, следовательно, социокультурной сферы в целом.

Границы общности задаются ценностно-смысловыми, целевыми и организационными рамками. Поэтому при проектировании различных форм детско-взрослых общностей и профессиональных сообществ необходимо рассматривать основные контексты их жизнедеятельности:

1) ценностно-смысловую основу общности, определяющую духовный потенциал и культурные традиции;

2) целевую и организационную основу сообщества, определяющие конкретные формы ее жизнедеятельности.

*Третье основание – это особенности подросткового и юношеского возраста.*

При проектировании образовательных профилактических программ для подростков и молодежи необходимо учитывать ряд существенных моментов.

1. В подростковом и раннем юношеском возрасте начинает складываться ценностно-смысловая мировоззренческая картина, формируются идеалы, представления о самом себе, определяющие во многом смысл совокупности деятельностей, в которые входит, и которые начинает самостоятельно строить молодой человек. Поэтому первая принципиальная позиция заключается в согласовании целевых ориентиров образовательных процессов. Педагог удерживает культурную норму (например, ценности культуры здоровья), которая еще не стала нормой для подростка или юноши. Более того, в тех случаях, когда у подростка сформирована норма, отличная от той, которую удерживает педагог, то базовым образовательным процессом будет являться соорганизация данных норм, в ходе которой будет происходить развитие подростковой – частной - нормы до культурной. Этот образовательный процесс, результатом которого могут стать ценностно-смысловые ориентиры подростка/юноши, будет принципиально влиять на организацию всех образовательных программ. Появление у подростка/юноши собственных и осмысленных (не поверхностно-наносных) культурных смыслов и норм является основой для роста его уверенности в себе и своем предназначении.

2. Вторым принципиальным моментом является понимание педагогом подростковой и юношеской активности и владение способами работы с ней. Активность, не находящая адекватной формы, проявляется в агрессивности, противопоставлении мира подростков миру взрослых, негативизме и, как следствии, уходе в асоциальные и самодеструктивные формы поведения. Поэтому одним из центральных моментов при проектировании образовательных программ профилактики для специалистов является инициирование активности подростка/юноши, подбор значимых для него интересных форм, в которых может разворачиваться эта активность, и развитие способов принятия, социального и личностного подтверждения статуса подростковой и юношеской активности.

3. Третий принципиальный момент связан с тем, что подростки и молодежь должны становиться субъектами профилактической работы. Базовым принципом в рамках построении системы первичной профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде является формирование такой подростковой и молодежной среды, в которой молодые люди сами становятся активными субъектами профилактики.

Понятие субъектности предполагает наличие деятельности, активности, инициативы, которые разворачивают подростки и молодые люди. Эта деятельность может иметь разные целевые ориентиры, которые определяются конкретными образовательными условиями. При этом важно отметить, что формирование субъектной (деятельностной) позиции принципиально отличается от подхода, формирующего частные паттерны поведения (отдельные умения действовать) в тех или иных ситуациях. Основной акцент состоит в том, что подростки и молодежь, становясь субъектом, сами начинает формировать ситуации и организовывать свое жизненное пространство.

Реализация этой установки связана со следующим.

Во-первых, предоставление молодым людям возможности удовлетворять свои потребности в социально приемлемой форме и этим влиять на отношения, в том числе и к рисковому поведению, приводящему к ВИЧ-инфицированию.

Во-вторых, помочь молодым людям сформировать свою собственную систему ценностных ориентиров и принять для себя личностное решение о том, как они будут реализованы. Дать им возможность оценить все стороны жизни, так или иначе связанные с проблемой потребления наркотиков и ВИЧ-инфицирования.

В-третьих, освоить способы помощи и поддержки своих друзей, которые в ней нуждаются.

В-четвертых, создать такую систему совместной деятельности подростков и взрослых, которая позволяла бы достигать социально позитивные и личностно значимые для подростка результаты, на основе которых растет его самоуважение к себе и формируется толерантное отношение к другим позициям, людям, попавшим в ВИЧ уязвимую ситуацию, и их ближайшему окружению.

*Четвертое основание – это специфика построения образовательных программ.*

Специфика построения образовательных программ по профилактике  ВИЧ-инфекции, профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде предполагает учет основных целевых групп профилактической работы и определение соответствующих форм работы.

Здоровые несовершеннолетние

-         формирование культуры здоровья, навыков здорового образа жизни, жизненных навыков и ценностных установок;

-          формирование социально-психологических факторов защиты.

Несовершеннолетние группы риска.

-         раннее выявление факторов риска;

-   мероприятия, направленные на коррекцию социально-психологичекских и биологических факторов риска, девиантного и аддиктивного поведения.

**Ожидаемые эффекты от реализации программы** в субъектах Российской Федерации Сибирского федерального округа:

1. Прояснение позиции каждого участника обучения в отношении актуальности проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

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

3. Развитие мотивированности педагогических работников на работу в области первичной профилактики социально обусловленных заболеваний (наркомании и ВИЧ-инфекции).

4. Построение активной социальной, в том числе, и образовательной среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

5. Развитие внутреннего межпрофессионального партнерства в процессе реализации профиалктических программ.

6. Развитие социального партнёрства с внешними (по отношению к школе или учреждениям НПО/СПО) социальными институтами в рамках системы образования (с ППМС-центрами, с ИМЦ, с учреждениями дополнительного образования детей) и между социальными институтами других ведомств (спортивные организации, учреждения культуры, учреждения здравоохранения и т.д.) в процессе реализации профиалактических программ.

7. Создание предпосылок для развития условий (кадровых, финансово-экономических, материально-технических, психолого-педагогических, информационно-методических) реализации образовательных программ первичной профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции и СПИДа в системе общего, начального и среднего профессионального образования.

8. Развитие научно-методического сопровождения образовательных программ первичной профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции и СПИДа  для участников образовательного процесса (педагогов, обучающихся, родителей) на основании Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде (2005 г.) и Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (2011 г.).

9. Формирование у педагогических работников навыков профилактической работы.

10. Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

11. Формирование ценности здоровья и отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

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

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

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

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

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

17. Формирование представлений о структуре системной профилактической деятельности с учетом требований ФГОС.

18. Создание предпосылок для организации непрерывной, последовательной, системной профилактической здоровьеформирующей деятельности в контексте требований ФГОС общего образования.

19. Развитие педагогической компетентности родителей (законных представителей) в целях содействия социализации обучающихся в семье, развитие профилактического и здоровьесберегающего ресурса, направленного на предотвращение ВИЧ-инфицирования несовершеннолетних и молодежи, формирование культуры здоровья в семье.

20. Обеспечение информационной, консультативной психолого-педагогической поддержки семьям по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленной на исключение или минимизацию рискового поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

**Риски реализации Программы:**

* Ограниченные сроки реализации проекта.
* Недостаточный опыт и мотивированность педагогических работников на осуществление профилактической работы, которые трудно нарастить в условиях сжатых сроков реализации проекта.
* Слабое развитие материально-технических (нужна материально-техническая база для организации альтернативной досуговой деятельности несовершеннолетних и молодежи), учебно-методических (нужны рабочие тетради для целевых групп при освоении профилактических программ), административных (когда руководитель образовательного учреждения не осознает значимость профилактической работы, не управляет ею или опирается на  устаревшие представления медикобиологического подхода в профилактике) условий реализации профилактических программ.
* Негативный настрой родительской общественности в связи с предыдущим использованием профилактических программ снижения вреда (пропаганда безопасного секса среди несовершеннолетних как средства профилактики ВИЧ-инфекции).
* Слабое развитие внутренней (внутри образовательного учреждения) социокультурной среды в форме детско-взрослых общностей и профессиональных сообществ, обеспечивающих становление и утверждение в образовательной среде культуры здорового и безопасного образа жизни.
* Слабое развитие (особенно в сельской местности) внешней (за пределами образовательного учреждения) социокультурной среды как источника здоровых интеллектуальных, нравственно-волевых, культурно-ценностных, мировоззренческих, профессиональных ресурсов и альтернативы психически дестабилизирующим молодёжным субкультурам.

* **2.     Цели и задачи Программы**

**Цель комплексной Программы:**Реализация  мероприятий первичной профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде **посредством:**

            1. Обучения педагогического состава работников общеобразовательных учреждений по программе первичной профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде с учетом требований ФГОС (далее - Педагоги);

            2. Обучения обучающихся общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования и их родителей по программе первичной профилактики ВИЧ-инфекции для:

            -   формирования устойчивой положительной мотивации к здоровому образу жизни;

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

 **-**формирования **толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению;**

**Задачи комплексной Программы:**

**1. Повышение информированности учащихся, родителей (законных представителей), педагогов и специалистов общеобразовательных учреждений, учреждений о проблеме распространения ВИЧ-инфекции в подростково-молодежной среде.**

2. Формирование личностных и профессиональных педагогических позиций как центрального условия формирования культуры здоровья в образовательном пространстве.

3. Освоение педагогами психолого-педагогических технологий работы по профилактике наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде для реализации превентивных программ, направленных на обучение обучающихся общеобразовательных учреждений, учреждений начального и среднего профессионального образования и родителей обучающихся.

4. Формирование ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих у целевых групп – педагогов, обучающихся, родителей/законных представителей.

5. Формирование у представителей целевых групп толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям и их ближайшему окружению.

6. Развитие и поддержка добровольческого движения в подростково-молодежной среде, направленного на профилактику распространения ВИЧ-инфекции.

7. Проектированиекомплекса социальных, образовательных и психолого-педагогических мероприятий, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих ВИЧ-инфицированию, на предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, и социальных последствий ВИЧ-инфицирования.

8. Организация систематической работы с родителями учащихся по информированию их о проблемах, связанных с ВИЧ-инфицированием, созданию поддерживающей воспитательной семейной среды.

9. Научно-методическая и консультативно-информационная поддержка всех участников образовательного процесса по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

* **3.     Принципы, на которых основана Программа**

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.:

         Программа опирается на базовые принципы организации превентивного обучения в области ВИЧ/СПИД в образовательной среде.

* Принцип научной обоснованности
* 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 доказательности

*Принцип научной обоснованности*предполагает разработку и  проведение профиалктическиъх мероприятий на основе современных научных взглядов и  фактических материалов.

**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, обусловливающую 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, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних);

на ведомственном уровне - органов управления образованием 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.

*Принцип доказательности* предполагает обязательную систему объективной оценки эффективности предлагаемых программ и профодимой профилактической работы

Реализация деятельности по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в  образовательной среде должна осуществляться в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) к результатам, структуре и условиям реализации основной образовательной программы образовательного учреждения.

**Во ФГОС последовательно реализуется системно-деятельностный подход,**который предполагает:

воспитание и развитие качеств личности, отвечающих требованиям информационного общества, инновационной экономики, задачам построения демократического гражданского общества на основе толерантности, диалога культур и уважения многонационального, поликультурного и поликонфессионального состава российского общества;

переход к стратегии социального проектирования и конструирования в системе образования на основе разработки содержания и технологий образования, определяющих пути и способы достижения социально желаемого уровня (результата) личностного и познавательного развития обучающихся;

ориентацию на результаты образования как системообразующий компонент Стандарта, где развитие личности обучающегося на основе усвоения универсальных учебных действий,  познания и освоения мира составляет цель и основной результат образования;

признание решающей роли содержания образования, способов организации  образовательной деятельности и взаимодействия участников образовательного процесса в достижении целей личностного, социального и познавательного развития обучающихся;

учет индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся, роли и значения видов деятельности и форм общения для определения целей образования и воспитания и путей их достижения;

обеспечение преемственности дошкольного, начального общего, основного и среднего (полного) общего образования;

разнообразие организационных форм и учет индивидуальных особенностей каждого обучающегося (включая одаренных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья), обеспечивающих рост творческого потенциала, познавательных мотивов, обогащение форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми в познавательной деятельности;

гарантированность достижения планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования, что и создает основу для самостоятельного успешного усвоения обучающимися новых знаний, умений, компетенций, видов и способов деятельности.

**Системно-деятельностный подход обеспечивает:**

**формирование готовности к саморазвитию и непрерывному образованию;**

**проектирование и конструирование социальной среды развития обучающихся в системе образования;**

**активную учебно-познавательную деятельность обучающихся;**

**построение образовательного процесса с учётом индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся.**

Системообразующей составляющей стандарта стали требования к результатам освоения основных образовательных программ, представляющие собой конкретизированные и операционализированные цели образования. Изменилось представление об образовательных результатах - стандарт ориентируется не только на предметные, как это было раньше, но и на метапредметные (универсальные учебные действия, информационно-коммуникационная компетентность, владение навыками смыслового чтения, основами проектной и научно-исследовательской деятельности) и личностные результаты.

* **4.     Содержание программы**

В содержании Программы рассматриваются факторы риска и факторы защиты распространения ВИЧ-инфекции среди подростков и молодежи, имеется описание комплекса психолого-педагогических технологий профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде. По мере освоения основных тем Программы ее участники разработают проектные инициативы по организации и включению профилактической работы в:

- программы обязательных предметных областей и учебных предметов,

- программы предметов и курсов, модульных программ, реализуемых в части учебного плана образовательного учреждения, формируемого участниками образовательного процесса (далее – УОП),

- внеурочную деятельность образовательного учреждения.

         Все разделы программы содержат информационные, диагностические материалы, рекомендации по использованию интерактивных, тренинговых и проектных технологий с различными целевыми группами профилактики (педагоги, обучающиеся, родители/законные представители обучающихся).

Программа состоит из трёх взаимодополняющих разделов:

         **Раздел №1.** Обучение педагогического состава работников общеобразовательных учреждений, учреждений начального и среднего профессионального образования работе с целевой группой в системе образования: **«Современные технологии первичной профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде в контексте требований ФГОС»**  (объем 36 часов);

         **Раздел № 2:**

- Обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, обучающихся среднего школьного возраста: **«Мой стиль жизни - здоровье»**(объем 18 часов);

- Обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования, обучающихся старшего школьного возраста и обучающихся учреждений среднего профессионального образования**«Ответственное поведение – ресурс моего здоровья»** (объем 18 часов);

         **Раздел № 3:** Обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования,  родителей обучающихся:**«Воспитание ответственностью»** (объем 18 часов).

**5. Основные методы работы**

В процессе занятий по Программе 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 Программы.

Принципы отбора методов обучения:

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

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

3. Принцип учёта 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, степень готовности педагогических кадров к введению ФГОС и т.д.

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

* **6.     Рекомендации по реализации программы**

В соответствии с ФГОС ООО и СПОО одним из направлений программы воспитания и социализации, которая входит в содержательную часть основной образовательной программы (далее – ООП) образовательного учреждения на ступенях основного и среднего (полного) образования, является формирование и развитие знаний, установок, личностных ориентиров и норм здорового и безопасного образа жизни с целью сохранения и укрепления физического, психологического и социального здоровья обучающихся как одной из ценностных составляющих личности обучающегося и ориентированной на достижение планируемых результатов освоения ООП.

В свою очередь Программа реализации мероприятий первичной профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции в образовательной среде, формирования культуры здорового и безопасного образа жизни раскрывает научно-, организационно- и учебно-методические условия выполнения данного требования ФГОС и в связи с этим  может быть интегрирована в ООП.

Организация профилактической деятельности обучающихся ис­ходит из того, что ожидания подростков связаны с успешностью, признанием со стороны семьи и сверстников, состоятельностью и самостоятельностью в реализации собст­венных замыслов. Целенаправленная профилактическая деятельность обучающихся должна быть обеспечена сформированной профилактической средой школы и укладом школьной жизни.

В Программе следует предусмотреть следующие три этапа: **организационно-административный, организационно-педагогический, учебно-воспитательный**.

**Организационно-административный этап** (ведущий субъект - администрация школы) включает:

* создание профилактической среды школы, поддерживающей опыт обучающихся по сохранению и укреплению здоровья, формирующей конструктив­ные ожидания и образцы здорового и безопасного поведения;
* формирование уклада и традиций школы, ориентирован­ных на создание системы общественных отношений обучаю­щихся, учителей и родителей в духе ценностей здоровья и безопасности на основе партнёрства и сотрудничества;
* развитие форм социального партнёрства с общественны­ми институтами и организациями для расширения поля взаимодействия обучающихся по пропаганде здорового образа жизни, профилактике зависимых форм поведения, по защите от опасностей и угроз социального характера и приобщению обучающихся к социальной деятельности в этих направлениях;
* адаптацию процессов стихийной социальной деятельно­сти обучающихся средствами целенаправленной деятельности по развитию культуры здорового и безопасного образа жизни;
* координацию деятельности сверстников, учителей, родителей, сотрудников шко­лы, представителей общественных и иных организаций для ре­шения задач воспитания культуры здорового и безопасного образа жизни;
* создание условий для организованной деятельности школьных социальных групп по развитию культуры здорового и безопасного образа жизни;
* создание возможности для влияния обучающихся на из­менения школьной среды, форм, целей и стиля социального взаимодействия школьного социума при развитии культуры здорового и безопасного образа жизни;
* поддержание субъектного характера при развитии культуры здорового и безопасного образа жизни обу­чающегося, развития его самостоятельности и инициативности в профилактической деятельности;
* мотивацию, стимуляцию и развитие готовности работников образования к ведению профилактической деятельности;
* организацию и проведение профессиональной подготовки педагогического состава, участвующего в профилактической деятельности.

**Организационно-педагогический этап** (ведущий субъ­ект - педагогический коллектив школы) включает:

* обеспечение целенаправленности, системности и непре­рывности процесса воспитания культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся;
* обеспечение разнообразия форм педагогической поддержки профилактической  деятельности, создающей условия для личностного роста обучающихся, продуктивного изменения поведения;
* создание в процессе взаимодействия с обучающимися условий для профилактической деятельности личности с использованием знаний возрастной физиологии и социологии, социальной и педагогической психологии;
* создание условий для профилактической деятельности обучаю­щихся в процессе обучения и воспитания;
* обеспечение возможности социализации обучающихся в направлениях адаптации к новым социальным условиям, ин­теграции в новые виды социальных отношений, самоактуали­зации деятельности по направлению «культура здорового и безопасного образа жизни, профилактика зависимых форм поведения»;
* определение динамики выполняемых обучающимися со­циальных ролей для оценивания эффективности их вхождения в систему общественных отношений по пропаганде здорового образа жизни, профилактике зависимых форм поведения, по защите от опасностей и угроз социального характера;
* использование социальной профилактической и здоровьесберегающей деятельности как ведущего фактора формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающегося;
* использование роли коллектива в формировании профилактической, здоровьесберегающей ориентации личности обучающегося, его со­циальной и гражданской позиции в области здоровья и безопасности;
* стимулирование сознательных социальных инициатив и деятельности обучающихся с опорой на мотив деятельности (желание, осознание необходимости, интерес к профилактической и здоровьесберегающей деятельности и др.).

**Этап обучения и воспитания культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся**включает:

* формирование активной позиции и ответ­ственного поведения в процессе учебной, внеучебной, вне­школьной, общественно значимой деятельности обучающихся в отношении здоровья и безопасности;
* усвоение социального опыта, основных социальных ро­лей, соответствующих возрасту обучающихся в части освоения норм и правил общественного поведения, обеспечивающих безопасность жизни и здоровья людей;
* формирование у обучающегося собственного конструк­тивного стиля общественного поведения в ходе педагогически организованного взаимодействия с социальным окружением по вопросам здорового образа жизни, профилактики аддиктивного поведения;
* достижение уровня физического, социального и духов­ного развития, адекватного своему возрасту;
* активное участие в изменении школьной среды и доступных сфер жизни окружающего социума с позиций безопасности для жизни и здоровья, сохранения и укрепления здоровья;
* осознание мотивов своей профилактической и здоровьесберегающей деятельности;
* развитие педагогической компетентности родителей (законных представителей) в целях содействия социализации обучающихся в семье; учет индивидуальных и возрастных особенностей обучающихся, культурных и социальных потребностей их семей;
* активное вовлечение родителей в профилактическую и здоровьесберегающую деятельность школы, развитие форм совместной деятельности.

Миссия школы в контексте профилактической и здоровьесберегающей деятельности на ступени основного общего и среднего (полного) образования - дать обучающему­ся представление о ценностях здоровья, безопасности и ориентирован­ных на эти ценности образцах поведения через практику об­щественных отношений с различными социальными группами и людьми с разными социальными статусами.

Системная работа по формированию здорового и безопасного образа жизни, профилактике зависимых форм поведения  должна быть организована **по следующим направлениям**:

- создание и развитие условий реализации профилактической деятельности в образовательном учреждении: кадровых, финансово-экономических, материально-технических, психолого-педагогических, учебно-методических; современной информационно-образовательной среды;

- эффективная организация физкультурно-спортивной, оздоровительной работы, альтернативных рискованному поведению социально значимых  форм досуговой деятельности;

- рациональная организация учебной и внеучебной деятельности обучающихся, соответствующая декларируемым в школьном сообществе ценностям здоровья и здорового образа жизни;

- организация системы повышения квалификации и методической работы с работниками образования;

- организация просветительской работы с родителями (законными представителями), информирование родителей о содержании планируемых профилактических программ и получение их согласия на реализацию этих программ в части учебного плана, формируемого участниками образовательного процесса (рекомендуемая интенсивность профилактического и здоровьеформирующего обучения – 1-2 часа в неделю в течение всего учебного года);

- реализация модульных здоровьеформирующих и профилактических образовательных программ для обучающихся через часы учебного плана, формируемого участниками образовательного процесса, а также через внеурочную деятельность (кружки, факультативы, элективные курсы, научно-исследовательские работы и социальные проекты).

         Образовательное учреждение может конкретизировать задачи, виды и формы профилактической деятельности, воспитания культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, учитывая **специфику образовательного учреждения и запросы участников образовательного процесса**.

**7. Технология реализации Программы:**

В структуре каждого занятия образовательной 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 программы 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 Программы.

**Материалы, необходимые для занятий.**

Участники обеспечиваются

1)    Комплектом учебно-методических материалов на CD- дисках и

2)    Раздаточными учебными материалами.

3)    Возможностью доступа к порталу Единой Образовательной Информационной Системы (ЕОИС [**eois**.mskobr.ru](http://eois.mskobr.ru/)).

4)    Возможностью доступа на иные полезные международные и российские информационно-образовательные порталы, связанные с вопросами профилактики наркомании и распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

         В рамках реализации программы изучаются организационные формы психолого-педагогических технологий в профилактике девиантного и аддиктивного поведения:

- интерактивные технологии,

- тренинговые технологии,

- проектные технологии.

         **К интерактивным технологиям** **относятся:** дискуссии, дебаты, ролевые игры, работа в малых группах - они способствуют развитию коммуникативных навыков, выявлению личностных позиций по отношению к проблеме.

         **Тренинговые технологии** развивают навыки ассертивного поведения и психической саморегуляции – выбору эффективных способов решения проблемных ситуаций, противодействию ситуациям, связанных с манипуляциями личностью или принуждением к употреблению ПАВ, иному рискованному поведению.

         Использование **проектных технологий** позволяет выработать социальные инициативы среди представителей целевых групп профилактики, направленных на формирование и развитие ресурсов личности и социокультурной образовательной среды. Проектная деятельность направлена на формирование субъектности в профилактических мероприятиях.

В ходе освоения программы слушатели изучают методологию тренинговой работы и непосредственно принимают участие в системе занятий, направленных на развитие специфической профилактики аддиктивных форм поведения.

         Тренинг «Интерактивные психолого-педагогические технологии работы с молодежью». С помощью специально организованных интерактивных средств ведения групповой работы педагог берет на себя функцию тренера. Он организует для обучающихся деятельность, основанную на общении их друг с другом, а также со взрослыми. Это позволяет осознать свои силы и индивидуальность, последовательно выработать умение находить свое место в групповом решении, при необходимости брать на себя лидирующую роль, адекватно оценивать ситуацию, оказывать помощь и поддержку другим членам группы, понимать и принимать чужую точку зрения, сохраняя при этом уважение  к себе и  другим.

         Тренинг «Технологии психической саморегуляции». **Психическая саморегуляция**- это волевой процесс, обеспечивающий целевое формирование готовности организма к определённому действию и при необходимости – к его реализации. **Психическая саморегуляция** является  способностью человека сознательно и целенаправленно управлять исходно-непроизвольными функциями организма и психики. Эта способность приобретается в процессе выполнения специальных упражнений.

         Коммуникативный тренинг и формирование навыков позитивного общения дает участникам возможность приобретения социальных навыков и  повышение коммуникативной компетентности. Основные задачи тренинга:

1. Формирование конструктивного стиля поведения.

2. Формирование паттернов противостояния негативным ситуациям.

3. Коррекция навыков общения.

4. Коррекция отношения к самому себе.

5. Коррекция отношения к другим людям.

         Ситуационно-психологический тренинг. Предполагается проведение интерактивного обучения для преподавателей в области развития социальной адаптации студентов, их «социального здоровья». Взаимодействие с социумом требует от человека усилий, преодоления страха, застенчивости, просьба о помощи, реакция на насмешки, реакция на обвинения и критику. Последствия овладения социальными навыками - позитивные:

- в конфликтных ситуациях позволяет достичь компромисса без ущерба для собственного достоинства;

- помогает сопротивляться неблагоприятному влиянию со стороны других;

- обеспечивает открытость общения при соблюдении личностных границ;

- дает удовлетворение от выражения собственных чувств;

- позволяет самому распоряжаться собственной жизнью.

         Тренинг ассертивности – это приобретение навыков ассертивного (утверждающего) поведения и повышение коммуникативной компетентности у преподавателей и у обучающихся. Теория ассертивности опирается на положения о том,  что у каждого человека есть неотъемлемые права. Ассертивное поведение предполагает решительную защиту себя и своих прав. Вот некоторые права человека, значимые для формирования ассертивности:

- право быть собой;

- право на самовыражение;

- право иметь и защищать свою территорию.

         Адаптивное биоуправление – это современная компьютерная технология, основанная на принципах (механизме) биологической (адаптивной) обратной связи. Адаптивное биоуправление превращает человека  из пассивного объекта экстернальных вмешательств в активный субъект формирования интернальных нормативных процессов. Биологическая обратная связь (БОС) - это особый вид обучения, позволяющий обеспечить произвольную регуляцию физиологических показателей организма. Сущность биологической обратной связи состоит в создании дополнительного канала информации о функциях организма и управление этими функциями. Отличительная особенность БОС-тренинга: одновременность физиологической релаксации и психологической активации. Основные эффекты адаптивного биоуправления:

- обеспечение изменения личностных и поведенческих стереотипов;

- индивидуальный подход, развитие способности к саморегуляции на основе самооценки эффективности воздействий;

- закрепление нормативного функционального состояния организма;

- возможность осознавать собственный эмоционально-волевой потенциал;

- достижение личностной зрелости.

**8. Способы контроля освоения программы обучаемыми педагогами**

При проведении оценивания и установления уровня достижения результатов обучения используются метод наблюдения, самооценки и самоанализа, тестирования (исходное, текущее, итоговое), метод проектов, собеседование, метод экспертной оценки, анализ письменных работ, ответов, презентаций слушателей.

Кроме перечисленных неспецифических методов оценки результатов, применяются специальные тесты. Например:

1. Самодиагностика по методике определения динамики степени риска, (актуальности) риска появления зависимого поведения.

2. Самодиагностика по методике оценки степени риска включиться в созависимые отношения.

При этом объектом оценки могут выступать:

1. Письменное или устное подтверждение усвоенных знаний. Применяется в тех случаях, когда важно установить, что участник обучения обладает и свободно владеет достаточным количеством информации для формирования определенного умения.

2. Практическая деятельность, в которой учитывается качество процесса деятельности. Критерии оценки основываются на поэтапном контроле процесса выполнения задания*.*

3. Продукт деятельности. Критериями оценки являются качественные признаки достижения Результата обучения.

**9. Ожидаемые результаты**

**Результат 1:**Прояснение позиции каждого участника обучения в отношении актуальности проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

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

**Результат 3:**Построение активной социальной, в том числе, и образовательной среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

**Результат 4:**Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Следует особо подчеркнуть, что **устойчивость мотивации** к здоровому образу жизни зависит от непрерывности, последовательности, системности профилактических здоровьеформирующих воздействий, а также от сложившихся на данный период времени и в конкретной местности социальных и культурных норм в отношении здоровья и безопасного поведения.

**Результат 5:**Формирование ценности здоровья и отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

**Результат 6:**Формирование **навыков противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией**.

**Результат 7:**Выработка совместных стратегий в отношении снижения поведенческих рисков, связанных с ВИЧ-инфицированием.

**Результат 8: Формирование толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению**.

**Результат 9:**Ликвидация стигмы по отношению к людям, попавшим в ВИЧ-уязвимую ситуацию.

**Результат 10:**Развитие профессиональной готовности (мотивация, информированность, приобретение опыта применения, технологичность осуществления) педагогов и специалистов к выбору проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

**Результат 11:**Формирование представлений о структуре системной профилактической деятельности с учетом требований ФГОС.

**Результат 12:**Развитие педагогической компетентности родителей (законных представителей) в целях содействия социализации обучающихся в семье, развитие профилактического и здоровьесберегающего ресурса, направленного на предотвращение ВИЧ-инфицирования несовершеннолетних и молодежи, формирование культуры здоровья в семье.

**Результат 13:**Обеспечение информационной, консультативной психолого-педагогической поддержки семьям по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленной на исключение или минимизацию рискового поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

**10. Критерии и оценка эффективности программы**

**Результат 1:**Прояснение позиции каждого участника обучения в отношении актуальности проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

**Критерии достижения результата:**

1.1. Умеет работать с различными источниками информации о современном комплексе проблем в области распространения рискованных форм поведения среди несовершеннолетних и молодежи, способствующих возникновению и развитию наркомании и  ВИЧ-инфекции;

1.2. Постепенный рост количества педагогов (обучающихся, родителей), желающих пройти обучение по профилактическим программам.

**Предмет оценивания:**

По критерию 1.1.:

- Способность дать характеристику и оценить ситуацию по распространённости рискованных форм поведения среди несовершеннолетних и молодежи на территории своего проживания;

- Способность кратко охарактеризовать и оценить эпидситуацию по распространённости наркомании и ВИЧ-инфекции в своем субъекте федерации.

По критерию 1.2.:

- Уровень охвата целевых групп обучением по профилактическим программам.

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

**Критерии достижения результата:**

2.1. Инициирование педагогами (обучающимися, родителями) мероприятий по усилению профилактической работы и участие в их реализации.

2.2. Постепенный рост количества педагогов (обучающихся, родителей),  участвующих в профилактических мероприятиях образовательного учреждения, класса, группы.

2.3. Формирование и развитие  активов в целевых группах, в том числе добровольческого движения в подростково-молодежной среде, направленного на профилактику распространения ВИЧ-инфекции.

**Предмет оценивания:**

По критерию 2.1.:

- Готовность к профилактической деятельности по  ценностно-мотивационной, когнитивной, технологической, деятельностной компонентам готовности.

По критерию 2.2.:

- Уровень охвата целевых групп, вовлеченных в профилактические мероприятия.

По критерию 2.3.:

- Наличие активов в целевых группах, в том числе добровольческого движения в подростково-молодежной среде, направленного на профилактику распространения ВИЧ-инфекции.

**Результат 3:**Построение активной социальной, в том числе, и образовательной среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

**Критерии достижения результата:**

3.1. Расширение межведомственного сотрудничества в сфере построения активной социальной, в том числе, и образовательной среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

**Предмет оценивания:**

По критерию 3.1.:

- Активная социальная в том числе, и образовательная среда, обеспечивающая формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

**Результат 4:**Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

**Критерии достижения результата:**

4.1. Преобладание  мотивации достижения успеха над мотивацией избегания неудач.

4.2. Усиление потребности в достижении цели.

4.3. Рост мотивации к здоровому образу жизни в конце обучения по сравнению с исходным в начале обучения.

**Предмет оценивания:**

По критерию 4.1.:

- Мотивация достижения успеха – избегания неудачи.

По критерию 4.2.:

- Потребность в достижении цели.

По критерию 4.3.:

**-**Интенсивность отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

**Результат 5:**Формирование ценности здоровья и отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

**Критерии достижения результата:**

5.1. Повышение  рейтинга ценности здоровья в иерархии ценностей человека.

5.2. Рост уровня отношения к здоровью и здоровому образу жизни в конце обучения по сравнению с исходным в начале обучения.

**Предмет оценивания:**

По критерию 5.1.:

- Рейтинг ценности здоровья в иерархии ценностей.

По критерию 5.2.:

- Уровень отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

**Результат 6:**Формирование **навыков противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией**.

**Критерии достижения результата:**

6.1. Знает что такое ассертивность.

6.2. Применяет навыки ассертивного поведения.

**Предмет оценивания:**

По критерию 6.1.:

- Способность объяснить, что такое ассертивность.

По критерию 6.2.:

- Способность к ассертивному поведению.

**Результат 7:**Выработка совместных стратегий в отношении снижения поведенческих рисков, связанных с ВИЧ-инфицированием.

**Критерии достижения результата:**

7.1. Знает что такое копинг-стратегии поведения, социальные и личностные копинг-ресурсы (самооценка, эмпатия,  мотивация достижения успеха, гибкость поведения, тревожность).

7.2. Применяет функциональные копинг-стратегии для совладания со стрессом (с неудовлетворенными потребностями): «планирование решения проблем», «поиск социальной поддержки», «избегание» трудных ситуаций при недостатке личностных и социальных ресурсов для  их преодоления.

7.3. Развитие способности к восприятию социальной поддержки.

7.4. Умеет конструктивно общаться и решать конфликты.

7.5. Преобладание мотивации аффилиации над страхом отвержения.

**Предмет оценивания:**

По критерию 7.1.:

- Способность объяснить, что такое копинг-стратегии, копинг-ресурсы (самооценка, эмпатия,  мотивация достижения успеха, гибкость поведения, тревожность).

По критерию 7.2.:

- Выраженность копинг-стратегий «планирование решения проблем», «поиск социальной поддержки», «избегание» трудных ситуаций при недостатке личностных и социальных ресурсов для  их преодоления.

По критерию 7.3.:

- Способность к восприятию социальной поддержки.

По критерию 7.4.:

- Способность к общению и  конструктивному поведению в конфликтных ситуациях.

По критерию 7.5.:

**-**Мотивация аффилиации и страх отвержения.

**Результат 8: Формирование толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению**.

**Критерии достижения результата:**

8.1. Знает, что такое «толерантность».

8.2. Рост степени толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

8.3. Формирование сообщества поддержки, толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям и их ближайшему окружению.

**Предмет оценивания:**

По критерию 8.1.:

- Способность дать характеристику понятия «толерантность»;

По критерию 8.2.:

- Степень толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

По критерию 8.3.:

- Наличие сообществ поддержки, толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям и их ближайшему окружению.

**Результат 9:**Ликвидация стигмы по отношению к людям, попавшим в ВИЧ-уязвимую ситуацию.

**Критерии достижения результата:**

9.1. Знает, что такое «стигма», «дискриминация».

**Предмет оценивания:**

По критерию 9.1.:

- Способность дать характеристику понятий «стигма», «дискриминация»;

- Впоследствии: снижение стигматизации ВИЧ-положительных детей, их совместное развитие и обучение.

**Результат 10:**Развитие профессиональной готовности (мотивация, информированность, приобретение опыта применения, технологичность осуществления) педагогов и специалистов к выбору проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

**Критерии достижения результата:**

10.1. Знает, что такое интерактивные технологии.

10.2. Умеет классифицировать интерактивные технологии.

10.3. Рост профессиональной готовности педагогов и специалистов к выбору проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

10.4. Формулирует результаты проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

**Предмет оценивания:**

По критерию 10.1.:

-  Способность дать характеристику понятия «интерактивные технологии».

По критерию 10.2.:

- Способность классифицировать интерактивные технологии с конкретными примерами.

По критерию 10.3.

- Профессиональная готовность педагогов и специалистов к выбору проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

По критерию 10.4.:

- Способность формулировать результаты проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

**Результат 11:**Формирование представлений о структуре системной профилактической деятельности с учетом требований ФГОС.

**Критерии достижения результата:**

11.1. Знает, что такое системная профилактическая деятельность, основные направления её реализации с учетом требований ФГОС.

11.2. Знает, как интегрировать профилактические образовательные программы для обучающихся в структуру ООП.

11.3. Постепенный рост количества методических разработок по реализации профилактических программ для педагогов, обучающихся и родителей (законных представителей).

**Предмет оценивания:**

По критерию 11.1.:

- Способность дать характеристику системной профилактической деятельности, назвать основные направления её реализации с учетом требований ФГОС.

По критерию 11.2.:

- Способность интегрировать профилактические образовательные программы для обучающихся в структуру ООП.

По критерию 11.3.:

- Способность участника образовательной программы к самостоятельной разработке авторских программ и учебных планов ведения профилактики, комплексного воздействия на личность подростков и молодежи по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни, толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям и их ближайшему окружению.

**Результат 12:**Развитие педагогической компетентности родителей (законных представителей) в целях содействия социализации обучающихся в семье, развитие профилактического и здоровьесберегающего ресурса, направленного на предотвращение ВИЧ-инфицирования несовершеннолетних и молодежи, формирование культуры здоровья в семье.

**Критерии достижения результата:**

12.1. Рост числа родителей (семей) с высоким уровнем педагогической компетентности, профилактического и здоровьесберегающего ресурса, направленного на предотвращение ВИЧ-инфицирования несовершеннолетних и молодежи, развитие культуры здоровья в семье.

**Предмет оценивания:**

По критерию 12.1.:

- Информированность о стилях семейного воспитания, профилактически целесообразных правилах воспитания ребенка в семье, которые способствуют формированию у него факторов защиты от рискованного поведения, связанного с приобщением к потреблению наркотиков, ВИЧ-инфицированию.

- Способность формулировать семейные правила и обсуждать их с членами семьи.

- Информированность о признаках личностных изменений ребенка как индикаторах приобщения его к наркопотреблению или другим формам деструктивного поведения.

- Информированность родителей о социально-психологических факторах риска и факторах защиты развития отклоняющегося поведения, в том числе связанного с наркопотреблением и ВИЧ-инфицированием.

-  Способность к эффективному общению с подростками в семье.

- Информированность родителей о способах психосоматической саморегуляции и снижения стрессового напряжения без применения психоактивных веществ.

- Готовность родителей сотрудничать с образовательным учреждением в контексте профилактической и здоровьесберегающей деятельности.

- Информированность родителей об основах полового воспитания несовершеннолетних;

- Информированность родителей о способах минимизации проявлений рискованного поведения, формирования здоровой поло-ролевой и семейной идентификации личности, отсрочки сексуального дебюта.

- Информированность родителей о способах развития культуры здоровья в семье.

**Результат 13:**Обеспечение информационной, консультативной психолого-педагогической поддержки семьям по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленной на исключение или минимизацию рискового поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

**Критерии достижения результата:**

13.1. Постепенное увеличение охвата семей, получающих информационную, консультативную психолого-педагогическую поддержку по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленную на исключение или минимизацию рискового поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

**Предмет оценивания:**

По критерию 13.1.:

- Информационная, консультативная психолого-педагогическая поддержка семей по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленная на исключение или минимизацию рискового поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.