



**МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

**Департамент государственной политики
в сфере защиты прав детей**

Люсиновская ул., д. 51, Москва, 117977
Тел./факс: (499) 237-58-74
E-mail: d07@mon.gov.ru

11.09.2018 № 07-5108

Руководителям органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации,
осуществляющих государственное
управление в сфере образования

О проведении опроса

Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России (далее – Департамент) информирует, что по поручению Государственного антинаркотического комитета в рамках реализации мероприятий п.28. Межведомственного плана организации профилактической работы в сфере немедицинского потребления наркотиков на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов от 14 июня 2017 г. № 8/6 – 8326 и реализации мероприятий Всероссийской акции «День единых действий по информированию детей и молодежи против ВИЧ/СПИДа «ЗНАНИЕ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ – ЗДОРОВЬЕ» Департамент с привлечением федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центр защиты прав и интересов детей» проводит интернет-опрос среди обучающихся образовательных организаций Российской Федерации по самоисследованию уровня компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Департамент просит организовать участие в интернет-опросе обучающихся общеобразовательных организаций, а так же обучающихся организаций профессионального образования.

Опрос проводится на специально созданном портале сайта федерального Центра защиты прав и интересов детей по адресу: <http://опрос-молодежи-о-вич.рф> с 1 сентября по 10 октября 2017 года.

Приложение на 13 листах в 1 экз.

Заместитель директора
Департамента – начальник отдела

Л.П. Фальковская

Контрольно-измерительный инструмент (методика) «Определение уровня компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции»

Содержание предлагаемого Контрольно-измерительного инструмента с использованием технологий интернет-опроса обеспечивает достижение целей социальной акции, среди которых: 1) привлечение внимания общества к существующей социальной проблеме, в том числе посредством распространения информации; 2) изучение отношения общества, разных его групп к существующей проблеме; 3) распространение информации среди разных групп населения; 4) содействие формированию общественного сознания.

Планируемый результат социальной акции — влияние на поведение населения в аспекте повышения осознанности и ответственности в выборе варианта поведения с тем, чтобы уменьшить количество вновь-заразившихся или прекратить появление ВИЧ-инфицированных людей в нашей стране. Главным результатом влияния социальных акций, как элемента комплекса образовательных воздействий, должны стать не определённые знания, умения и навыки в определённых областях знаний, а способность и готовность человека к эффективной и продуктивной деятельности, что в рамках компетентностного подхода именуется «компетенцией». И. А. Зимняя предлагает понимать под компетенцией «некоторые внутренние, потенциальные, сокрытые психологические новообразования (знания, представления, программы (алгоритмы) действий, системы ценностей и *отношений*), которые затем выявляются в компетентностях человека как актуальных, деятельностных проявлений». Согласно концепции субъективных отношений В.Н. Мясищева, направленность будущего поведения личности зависит не столько от знаний, сколько от отношения к проблеме и способам её решения, от положительной или отрицательной значимости содержания процесса, от силы этой значимости для человека. На обусловленность деятельности системой личностных отношений указывали также такие известные психологи, как Б.Г. Ананьев (1980), Б.Ф. Ломов (1984), Л.С. Рубинштейн (1989) и др.

Субъективные отношения описываются рядом параметров, среди которых важное значение имеет такой параметр, как интенсивность, показывающий, с какой силой, в какой сфере проявляется это отношение. Поскольку процесс формирования субъективного отношения связан с изменениями в эмоциональной и познавательной сферах личности, касается практических умений, действий и, главное, совершаемых личностью поступков, в литературе выделяют четыре компонента интенсивности отношения к изучаемой деятельности:

- 1) перцептивно-аффективный (эмоциональный) – чувствительность, восприимчивость, морально-нравственное отношение к изучаемой деятельности;
- 2) когнитивный (познавательный) – готовность воспринимать поступающую информацию о предмете деятельности, стремление к её получению;
- 3) практический – готовность участвовать в практической деятельности по изучаемому вопросу, организуемой другими людьми, а также осуществлять эти действия по собственной инициативе;
- 4) поступочный компонент характеризует активность личности, направленную на изменение отношения других людей (членов семьи, воспитанников, друзей, общества) к изучаемой деятельности в соответствии с существующим у нее отношением.

Таким образом, предлагаемая методика «Определение уровня компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции» предназначена для диагностики интенсивности субъективного отношения к проблемам распространения ВИЧ-инфекции и уровня знаний в этой области, что в совокупности (отношение и знания) соответствует понимаемой компетенции. Под интенсивностью отношения понимается его структурно-динамическая характеристика, являющаяся показателем того, в каких сферах и в какой степени проявляется отношение. Методика включает 4 основные шкалы, которые соответствуют четырем компонентам интенсивности отношения: эмоциональная, познавательная, практическая, поступочная, а также дополнительную шкалу эрудиции:

1. «**Эмоциональная шкала**» служит для определения уровня заинтересованности проблемами распространения ВИЧ-инфекции и переживания сложившейся эпидемической ситуации (условно говоря, ось «волнует — не волнует», «тревожит — не тревожит»).

2. «**Познавательная шкала**» служит для определения уровня готовности и стремления получать, искать и перерабатывать информацию по проблематике, связанной с ВИЧ-инфекцией, например, знать свои права в области диагностики, получения информации, лечения ВИЧ-инфекции, быть в курсе активности других субъектов профилактической деятельности.

3. «**Практическая шкала**» служит для определения уровня готовности и стремления к практическому применению мер по профилактике ВИЧ-инфекции, прежде всего исходя из идеи поддержания и сохранения здоровья своего собственного и своих близких.

4. «**Шкала поступков**» служит для определения готовности к личностной активности, направленной на формирование здорового и безопасного образа жизни молодежи, исходя из логики «это необходимо для всех».

5. «**Шкала эрудиции**» служит для определения объема и глубины имеющихся у личности сведений (знаний) о ВИЧ-инфекции, прежде всего, о путях её передачи.

При разработке опросной методики определены четыре ведущих приоритетных направления: **экономика** охраны здоровья молодежи, т.е. экономическая ценность усилий государства по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции (это направление связано с тенденцией возрастания экономической ценности здоровья человека, экономических потерь от эпидемии ВИЧ-инфекции и связанных с ней расходов, необходимых для диагностики, медицинского оборудования, лечение и др.); **право**, т.е. нормативно-правовое сопровождение процесса повышения ценности здоровья молодежи (это направление связано с обеспечением собственно юридического механизма предотвращения и компенсации вреда, связанного с поражением населения ВИЧ-инфекцией, реализации прав и свобод человека); **управление охраной здоровья** (это направление связано с необходимостью, с одной стороны, четкого распределения компетенций различных «управляющих субъектов» в области охраны здоровья, а с другой — с качественным повышением профессионализма в сфере профилактики и распространения ВИЧ-инфекции); **образование** в сфере профилактики ВИЧ-инфекции (это направление связано с необходимостью пропаганды и включения в систему образования на всех уровнях идей охраны здоровья, формирования здорового и безопасного образа жизни, предосторожного ответственного поведения и избегания рисков, связанных с ВИЧ-инфицированием, повышения ценности здоровья).

Опросник состоит из 42 пунктов, в 40 пунктах, предлагаемые ответы на которые по четырём компонентным шкалам состоят из двух дихотомических утверждений А и Б (при этом одно из них позволяет говорить о наличии заинтересованности в предъявляемой эпидемической ситуации, а другое — в ее отсутствии) — всего 32 пункта. По шкале «эрудиция» также использованы два дихотомических утверждения А и Б. При этом одно из них является фактическим высказыванием, говорящем о существовании того или иного явления, второе представляет собой отражение представления об отсутствии этого явления — всего 8 пунктов. В то же время каждый из пунктов, включая и пункты, относящиеся к шкале «Эрудиция», в содержательном плане относится к тому или иному «приоритету политики в сфере охраны здоровья, предупреждения распространения ВИЧ-инфекции». Таким образом, каждая из «компонентных шкал» состоит из 8 пунктов, а шкалы «профилактических приоритетов» — из 10 пунктов.

В 41 и 42 пунктах предлагается структурированные вопросы «Что Вы готовы сделать для снижения риска ВИЧ-инфицирования среди молодежи?» и «Что Вы считаете необходимо делать различным государственным и общественным организациям для снижения риска ВИЧ-инфицирования среди молодежи? Данные пункты относятся к компоненту поступков профильной компетентности и оценивается по 2-м критериям: готовность предложить свои усилия и ожидание активных действий от внешних структур. В конце каждого пункта имеется возможность в рамках открытых вопросов внести свои предложения по снижению риска ВИЧ-инфицирования среди молодежи.

Матрица-спецификация использованной методики*

Сферы	Шкалы				
	Эмоциональная	Познавательная	Практическая	Поступков	Эрудиция
«Экономика»	2, 21	17, 37	13, 33	9, 29	5, 25
«Управление»	6, 26	1, 22	18, 38	14, 34	10, 30
«Право»	11, 31	7, 27	3, 23	19, 39	15, 35
«Образование»	16, 36	12, 32	8, 28	4, 24	20, 40

*в ячейках указаны номера пунктов опросника

Результат по шкалам определяется как сумма баллов в конкретной строке матрицы-спецификации, если речь идет о субъективном отношении (компетенции) в логике конкретного приоритета профилактической политики, или в конкретном столбце, если речь идет о «покомпонентной» интенсивности субъективного отношения (компетенции). Параметр уровня компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции (или интенсивности субъективного отношения к проблемам профилактики ВИЧ-инфекции) определяется как сумма баллов по пяти основным шкалам (эмоциональной, познавательной, практической, поступочной и шкале эрудиции).

При этом «результативными» ответами, т.е. теми, за которые начисляется 4 балла, считаются те варианты ответов, которые указаны в «ключе» и которые отражают «лично-активное» отношение к профилактическим проблемам (компетенция). Методика может проводиться как в устной, так и в письменной форме, как в групповом, так и в индивидуальном варианте. Общее время проведения методики - примерно 30-40 минут. При проведении устного варианта опроса пункты зачитываются один раз, отведенное время на ответ 3-5 секунд.

При обработке результатов используется следующий ключ:

1.А	11.А	21.Б	31.Б
2.Б	12. А	22.А	32.А
3.А	13.А	23.А	33.А
4.А	14.А	24.А	34.А
5.А	15.А	25.А	35.Б
6.А	16. А	26.А	36.Б
7.А	17.А	27.А	37.Б
8.А	18.Б	28.Б	38.А
9.А	19.А	29.А	39.А
10.А	20.А	30.А	40.Б

Уважаемый участник всероссийской акции!

Приглашаем Вас принять участие в самоисследовании уровня компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции современной молодежи. Пройдя опрос, Вы получите уровень сформированности Вашей компетенции по 6 показателям в процентах от максимально возможного уровня:

1. «Эмоциональная шкала» будет отражать уровень Вашей заинтересованности проблемами распространения ВИЧ-инфекции.
2. «Познавательная шкала» будет отражать уровень Вашей готовности и стремления получать, искать и перерабатывать информацию по проблеме: об экономических последствиях проблемы, о своих правах и обязанностях в области диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции.
3. «Практическая шкала» будет отражать уровень Вашей готовности и стремления к практическому применению знаний по профилактике рискованного поведения и сохранения здоровья своего собственного и своих близких.
4. «Шкала поступков» будет отражать уровень Вашей готовности к личностной активности, направленной на формирование здорового и безопасного образа жизни, исходя из логики «это необходимо для всех».
5. «Шкала эрудиции» будет отражать объём и глубину имеющихся у Вас сведений (знаний) о ВИЧ-инфекции и её профилактике.
6. Общее отношение к проблемам распространения и способам профилактики ВИЧ-инфекции, готовность к безопасному поведению в условиях её эпидемии (уровень компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции).

«Определение уровня компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции»

Паспортная часть

1.	Выберите регион проживания из списка	(выбор Субъекта РФ из 85)
2.	Выберите свой возраст в предлагаемом периоде	15 – до 18 лет 18 – 24 лет 25 – 30 лет 31 – 35 лет
3.	Укажите ваш пол	м ж
4.	Выберите из списка род вашей деятельности	учащийся общеобразовательной организации (школа) студент образовательной организации среднего профессионального образования (колледж, техникум) студент образовательной организации высшего профессионального образования трудоустроенная молодежь (работа по найму) предприниматель безработный

Инструкция:

Опросник состоит из 42 вопросов.

В каждом из пунктов Вам предлагается два утверждения-варианты, отражающие Ваше отношение к тем или иным проблемам, связанным с распространением ВИЧ-инфекции. Перед Вами стоит задача выбрать ту позицию, которая Вам ближе всего: ближе к утверждению А или ближе к утверждению Б.

Отвечать на вопросы следует быстро, так как первая реакция наиболее верно отражает Ваше подлинное мнение. Здесь не может быть правильных или неправильных ответов.

Текст опросника:

Шкала	№ п/п	Утверждение А	А	Б	Утверждение Б
Познавательная	1.	А. Я всегда стараюсь быть в курсе новых законов, постановлений в области профилактики ВИЧ-инфекции.			Б. Меня это нисколько не интересует.
Эмоциональная	2.	А. Меня возмущает, что нам снова предлагают не только сдать тест на наличие в крови антител к ВИЧ, но даже ещё и повышают стоимость медицинских и косметических процедур из-за использования одноразовых инструментов.			Б. Я готов/а сдавать дополнительные анализы и платить дополнительные деньги для обеспечения безопасности своего здоровья.
Практическая	3.	А. Мне приходилось принимать решения, связанные с отказом от участия в событиях, в которых могли возникнуть ситуации с высоким риском ВИЧ-инфицирования.			Б. Обычно я не вспоминаю о риске ВИЧ-инфицирования, а думаю о том, насколько мне будет интересно и весело.
Поступков	4.	А. Если распространение ВИЧ-инфекции в моём регионе будет расти, я стану в ряды тех, кто будет бить тревогу и призывать к здоровому образу жизни и безопасному поведению.			Б. Не вижу в этом никакого смысла.
Эрудиция	5.	А. Согласно нашим законам, за прохождение теста на ВИЧ нужно заплатить.			Б. Нет, за прохождение теста на ВИЧ деньги не платят. Пройти тест на ВИЧ можно в любом учреждении здравоохранения по месту жительства и в Центрах профилактики и борьбы со СПИДом. Во всех указанных учреждениях граждане Российской Федерации сдают анализ на ВИЧ абсолютно бесплатно.

Эмоциональная	6.	А. Мне нравится, что у нас действуют законы и различные подзаконные акты, защищающие права ВИЧ-инфицированных людей.			Б. Это меня возмущает, потому что у нас и здоровые люди не имеют нормальной правовой защиты.
Познавательная	7.	А. Я стремлюсь хорошо разбираться в своих правах в сфере охраны здоровья и, в частности, профилактики ВИЧ-инфекции.			Б. Информация подобного рода меня мало интересует.
Практическая	8.	А. Мне приходилось использовать знания, почерпнутые из книг или из официальных государственных источников информации про ВИЧ-инфекцию.			Б. Мне не приходилось использовать эти знания.
Поступков	9.	А. Если меня попросят потратить деньги или моё время на профилактику распространения ВИЧ-инфекции, пропаганду здорового образа жизни и безопасного поведения, я, скорее всего, соглашусь.			Б. Я бы наверняка отказал/а в такой просьбе.
Эрудиция	10.	А. Я уверен/а, что ВИЧ-инфекция передаётся в случае, если кровь инфицированного человека попадает в кровь другого человека (при использовании нестерильного, загрязнённого кровью медицинского инструментария, например, шприцев и др.).			Б. Я уверен/а, что ВИЧ-инфекция не передаётся через кровь.
Эмоциональная	11.	А. Мне не нравится, что у нас в стране быстрыми темпами увеличивается количество ВИЧ-инфицированных людей, поэтому я считаю, что государство должно активнее поддерживать и контролировать профилактические меры.			Б. Я считаю, что усиление контроля профилактических мер со стороны государства будет нарушать свободу человека в выборе своего поведения.
Познавательная	12.	А. Я считаю для себя необходимым хорошо разбираться в вопросах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний, включая предотвращение ВИЧ-инфицирования.			Б. Не вижу особой необходимости тратить на это свое время.

Практическая	13.	А. Я стараюсь получать медицинскую помощь и косметические услуги в профессиональных, лицензированных организациях, хотя это и обходится дороже.			Б. Я стараюсь получить помощь там, где за это можно меньше платить.
Поступков	14.	А. Я готов/а собирать подписи или голосовать за принятие новых законов, обязывающих исполнительную власть выделять средства на обустройство дворовых спортивных площадок, чтобы детям и взрослым предоставить возможность заниматься физкультурой и спортом.			В. Ни за что не стал/а бы заниматься этим!
Эрудиция	15.	А. По закону, в случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет, а также у лица, признанного недееспособным, работник медицинской организации, проводившей тестирование на ВИЧ, уведомляет об этом одного из родителей или иного законного представителя таких лиц.			Б. Нет, информация о результатах тестирования на ВИЧ сообщается только лично тому человеку, который сдавал тест.
Эмоциональная	16.	А. Меня беспокоит, что в школе и других образовательных организациях так мало внимания уделяют воспитанию нравственности, верности, бережного и уважительного отношения к семейным ценностям.			Б. Это не та проблема, по поводу которой надо переживать, главное дать детям хорошие знания и создать условия для получения востребованной профессии.
Познавательная	17.	А. Меня интересует, сколько средств выделяет государство на выявление и лечение ВИЧ-инфицированных людей, а также на профилактику распространения этой инфекции в нашей стране и в моем регионе.			Б. Меня совершенно не волнует этот вопрос.
Практическая	18.	А. Мне приходилось нарушать разные запреты в поведении, если я был/а хорошо знаком/а с человеком, с которым оказывался/ась в ситуации риска ВИЧ-инфицирования.			Б. Я стараюсь соблюдать предосторожность независимо от близости и сроков знакомства.
Поступков	19.	А. Я готов/а лично участвовать в делах (акциях) по пропаганде здорового и безопасного образа жизни, профилактике ВИЧ-инфекции, если представится такая возможность.			Б. Я не участвую в таких делах, мне и так хватает разных забот.

Эрудиция	20.	А. В школе (в образовательной организации, где я учусь, или в трудовом коллективе, где я работаю), мне предоставляют достаточное количество информации о ВИЧ-инфекции (как она распространяется и как предотвратить заражение или существенно снизить риск заражения, как узнать свой ВИЧ-статус и т.д.).			Б. Нет, такую информацию мне не предоставляют в образовательной организации, где я учусь или в трудовом коллективе, где я работаю.
Эмоциональна	21.	А. Меня возмущает, что государство выделяет деньги на предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, когда так много людей живут за чертой бедности.			Б. Я считаю, что это правильно, пусть люди, инфицированные ВИЧ, будут под защитой государства и гарантированно получают медицинскую помощь бесплатно.
Познавательная	22.	А. Я неплохо представляю, какие меры принимаются в медицинских учреждениях для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции при медицинских процедурах (использование одноразовых инструментов, стерилизация многоразовых инструментов, контроль ВИЧ-статуса доноров и т.д.).			Б. Пожалуй, я не имею об этом четкого представления.
Практическая	23.	А. Мне важно знать свой ВИЧ-статус и поэтому Вариант 1: я проходил/а тест на ВИЧ и знаю свой результат (ближайшая ячейка к утверждению А); Вариант 2: я проходил/а тест на ВИЧ, но результат не знаю (вторая ячейка от утверждения А).			Б. Вариант 1: Мне важно знать свой ВИЧ-статус, но тест на ВИЧ не проходил/а (вторая ячейка от утверждения Б); Вариант 2: Мне неважно знать свой ВИЧ-статус (ближайшая ячейка к утверждению Б).
Поступков	24.	А. Я всегда стремлюсь предупреждать других людей об известных мне угрозах для здоровья, особенно связанных с риском ВИЧ-инфицирования.			В. Я этого не делаю. Разобраться в подобной ситуации - личное дело каждого.
Эрудиция	25.	А. У нас в стране обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ подлежат доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей при каждом взятии донорского материала.			Б. Нет, освидетельствование на ВИЧ-инфекцию является добровольным для всех людей.

Эмоциональная	26.	А. Я считаю правильным возбуждение уголовных дел за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни (статья 122 УК РФ).				Б. Мне кажется это слишком жестким наказанием, вполне достаточно административной ответственности (штраф).
Познавательная	27.	А. Меня интересует информация о том, какие меры применяются различными организациями в области охраны здоровья, профилактики ВИЧ-инфекции, формирования здорового и безопасного образа жизни у людей.				Б. Мне это практически безразлично.
Практическая	28.	А. Мой опыт показывает, что полученные знания в области ВИЧ-инфекции и её профилактики практически нигде нельзя использовать.				Б. Наоборот, я убедился/лась, что, чем больше знаний в этой области, тем больше практической пользы и для меня лично, и для окружающих меня людей.
Поступков	29.	А. Я готов/а потратить своё время и силы на организацию и участие в социальных акциях по профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа.				Б. Никогда, такие акции не имеют смысла!
Эрудиция	30.	А. Я уверен/а, что ВИЧ-инфекция передаётся половым путём.				В. Я уверен/а, что половым путём ВИЧ не передаётся.
Эмоциональная	31.	А. Мне нравится, когда люди имеют много свободы и ведут себя так, как им хочется.				Б. Я осуждаю рисковое поведение, которое приводит к ВИЧ-инфицированию.
Познавательная	32.	А. Я обычно читаю статьи об эпидемической обстановке, в том числе по ВИЧ-инфекции, в моем районе, регионе, в стране и в мире, которые публикуются в прессе, интернете и других СМИ.				Б. Я их пропускаю, меня не интересуют эти вопросы.
Практическая	33.	А. Я готов/а потратить больше денег на приобретение средств оказания первой помощи, которые защитят меня от возможного контакта с кровью другого человека (перчатки, полиэтиленовые пакеты и др.).				В. Я не готов/а тратить дополнительные деньги на средства первой помощи.

Поступков	34.	А. Я лично готов/а сообщить в полицию или прокуратуру о местах или людях, которые распространяют наркотические вещества или литературу, пропагандирующую приём наркотиков.			В. Я не вмешиваюсь в подобные вопросы, пусть этим занимаются специальные органы.
Эрудиция	35.	А. Я уверен/а, что ВИЧ-инфекция передаётся вертикальным путём от матери к ребёнку в период беременности и во время родов, если мать не получает специального лечения.			Б. Я уверен/а, что во время беременности и родов ребёнок надёжно защищён от получения вируса иммунодефицита человека от ВИЧ-инфицированной матери и никакого лечения не требуется.
Эмоциональная	36.	А. Я считаю, что в государственных средствах массовой информации слишком много внимания уделяют эпидемии ВИЧ-инфекции и пугают этим людей.			Б. Мне нравится, что государство исполняет свои гарантии по регулярному информированию населения о распространении ВИЧ-инфекции на территории нашей страны и доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции.
Познавательная	37.	А. Мне все равно, откуда берутся деньги на ликвидацию последствий распространения ВИЧ-инфекции (приобретение лекарств, диагностических средств, одноразового медицинского инструментария, оборудования для стерилизации материалов и инструментов и т.п.) и как они расходуются.			Б. Мне это совсем безразлично, ведь я (или мои родители) плачу (платят) налоги и хочу знать, как ими распоряжается государство.
Практическая	38.	А. Если я узнаю, что в моём классе (студенческой группе или в рабочем коллективе) есть ВИЧ-инфицированный человек, я отнесусь к нему как к любому другому члену моего коллектива и не стану препятствовать нашему совместному пребыванию и общим делам.			В. Я обязательно постараюсь сделать всё возможное, чтобы не быть рядом с этим человеком и не взаимодействовать с ним.
Поступков	39.	А. Я всегда откликаюсь на предложения принять участие в акциях по пропаганде здорового и безопасного образа жизни, профилактике ВИЧ-инфекции.			В. Лично меня это никогда не интересовало.
Эрудиция	40.	А. В образовательной организации (или в трудовом коллективе) мне сообщали достаточно подробно о путях передачи ВИЧ-инфекции, в том числе и через грудное молоко при грудном вскармливании новорожденного ребёнка ВИЧ-инфицированной матерью.			Б. Нет, этот путь передачи мне не был известен. Впервые об этом узнаю через этот опросник.

Поступков	41.	Что Вы готовы сделать для снижения риска ВИЧ-инфицирования среди молодежи?	
	41.1.	Принимать участие в информировании о проблеме ВИЧ своих друзей	<input type="checkbox"/>
	41.2.	Принимать участие в волонтерских мероприятиях о ВИЧ и СПИДе	<input type="checkbox"/>
	41.3.	Контролировать своё поведение в рискованных ситуациях	<input type="checkbox"/>
	41.4.	Избегать рискованных ситуаций	<input type="checkbox"/>
	41.5.	Самостоятельно изучать проблему, связанную с риском ВИЧ-инфицирования;	<input type="checkbox"/>
	41.6.	Снять видеоролик о рисковом поведении сверстников	<input type="checkbox"/>
	41.7.	Стать волонтером	<input type="checkbox"/>
	41.8.	Ваши предложения	
42.	Что Вы считаете необходимо делать различным государственным и общественным организациям для снижения риска ВИЧ-инфицирования среди молодежи?		
42.1.	Организация акций, посвящённых теме ВИЧ и СПИДа	<input type="checkbox"/>	
42.2.	Проведение тренингов навыков преодоления трудных жизненных ситуаций для подростков и молодёжи в учебных заведениях	<input type="checkbox"/>	
42.3.	Включение лекций в учебный процесс о проблеме ВИЧ в учебные занятия	<input type="checkbox"/>	
42.4.	Привлечение медицинских работников к информированию о ВИЧ-инфекции и СПИДе	<input type="checkbox"/>	
42.5.	Распространение буклетов о ВИЧ-инфекции и СПИДе	<input type="checkbox"/>	
42.6.	Демонстрация видеороликов о проблеме ВИЧ-инфекции и СПИДа	<input type="checkbox"/>	
42.7.	Организация дискуссий в социальных сетях о способах профилактики ВИЧ-инфекции и СПИДе	<input type="checkbox"/>	
42.8.	Ваши предложения		

Ответ, который получит респондент:

Благодарим Вас за участие в опросе! Вы получили следующий результат:

№ п/п	Показатель (компонент компетенции)	Результат в % от максимально возможного значения
1	«Эмоциональная шкала» отражает уровень Вашей заинтересованности проблемами распространения ВИЧ-инфекции.	
2	«Познавательная шкала» отражает уровень Вашей готовности и стремления получать, искать и перерабатывать информацию по проблеме: об экономических последствиях проблемы, о своих правах и обязанностях в области диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции.	
3	«Практическая шкала» отражает уровень Вашей готовности и стремления к практическому применению знаний по профилактике рискованного поведения и сохранения здоровья своего собственного и своих близких.	
4	«Шкала поступков» отражает уровень Вашей готовности к личностной активности, направленной на формирование здорового и безопасного образа жизни, исходя из логики «это необходимо для всех».	
5	«Шкала эрудиции» отражает объём и глубину имеющихся у Вас сведений (знаний) о ВИЧ-инфекции и её профилактике.	
6	Общее отношение к проблемам распространения и способам профилактики ВИЧ-инфекции, готовность к безопасному поведению в условиях её эпидемии (уровень компетенции в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции).	

За активное участие во Всероссийской акции СТОП ВИЧ/СПИД организаторы и социальные партнеры акции вручают Вам Сертификат «ЗНАНИЕ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ – ЗДОРОВЬЕ»

Критерии для оценки уровня компетенции	Уровень
60% и более %	Высокий
39% – 59%	Средний
38% и менее	Низкий

Кнопка: Распечатать результат.

Обработка результатов:

За каждый правильный ответ – максимально 4 балла, всего 8 вопросов в шкале. Максимальное количество баллов по шкале – $4 * 8 = 32$ балла.

		Эмоциональная шкала
Максимальное количество баллов – 32 балла	60% и более %	высокий уровень от 19 баллов
	39% – 59%	средний уровень 12- 18 баллов
	38% и менее	низкий уровень менее 12 баллов
		Познавательная шкала
		высокий уровень от 19 баллов
		средний уровень 12-18 баллов
		низкий уровень менее 12 баллов
		Практическая шкала
		высокий уровень от 19 баллов
		средний уровень 12-18 баллов
		низкий уровень менее 12 баллов
		Шкала поступков
		высокий уровень от 19 баллов

		средний уровень 12-18 баллов
		низкий уровень менее 12 баллов
		Шкала эрудиции
		высокий уровень от 19 баллов
		средний уровень 12-18 баллов
		низкий уровень менее 12 баллов
Общее отношение к проблемам распространения и профилактики ВИЧ-инфекции		
Максимальное количество баллов – 160 баллов	60% и более %	высокий уровень от 96 баллов
	39% – 59%	средний уровень 60-95 баллов
	38% и менее	низкий уровень менее 60 баллов

Литература:

1. Баньковская С.П. Инвайронментальная социология. Рига, 1991.
2. Горелов А.А. Социальная экология. М., 1998.
3. Габер И.В., Зарецкий В.В. Методические рекомендации по организации и проведению Всероссийского открытого интернет-урока, приуроченного к Всемирному дню борьбы со СПИДом. // Профилактика зависимостей. 2016. №1(5). С. 58 – 94.
4. Данилов-Данильян В.И., Лосев К.С. Экологический вызов и устойчивое развитие. М., 2000.
5. Дерябо С.Д., Ясвин В.А. Экологическая психодиагностика. М., 1994.
6. Зарецкий В.В., Габер И.В. Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде, формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению: Учебно-методические материалы. М.: ФГБОУ ДПО «ЦПКиППС», 2012.
7. Кавтарадзе Д.Н., Овсянников А.А. Природа и люди России: основания к пониманию проблемы. М., 1999.
8. Кочетков Н.В. Психология отношения учащейся молодежи к экологическим проблемам. М., 2010.
9. Левин Г.Д. Категория «отношение» (критический анализ концепций). М., 1987.
10. Приоритеты национальной экологической политики России / Под ред. В.М.Захарова. М., 1999.
11. Сараева Н.М. Психологический статус человека на территориях экологического неблагополучия. М., 2008.
12. Сосунова И.А. Методология и методика социально-экологических исследований. М., 1999.
13. Человек и природа: экологическая история / Под ред. Д. Александрова, Ф-Й. Брюггемайера, Ю. Лайус. СПб., 2008.
14. Черноушек М. Психология жизненной среды. М., 1989.
15. Ягодин Г.А., Аргунова М.В., Плюснина Т.А., Моргун Д.В., Шейнис Г.В. Система психолого-педагогической диагностики и оценки для экологического образования в интересах устойчивого развития. / Под ред. Г.А. Ягодина. М., 2010.
16. Яницкий О.Н. Экологическая культура: очерки взаимодействия науки и практики. М., 2007.
17. Ясвин В.А. Психология отношения к природе. М., 2000.