

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
ГБУ ДПО РД «ДАГЕСТАНСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»
ЦЕНТР ВОСПИТАНИЯ, ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ

УТВЕРЖДАЮ:
Ректор ГБУ ДПО РД «ДИРО»

« 17 » / 11 / 2025г.



АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СОЦИАЛЬНО-
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ,
НАПРАВЛЕННОГО НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ НЕЗАКОННОГО
ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И
ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ
(СПТ-2025/2026 УЧ.ГГ.)

Махачкала 2025

СПИСОК ИСПОЛНИТЕЛЕЙ


Отв. исполнитель,


подпись, дата 17.11.25

Тажутдинова Г.Ш.

(научно-методическое сопровождение на протяжении проведения всех этапов работы, обработка и анализ результатов СПТ подготовка отчета)

Исполнитель:


подпись, дата 17.11.25

Ахмедова Х.М.

(методическое и консультативное сопровождение на протяжении проведения всех этапов работы, сбор сводной информации о количестве участников составление логинов, СПТ обработка и анализ результатов СПТ, подготовка отчета)

Нормоконтроль


подпись, дата

Расулова М.М.

Реферат

Отчет 67 с., 1 кн., 8 табл., 36 источн.

Ключевые слова: единая методика социально-психологического тестирования, ПАВ, наркотические средства, мотивационно-профилактическая работа, квоциент вероятности рискового поведения (КВЕРИПО), индекс рискового поведения (ИРП), стэны, профилактическая работа

Объект: подростки и молодежь общеобразовательных организаций РД, в возрасте 13-18 лет.

Цель проведения работ (исследования) – выявление особенностей развития личности обучающихся образовательных организаций РД и социально-психологических условий, которые могут стать значимыми факторами риска возможного вовлечения в зависимое поведение, а также способствовать формированию деструктивного и аутоагрессивного поведения подростков.

Новизна полученных данных: исследование проводится с 2018 года ежегодно и носит систематический характер. Каждый год измеряется латентный риск вовлечения молодежи в деструктивную среду, подверженность влиянию наркотической среды и потреблению психоактивных веществ, а также аутоагрессивных форм поведения.

Актуальность связана с необходимостью мониторинга рискогенной ситуации в республике Дагестан с целью недопущения распространения зависимого и суицидального поведения, а также различных девиаций в поведении.

Методика анализа данных: единая методика социально-психологического тестирования (ЕМ СПТ). ЕМ СПТ является опросником, состоит из набора вопросов по 130 для детей 13-15 лет и 170 для молодежи 15-18 лет. Методика позволяет определить степень *психологической устойчивости* в трудных жизненных ситуациях, а также выявить обучающихся с показателями повышенной вероятности вовлечения в дезадаптивные формы поведения.

ЕМ СПТ усовершенствована и на сегодняшний день с ее помощью можно диагностировать не только риски аддиктивных форм поведения, но и иные формы рискового поведения обучающихся (буллинг, суицидальное поведение).

Основные результаты: получены достоверные данные о психологической устойчивости обучающихся в трудных жизненных ситуациях по методике ЕМ СПТ. Выборка включает **186 365** респондента от 13 до 18 лет, также даются рекомендации по профилактической работе.

В 2025 году было запущено пилотное исследование для лиц с ОВЗ относящихся к следующим категориям: с нарушениями зрениями (слабовидящие), с нарушениями слуха (слабослышащие), с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА). Методика, разработанная для тестирования обучающихся с ОВЗ, специально дорабатывалась для применения в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с помощью серии экспертов и серии полевых испытаний.

Содержание

| | |
|--|----|
| Введение..... | 5 |
| Раздел 1. Анализ информации по результатам социально-психологического тестирования образовательных организаций РД..... | 13 |
| 1.1. Подготовка к проведению ЕМ СПТ..... | 13 |
| 1.2. Описание шкал «Квотиент вероятности рискового поведения и индекс рискового поведения», введенных в 2024/25 году..... | 14 |
| Раздел 2. Интерпретация результатов социально-психологического тестирования в общеобразовательных организациях на территории Республики Дагестан..... | 20 |
| 2.1. Анализ результатов социально-психологического тестирования обучающихся в ОО РД..... | 20 |
| 2.2. Интерпретация результатов социально-психологического тестирования в образовательных организациях общего образования на территории Республики Дагестан..... | 23 |
| 2.3. Интерпретация результатов социально-психологического тестирования в средне-профессиональных организациях на территории Республики Дагестан..... | 39 |
| 2.4. Основные характеристики и выраженность показателей по высшим учебным заведениям Республики Дагестан..... | 45 |
| РАЗДЕЛ 3. Методические рекомендации по профилактике распространения потребления наркотических средств и ПАВ..... | 46 |
| 3.1. Нормативно-правовые акты и основные понятия, необходимые для осуществления работы по профилактике распространения наркотических средств и ПАВ..... | 46 |
| 3.2. Проектирование системной профилактической деятельности образовательной организации в сфере профилактики употребления психоактивных веществ среди обучающихся..... | 47 |
| 3.3. Типы профилактики (по содержанию деятельности)..... | 55 |
| Заключение..... | 58 |
| Рекомендации..... | 59 |
| Список литературы..... | 64 |

ВВЕДЕНИЕ

Направления государственной политики в сфере обеспечения безопасности детей и укрепления благополучия семей, имеющих детей, отражены в Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной указом Президента Российской Федерации от 17 мая 2023 г. № 358 (далее – Стратегия комплексной безопасности детей). Формирование и поддержка навыков здорового образа жизни у детей и семей, имеющих детей, популяризация культуры здоровья семьи как базовой ценности, а также повышение эффективности мероприятий, направленных на профилактику потребления алкогольной, спиртосодержащей и никотинсодержащей продукции, профилактику и раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними отнесены к основным задачам в рамках указанного направления деятельности государства.

Развитие системы профилактики антиобщественного и противоправного поведения несовершеннолетних, профилактика агрессивного поведения детей и их травли, совершенствование механизмов оказания своевременной правовой и психолого-педагогической помощи детям и их родителям (законным представителям), формирование у детей осознанного негативного отношения к незаконному потреблению наркотических средств и психотропных веществ, участию в их незаконном обороте также обозначено в качестве мер, способствующих реализации задач Стратегии комплексной безопасности детей в сфере профилактики преступлений, совершаемых несовершеннолетними и в отношении их.

Для реализации поставленных задач необходимо обеспечивать своевременное реагирование на современные вызовы со стороны исполнительных органов, образовательных организаций, родителей (законных представителей). В данном контексте своевременное выявление социальных рисков, в том числе формирования отклоняющегося и рискового поведения обучающихся, является приоритетным направлением государственной политики. Организация и проведение социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее – СПТ, тестирование), является неотъемлемым компонентом адресной профилактической работы в образовательных организациях, включая организацию психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

В качестве психодиагностического инструментария при проведении тестирования Минпросвещения России рекомендовано применение единой методики, содержание которой изложено в методических рекомендациях по применению единой методики социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее – методические рекомендации по применению ЕМ СПТ). В целях совершенствования диагностического инструментария тестирования в 2021 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Уральский государственный педагогический университет» проведена работа по научному анализу применения единой методики тестирования обучающихся и ее доработка.

Проблема профилактики и раннего выявления зависимых форм поведения у школьников и молодежи является главной для региональной системы образования. Связано это с многими причинами, в том числе со стратегическими направлениями воспитательной работы в стране, в республике, с необходимостью повышения воспитательной работы в образовательных учреждениях. В сохранении здоровья подрастающего поколения в равной степени заинтересованы и семья, и социум.

Единая методика социально-психологического тестирования (далее - ЕМ СПТ, методика) разработана соответствии с поручением Государственного антинаркотического комитета (протокол от 11 декабря 2017г. № 35) Правообладателем методики является Министерство просвещения Российской Федерации. Методика является опросником и состоит из набора утверждений. Считается, что СПТ является действенным механизмом ранней профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ среди молодежи обучающихся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях и высших учебных заведениях.

Организация и проведение СПТ и профилактических медицинских осмотров обучающихся регламентируются следующими нормативными правовыми актами:

- пунктом 2.7. протокола Государственной антинаркотической комиссии от 24 декабря 2018г. №39;

- приказом Минпросвещения России от 20 февраля 2020 г. № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» (далее – Порядок проведения СПТ);

- приказом Минздрава России от 6 октября 2014 г. № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»:

- пунктом 1.37. перечня мероприятий государственной программы РД «Противодействие незаконному обороту наркотиков, профилактика наркомании, лечение и реабилитация наркозависимых в республике Дагестан», утвержденного постановлением правительства РД от 13 октября 2022 года № 279 и с целью профилактики негативных социальных явлений в подростково-молодежной среде;

- приказом Минобрнауки РД № 08/1-979/25 от 27.08.2025г. «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в ОО и СПО, расположенных на территории РД в 2025/2026 учебном году».

- календарным планом Минобрнауки РД № 08/1-979/25 от 27.08.2025г. проведения СПТ обучающихся, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в ОО и СПО, расположенных на территории Республики Дагестан в 2025/2026 учебном году;

- приказом ГБУ ДПО РД «Дагестанский институт развития образования» №156/1-0 от 29.08.2025г. о возложении ответственности за организацию и проведение СПТ на Центр воспитания, психологии и педагогики (далее ЦВПиП).

В соответствии с действующими приказами с 01 сентября по 25 октября 2025 года в Республике Дагестан на онлайн платформе РП СПТ было организовано социально-психологическое тестирование.

Важно отметить следующие аспекты:

- тестирование в онлайн-формате проводится в республике уже шестой год;

- каждый год для проведения тестирования определяются региональные нормы;

- тестирование проводится анонимно и на добровольной основе;

- грамотно построенное консультирование пятый год позволяет держать высокий показатель числа респондентов, принимающих участие в СПТ на уровне 98-99% по республике;

- жалоба от родителей о нарушении процессуальных действий региональному поступила в количестве одной;

- жалоб от детей о нарушении процессуальных действий не поступало.

Основное анкетирование обучающихся проводилось анонимно, исключительно с соблюдением принципов добровольности и наличия информационного согласия обучающихся (15-18 лет) и их родителей/законных представителей (13-14 лет).

Целью социально-психологического тестирования является выявление особенностей развития личности обучающихся образовательных организаций РД и социально-психологических условий, которые могут стать значимыми факторами риска возможного вовлечения в зависимое поведение, а также способствовать формированию деструктивного и аутоагрессивного поведения подростков.

Методика не может быть использована для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.

Методический комплекс направлен на:

➤ выявление латентной и явной рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста;

➤ осуществление оценки вероятности вовлечения в аддиктивное поведение на основе соотношения факторов риска и факторов защиты, воздействующих на обследуемых;

➤ выявление повышенной (явной) и незначительной (латентной) вероятности вовлечения в зависимое поведение.

В целях оказания методической поддержки и сопровождения тестирования обучающихся, для сотрудников, ответственных за его проведение, 05 сентября 2025 года Центром Воспитания, психологии и педагогики ДИРО был проведен организационно-методический семинар.

С 2019 года социально-психологическое тестирование носит конфиденциальный характер. Персональные результаты тестирования могут быть доступны только трем лицам: родителю, обучающемуся и педагогу-психологу образовательной организации. Вначале тестирования каждому обучающемуся присваивается индивидуальный код участника, который делает невозможным персонификацию данных. Список индивидуальных кодов и соответствующих им фамилий должен храниться в образовательной организации в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2007 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

В тестировании принимают участие обучающиеся, достигшие возраста 13 лет, начиная с 7 класса обучения в общеобразовательной организации.

При проведении социально-психологического тестирования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в целях снижения психологического напряжения и предотвращения психотравмирующих ситуаций, для данной категории учащихся исключают из опросника субшкала «Принятие родителями».

Методика доработана и представлена в трех формах. Проходят СПТ подростки с 13 до 18 лет.

Форма А содержит 130 утверждений для обучающихся 7-9 классов.

Форма В содержит 170 утверждений для обучающихся 10-11 классов.

Форма С содержит 170 утверждений для тестирования студентов СПО и ВО.

Данная методика способна диагностировать не только риски аддиктивных форм поведения, но и иные формы рискованного поведения обучающихся. Для того, чтобы проделать эту работу нужно досконально изучить как интерпретировать результаты СПТ. Неопытный и неграмотный психолог вряд ли сможет правильно построить работу и быть компетентным в этом вопросе. Нам уже известно, мы все работаем с факторами риска и защиты.

В этом, 2025 году было запущено пилотное исследование для лиц с ОВЗ относящихся к следующим категориям: с нарушениями зрениями (слабовидящие), с нарушениями слуха (слабослышащие), с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА). Методика, разработанная для тестирования обучающихся с ОВЗ, специально дорабатывалась для применения в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с помощью серии экспертов и серии полевых испытаний.

Методика, разработанная для тестирования лиц с ОВЗ (далее ЕМ СПТ - ОВЗ) представлена в трех формах:

форма «А» содержит 91 стимульное утверждение для тестирования обучающихся 7-9 классов;

форма «В» содержит 119 утверждений для тестирования обучающихся 10-11 классов;

форма «С» содержит 119 утверждений для тестирования студентов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего.

Результаты СПТ рекомендуется использовать в качестве диагностического компонента профилактической деятельности образовательной организации. Данные, полученные с помощью методики, позволяют оказывать обучающимся своевременную адресную психолого-

педагогическую помощь. На основании результатов методики для обучающихся с показателями высокой и высочайшей вероятности рискованного (в том числе и аддиктивного) поведения рекомендуется разрабатывать индивидуальные и /или групповые профилактические программы.

Базовая цель СПТ в 2025 году: определить образовательные учреждения с высокой долей численности учащихся (высочайшая вероятность вовлечения), демонстрирующих психологическую готовность к аддиктивному поведению.

Следует понимать, что анкетирование может зафиксировать только вероятность вовлечения обучающихся в зависимое поведение и не может быть использовано для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.

Методика была разработана еще в 2019 году и изначально предназначена для выявления латентной и явной рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста. Методика осуществляла только оценку вероятности вовлечения в аддиктивное поведение на основе соотношения факторов риска и факторов защиты. В 2022 году методика была существенно доработана. При этом принималось во внимание, что лица, склонные к различным формам рискованного (в том числе аддиктивного) поведения, в силу причин в структуре индивидуальности имеют специфические особенности выраженности когнитивного, регуляторного и интенционального компонентов.

1. **Когнитивный компонент** описывает конфликт между побуждениями к соблюдению и нарушению не только социальных норм поведения, но и вообще любых границ и ограничений. Дело в том, что любые ограничения ребенок воспринимает как лишение его свободы, с другой стороны-без ограничений не живет общество. Отсюда возникает внутренний конфликт «свободы-несвободы» с обществом. Говорить о тотальности или непреодолимости этого конфликта не приходится. Внутренний конфликт постепенно снижается, и ребенок включается в общество. Вот на этом переходе мы и должны не дать ребенку уйти по бездорожью.

2. **Интенциональный компонент** указывает на то, что социальная среда воспринимается обучающимися, склонным к риску как враждебная, либо провоцирующая, либо репрессирующая ненормативное поведение. Этот компонент связан со стремлением находиться в оппозиции к социуму, готовностью противопоставить себя обществу вплоть до нарушения морально-этических и юридических норм. Этот перманентный конфликт с

обществом тоже должен быть решен в пользу социальной включенности, а не протестности.

3. Регуляторный компонент описывает борьбу с импульсивным стремлением обучающихся, склонных к риску. В более широком смысле компонент говорил о том, что обучающиеся, склонные к риску будучи включенными в социум, постоянно решают противоречие между побуждениями к реализации не только аддиктивного, но и другого социально неприемлемого поведения, провоцируемого внешними и внутренними стимулами, и его недопущением путем произвольного, волевого самоконтроля поведения. Здесь речь уже идет о формировании волевых качеств личности. Подростки, склонные к риску вынуждены постоянно совершать выбор между стремлением к удовольствию и воздержанию от него. Успешность решения этого противоречия будет зависеть от сформированности волевых качеств подростка.

Факторы риска — факторы, повышающие вероятность дебюта аддиктивных форм поведения или закрепляющие и поддерживающие паттерны, характерные для различных форм рискованного поведения. Это то, что повышает вероятность плохого поступка и аддиктивность ребенка. К факторам риска относят плохую приспособляемость, зависимость, потребность во внимании группы, ведомость, поиск опеки и покровительства, принятие асоциальных (аддиктивных) установок, стремление к риску, импульсивность ну и так далее.

Факторы защиты — факторы, повышающие психологическую устойчивость личности к воздействию факторов риска. Это - принятие родителями, принятие одноклассниками, социальная активность, самоконтроль поведения, самооффективность, адаптированность к нормам, фрустрационная устойчивость, дружелюбие, открытость. Теперь посмотрите, в чем состоит подоплека. Если даже ребенок показывает высокий, даже высочайший фактор риска, но если он показывает также и высокий фактор защиты, то это дает основание полагать, что это удержит ребенка от плохих поступков. Здесь приходится полагаться на рассудочную регуляцию поведения ребенка, тогда напряженность конфликта снижается и становится возможной социальная включенность обучающихся, склонных к риску. Но эти все моменты регулирует психолог в организации. Вот почему к организации и проведению СПТ допускается специалист, имеющий высшее психологическое образование.

Принципы проведения СПТ.

Первый и самый главный принцип — это конфиденциальность. Каждому обучающемуся присваивается индивидуальный код участника, который делает невозможным персонификацию данных. Список кодов хранится у психолога школы, и только он может иметь ключ к расшифровке.

Второй принцип - научность. Все результаты и выводы, получаемые в методике, подтверждаются статистическими методами обработки данных.

Третий принцип - добровольность. Согласие на тестирование обучающихся, достигших 15 лет дает ребенок сам. Не достигших 15 лет дает родитель. Здесь, для облегчения работы ответственным за проведение СПТ, мы предлагаем брать согласие у всех родителей одним списком. Причиной отказа родителей от СПТ могут стать негативные установки и ожидания относительно постановки ребенка на некий учет (внутришкольный, наркологический), опасности вторжения во внутренние семейные отношения и негативной оценки детско-родительских отношений со стороны образовательной организации. В таком случае, необходимо разъяснять родителям, что СПТ не несет никаких рисков для их ребенка, а в числе положительных эффектов важно отметить, что результаты диагностики позволят обучающемуся получить информацию о себе, своих сильных и слабых сторонах, содействуя навыкам рефлексии, позволяющей адекватно оценивать потенциальные риски и обезопасить ребенка от них. Таким образом можно предупредить рисковое поведение заранее (особенно суицид и буллинг).

Четвертый принцип – достоверность. В методике используется механизм коррекции ответов, демонстрирующую повышенную социальную желательность, что позволяет уточнить результаты обучающихся, а также механизм предупреждения монотонии ответов (для программной версии)

Пятый принцип – развитие. По итогам использования методики в образовательных организациях республики Дагестан не исключаются уточнения и изменения в перечне исследуемых показателей и алгоритмах обработки результатов.

Шестой - принцип единообразия проведения. С целью получения достоверных сопоставимых результатов процедура проведения методики должна соответствовать единому стандарту проведения. Списки, по которым возможно произвести идентификацию респондента, хранятся в образовательных организациях, проводивших тестирование в соответствии с предъявляемыми требованиями к хранению подобной информации.

Тестирование обучающихся проводилось анонимно в онлайн-формате на портале 05rpspt/login.

ЕМ СПТ является опросником, состоит из набора вопросов и позволяет определить степень психологической устойчивости в трудных жизненных ситуациях, а также выявить обучающихся с показателями повышенной вероятности вовлечения в дезадаптивные формы поведения.

Вход в систему осуществлялся при помощи одноразового логина, обеспечивающего конфиденциальность тестирования. Логины генерировались системой по запросу в необходимом количестве с привязкой к организации и району, типом необходимого теста и отметкой о сиротстве респондента.

Респондент перед тестированием указывал только свой пол, остальные данные привязаны к выданному логину (организация, район, возраст, класс, наличие сиротства). Перед тестированием предъявлялась стандартная инструкция.

Раздел 1. Анализ информации по результатам социально-психологического тестирования образовательных организаций РД

1.1. Подготовка к проведению ЕМ СПТ.

В 2025/26 году проведение информационной кампании по подготовке к прохождению тестирования реализовывалось в следующих направлениях:

1. Размещение информационного сообщения на официальных ресурсах образовательной организации и через дополнительные каналы информирования об общенациональном масштабе кампании тестирования и значимости его прохождения. Была использована единая форма сообщения для избегания разночтений (Пример сообщения на официальных ресурсах образовательной организации);

2. Проведение информационно-просветительских встреч с родителями (законными представителями). Это направление информационной кампании реализовывается в рамках встреч общешкольных родительских комитетов, родительских собраний, особенно параллели обучающихся, впервые проходящих процедуру ЕМ СПТ. Основная задача – объяснение сути процедуры тестирования и возможностей получения информации, а также демонстрация обеспечения интересов обучающихся. В процессе беседы родители были предупреждены о появлении негативной установки на проведение тестирования, связанной с проявлением страхов стигматизации и санкций по отношению к ребенку и семье. В ходе работы с родителями акцентировалось, что ЕМ СПТ предназначена для организации профилактической работы в образовательных организациях и для индивидуальной работы психологов, педагогов-психологов.

Родителей наиболее часто волнует вопрос о конфиденциальности получаемой психологической информации. В этой ситуации еще раз надо рассказать о том, как происходит процедура тестирования. Как и кто их

обрабатывает, каким образом родители смогут получить родители и обучающиеся после прохождения тестирования. В работе с родителями используются методы визуализации для усиления понимания значимости ранней диагностики риска аддиктивного поведения обучающихся.

Возможные причины отрицательного отношения к процедуре проведения ЕМ СПТ со стороны родителей (законных представителей) обучающихся можно классифицировать как негативные установки и ожидания относительно:

- «зачисления» ребенка в группу риска и «постановки на учет» (внутришкольный, наркологический и т.д);

- постановки ребенку «плохого диагноза» и последующей стигмации и санкций в отношении ребенка и его семьи;

- угрозы несоблюдения конфиденциальности психологической личной информации о ребенке;

- опасности «вторжения во внутренние семейные отношения» и негативной оценки детско-родительских отношений со стороны образовательной организации.

3. Мотивирование обучающихся для участия в тестировании.

Перед прохождением тестирования рекомендуется провести мотивирующие встречи с обучающимися. Данный этап не следует игнорировать, так как от внутренней мотивации обучающихся и отсутствия у них негативных стереотипов, тестовой тревожности зависит искренность ответов. Мотивирующая беседа существенно снижает искажение информации. Высокая заинтересованность родителей в предоставлении обратной связи позволит выстраивать эффективное совместное взаимодействие образовательной организации и семьи в ситуациях неблагоприятных прогнозов.

Основная задача первого этапа мотивирования обучающихся для проведения тестирования – обеспечение соблюдения их интересов. Согласно данной задаче, психолог, педагог-психолог или иной организатор процедуры тестирования обязан проявлять тактичность, обеспечивать условия, в которых невозможна психологическая травма, демонстрировать уважение к личности обучающегося.

1.2. Описание шкал «Квотиент вероятности рискового поведения и индекс рискового поведения», введенных в 2025/26 году.

Отношение обучающегося к диагностируемым аспектам индивидуальности или поведения определяется его субъективной оценкой стимульного утверждения по 10-балльной шкале, которая фиксируется в бланке тестирования или в электронной форме. Каждая шкала блока рисков и блока защит содержит по 10 утверждений, таким образом, форма А содержит 130 вопросов, формы В и С - по 170 вопросов. По каждой из шкал по мере проведения

процедуры диагностики происходит накопление баллов. Максимальное число баллов по каждой из шкал достигает 100 баллов.

В ходе исследований по доработке ЕМ СПТ в структуре индивидуальности юношества и подростков были выявлены устойчивые конструктивные компоненты, обеспечивающие диалектические противоречия развития индивидуальности «Когнитивный», «Регуляторный», «Интенциональный», отражающиеся в результатах тестирования стремлением к явному завышению всех показателей, субъективно свидетельствующих о социальной и личностной зрелости, независимости и самостоятельности, высоком социометрическом статусе и авторитетности в референтных группах. В связи с этим в структуру методики была введена шкала лжи, использование которой совместно с корректирующими коэффициентами позволяет устранять перекос данных, вызываемый подростковым и юношеским максимализмом.

Шкала лжи - создана для выявления недостоверных результатов, связанных с небрежностью обучающегося, аггравацией, диссимуляцией, симуляцией, склонностью давать преднамеренно лживые ответы. Однако в доработанной методике и такие ответы не отбрасываются как недостоверные, а корректируются значениями этой шкалы посредством понижающих коэффициентов, полученных методами регрессионного и дисперсионного анализа. Согласованность шкалы лжи и остальных шкал методики во всех формах нивелирует вносимые искажения (особенно преднамеренные), что повышает достоверность результатов.

Таким образом, теперь **исключать данные обучающихся из обработки по критерию недостоверности ответов нет необходимости. Анализируются все ответы.**

В случае достижения пороговых значений «сырых баллов» по шкале «Лжи» осуществляется корректировка количества итоговых суммарных «сырых баллов» в соответствующей шкале - «Сумма факторов риска» («Сумма ФР»).

Применяются понижающие коэффициенты только для шкалы суммарных баллов факторов риска. Остальные обнаруженные зависимости не обладают устойчивостью, статистической значимостью или не достигают значений, при которых влияние существенно. Таким образом, рабочей шкалой с использованием которой производятся дальнейшие вычисления, является шкала «Факторы риска - коррекция» (ФР Коррекция). Показатели корректируются посредством коэффициентов, полученных методами регрессионного и дисперсионного анализа.

Таблица 1 содержит информацию по применению поправочных коэффициентов.

Таблица 1.

Показатели применения поправочных коэффициентов к шкале суммарных баллов факторов риска при достижении критических показателей по шкале лжи

| Форма А | | Форма В | | Форма С | |
|---|---------|---|---------|---|---------|
| Если суммарные значения шкалы лжи достигают значения ≥ 65 , то значения шкалы «Сумма ФР» следует умножить на коэффициент | | Если суммарные значения шкалы лжи достигают значения ≥ 58 , то значения шкалы «Сумма ФР» следует умножить на коэффициент | | Если суммарные значения шкалы лжи достигают значения ≥ 80 , то значения шкалы «Сумма ФР» следует умножить на коэффициент | |
| Девушки | Юноши | Девушки | Юноши | Девушки | Юноши |
| на 0,52 | на 0,50 | на 0,50 | на 0,50 | на 0,50 | на 0,50 |

После проведенных процедур коррекции суммы баллов факторов риска вычисляются Квотиент вероятности рискового поведения и Индекс рискового поведения.

- 1. Квотиент Вероятности Рискового Поведения – КВЕРИПО – понимается как отношение скорректированной суммы баллов по шкалам риска (ФР Коррекция) и суммы баллов по шкале защиты (ФЗ)**

$$\text{КВЕРИПО} = \frac{\sum \text{ФР кор}}{\sum \text{ФЗ}}$$

- 2. Индекс Рискового Поведения – ИРП – понимается как отношение скорректированных суммарных баллов по факторам риска к сумме всех баллов, умноженное на 100 (перевод в проценты), то есть показатель нормализуется и учитывает влияние случайных факторов, включая «шум» в результатах тестирования**

$$\text{ИРП} = \frac{\sum \text{баллов ФР кор}}{\sum \text{баллов ФР кор} + \sum \text{баллов ФЗ}} \times 100\%$$

Для исключения ошибок в определениях масштабов эпидемиологии рисковых форм поведения (в том числе аддиктивного) на местах (в регионах) показатели КВЕРИПО округляются до 2х-цифр после запятой, показатели ИРП – только до целого числа.

Далее показатели КВЕРИПО и ИРП соотносятся с нормативными интервалами в соответствии с формой ЕМ СПТ (таблица 2).

Таблица 2.

Показатели нормативных интервалов КВЕРИПО и ИРП для форм А, В, и С для юношей и девушек с учетом ошибки измерения

| | Показатели КВЕРИПО | | Показатели ИРП | |
|----------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Юноши | Девушки | Юноши | Девушки |
| Форма А | 0,30-0,75 среднее 0,55 | 0,30-0,75 среднее 0,55 | 25-45% среднее – 35% | 25-45% среднее – 35% |
| Форма В | 0,20-0,50 среднее 0,35 | 0,20-0,50 среднее 0,35 | 18-32% среднее – 25% | 25-45% среднее – 35% |
| Форма С | 0,27-0,67 среднее 0,47 | 0,27-0,67 среднее 0,47 | 22-38% среднее – 30% | 25-45% среднее – 35% |

Для дифференциации обучающихся по степени вероятности проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения и с учетом возможного расхождения нормативных диапазонов на различных региональных выборках вычисляемые показатели КВЕРИПО И ИРП рассматриваются в соотношении друг с другом (таблица 3).

Таблица 3.

Соотношение ИРП и КВЕРИПО для определения вероятности рискового (в том числе аддиктивного) поведения

| | | ИРП | | |
|----------------|------------------------------------|--|---|--|
| | | Меньше нормы | Норма | Больше нормы |
| КВЕРИПО | Меньше нормы | Низкая вероятность проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения | | - |
| | Норма | | | Средняя вероятность проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения |
| | Больше нормы, но не более 1 | - | Средняя вероятность проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения | Высокая вероятность проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения |
| | Более 1 | - | - | Высочайшая вероятность проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения |

Таким образом, по результатам ЕМ СПТ обучающегося можно отнести к одной из четырёх групп:

1. Обучающиеся с **низкой вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения - если результаты ИРП и КВЕРИПО меньше нормы или находятся в их диапазоне. У обучающегося сформированы механизмы защиты от развития или инициации рисковых форм поведения и вероятность рискового (в том числе аддиктивного) поведения минимальна. Обучающийся относится к группе социально-нормативных лиц, отличается позитивной социализацией. Отмечается интериоризированность социально-позитивных норм поведения, которые соблюдаются им в большинстве жизненных ситуаций. Механизмы самоконтроля поведения и сдерживания способны защитить личность от активизации поведения, побуждаемого совокупностью факторов риска.

2. Обучающиеся с **высокой вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения - если результат ИРП больше нормы, а показатели КВЕРИПО больше нормы, но не более 1. Механизмы защиты слабы, давление факторов риска доминирует - эффективная защита отсутствует - присутствуют и реализуются рисковые формы поведения (в том числе аддиктивного), вероятность которых еще более усиливается перечнем перечисленных подкрепляющих факторов. У обучающихся присутствуют устойчивые, регулярно повторяющиеся паттерны рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Может отмечаться асоциальная форма адаптации. Также возможны наличие социопатических тенденций в развитии личности, слабая интериоризированность и неустойчивость норм поведения. Нормативные ценности, правила поведения воспринимаются как «тяжкие оковы», а их соблюдение расценивается как «потеря свободы». Поэтому проявляется стремление игнорировать или нарушать их. Личность не желает или не может прилагать усилий для сдерживания своих побуждений.

Обучающиеся с **высочайшей вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения - если результат ИРП больше нормы, а показатели КВЕРИПО больше 1. Данная группа отличается устойчивым доминированием факторов риска над факторами защиты. Рисковые формы поведения (в том числе аддиктивного) привычны и типичны для данного обучающегося. Присутствует асоциальная форма адаптации, возможно формирование модели делинквентного поведения. Нормативные ценности, правила поведения игнорируются и отрицаются.

Группы обучающихся в высокой и с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения находятся в зоне

повышенного внимания педагогов-психологов образовательных организаций, и в отношении данных групп обучающихся организуется адресная профилактическая работа.

Составление итогового акта результатов тестирования в целях организации второго этапа мероприятий, направленных на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проводится с учетом численности обучающихся, отнесенных к группе с высочайшей вероятностью проявлений рискованного (в том числе аддиктивного) поведения.

Несомненно, КВЕРИПО и ИРП несут ценную информацию, указывая на наличие опасности и степень вероятности ее наступления, однако они не могут конкретизировать опасность, указать слабые места в защите личности от опасности рискованных форм поведения. Этот пробел восполняется введением шкалы стэнов для каждой переменной в методике, кроме шкалы «Лжи» (поскольку в ней используются только накопленные баллы).

Введение становой шкалы позволяет:

- 1) количественно и качественно оценить опасности и возможности, имеющиеся у обучающегося;
- 2) сгладить искажения в «сырых баллах», приобретаемые из-за помех в процедуре тестирования обучающихся на практике;
- 3) четче провести границы между «нормой» и «не нормой»;
- 4) лучше дифференцировать обучающихся по критериям «пола», «возраста», «выраженности рискованного поведения» и т. д.;
- 5) сгладить aberrации измерения, «огрубление нормативов».

Таким образом, перевод баллов в станы по всем шкалам методики, кроме шкалы лжи, позволяет видеть ресурсные области обучающегося, области потенциального роста и развития и области явных дефицитов и деформаций в развитии индивидуальности.

Принцип интерпретации психологических проявлений таков:

- показатель шкалы в зоне ниже нормы - 1-3 стэна – диагностируемая характеристика не выражена;
- показатель шкалы в зоне нормы - 4-7 стэнов – нормативное проявление характеристики с акцентом на подростковый (юношеский) максимализм (для шкал факторов риска);
- показатель шкалы в зоне выше нормы - 8-10 стэнов - негативная интерпретация с акцентом на деструктивные (негативные) характеристики для факторов риска, а также акцентуированная интерпретация для факторов защиты.

Используемые сокращения:

ППЗ - Плохая приспособляемость, зависимость

ПВГ-Потребность во внимании группы
ПАУ- Принятие асоциальных(аддиктивных) установок
СР-Стремление к риску
ИМ-Импульсивность
ТР-Тревожность
ФР-Фрустрированность
ДЕ-Склонность к деликвентности
ПР-Принятие родителями
ПО - Принятие одноклассниками
СА-Социальная активность
СП-Самоконтроль поведения
СЭ-Самоэффективность
АН-Адаптированность к нормам
ФУ-Фрустрационная устойчивость
ДО-Дружелюбие, открытость
ЛЖ-Шкала лжи

Раздел 2. Интерпретация результатов социально-психологического тестирования в общеобразовательных организациях на территории Республики Дагестан

2.1. Анализ результатов социально-психологического тестирования обучающихся в ОО РД

В 2025/2026 учебном году в Республике Дагестан было проведено онлайн-тестирование с компьютерной обработкой данных, направленное на выявление девиантного поведения «группы риска» обучающихся 13-18 лет.

Всего в скрининг-тестировании участвовали общеобразовательные организации 53 муниципалитетов (43 района и 10 городов), профессиональные образовательные организации (далее СПО), учебные заведения высшего образования (далее ВО).

В СПТ приняло участие: 1340 общеобразовательных организаций (ОО); из них 1266 ОО, 64 СПО и 7 учебных заведений высшего образования, и три филиала ВУЗ.

Для прохождения СПТ тестирования запрошено **187086 (183261 респондентов -2024/2025)** логинов для обучающихся ОО, СПО и ВО, что на **3825 респондентов больше, чем в прошлом 2024-2025 уч.г.;**

- тестов начато - **186445, что составляет 99,6% от общего числа запрошенных логинов для участия в тестировании;**

- из них успешно пройдено - **186363;**

- не охваченными СПТ остались **587 обучающихся;**

- начали, но не завершили тестирование **136** респондентов.

Первым апробационным образовательным учреждением, с детьми ОВЗ явилось МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа - интернат IV вида» г.Махачкалы.

Всего респондентов, принявших участие в разрезе параллелей по образовательным организациям за три учебных года (см. таблица 4):

Таблица №4

| Разрез по параллелям | 2022/2023 учебный год | 2023/2024 учебный год | 2024/2025 учебный год | 2025/2026 учебный год |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| создано 7-9 классы | 103 685 | 110 093 | 114 698 | 118 221 |
| прошли | 101 754 | 108 579 | 113 275 | 118 221 |
| создано 10-11 классы | 23 162 | 24 338 | 24 317 | 25 313 |
| прошли | 22 695 | 23 928 | 23 969 | 25 313 |
| создано для СПО и ВО | 35 692 | 42 817 | 44 246 | 43 552 |
| прошли | 34 572 | 41 462 | 42 729 | 42 829 |

Из таблицы №4 можно сделать вывод о значительном росте обучающихся, принявших участие в тестировании в 2025/26 учебном году. Этот рост значителен среди студентов СПО и ВО. Причиной неиспользования стопроцентно созданных логинов могло явиться: сбой интернет-системы; выход из программы, не завершив тестирование; недостаточный контроль ответственного за СПТ во время прохождения теста респондентами. Например, такие колледжи как:

1. СК ГМК им. Имама Шамиля не охваченными тестированием остались 139 студентов;
2. Музыкальное училище им. Г. Гасанова не охвачено 31 студент;
3. Аграрно-экономический техникум не охвачено 78 студентов;
4. Колледж ДГУ г. Махачкала 243 студента не охвачено.

Не приняли участие в СПТ по причине родительских отказов и отказов самих респондентов – **548** обучающихся.

По апробационной модели ОВЗ тестированием были охвачены:

7-9 классы

слабослышащие ОВЗ-151 обучающихся;

слабослышащие ОВЗ-11 обучающихся;

нарушения опорно-двигательными -24 обучающихся.

10-11 классы

слабослышащие ОВЗ-35 обучающихся;

слабослышащие ОВЗ-1 обучающийся;

нарушения опорно-двигательными -7 обучающихся.

Количество прошедших тестирование **186363**.

Уровни вероятности проявления рискового (в том числе аддиктивного) поведения:

-низкий уровень вероятности проявления рискового поведения обучающихся в РД составляет **159 067 (85,3%)** в 24/25 уч.гг. составляло 150 241 (83,4%);

- высокий уровень рискового поведения составляет **21 971 (11,7%)** в 24/25 уч.гг. составляло 23 042 (12,8%);

- высочайший уровень рискового поведения составляет **4 700 (2,5%)** в 24/25 уч.гг. составляло 6 690 (3,7%).

Обратить внимание! Несмотря на значительное повышение количества охвата респондентов тестированием в этом учебном году значительно увеличилось количество обучающихся низкого уровня рискового поведения и значительно уменьшилось количество детей «группы риска».

Основной особенностью ЕМ СПТ является то, что она направлена на определение вероятности вовлечения обучающихся в дезадаптивные формы поведения на основе соотношения *факторов риска и факторов защиты*, соответственно, если с данной группой своевременно начать работу и устранить (минимизировать) факторы риска, способствующие возникновению дезадаптивных форм поведения, повысить факторы защиты, то повышается возможность благоприятного прогноза.

Таким образом, ЕМ СПТ позволяет оценить не самого обучающегося, а его субъективное восприятие социально-психологических условий, в которых он находится. Исходя из этого, очевидна необходимость формирования комплекса превентивных мер направленных на предотвращение негативных исходов и усиления позитивных результатов развития.

Для повышения устойчивости обучающегося достаточно знать основные характеристики и выраженности показателей, чтобы сформировать персональную и групповую профилактическую работы с учетом развития недостающих компетенций.

Участие муниципалитетов составило 100%.

В целом по ОО РД отмечено снижение процента обучающихся с вероятной вовлеченностью в ПВВ, не наблюдается высокая степень риска детей и молодежи к процессу приобщения к употреблению психоактивных и наркотических веществ.

Обратить внимание! Говоря о подростках, демонстрирующих психологическую готовность к аддиктивному поведению, следует отметить значительное снижение показателей группы подростков, находящихся в зоне явного риска вовлечения к употреблению наркотических и психотропных веществ, а также рисковому поведению. Их процент значительно снизился по сравнению прошедшими результатами тестирования

2.2. Интерпретация результатов социально-психологического тестирования в образовательных организациях общего образования на территории Республики Дагестан

Каждый педагог-психолог образовательной организации может ознакомиться с результатами СПТ, зарегистрировавшись в онлайн-системе. Педагог-психолог получает на каждого ученика, принимавшего участие в тестировании развернутую интерпретацию его результатов. Педагоги-психологи должны понимать, что на основе тщательного анализа всех параметров полученных данных можно своевременно оказать обучающемуся психолого-педагогическую помощь. Данная методика дает полную картину образовательной организации, при условии внимательного и серьезного проведения процедуры СПТ.

Для повышения устойчивости обучающегося достаточно знать основные характеристики и выраженности показателей, чтобы сформировать персональную и групповую профилактическую работу с учетом развития недостающих компетенций.

Хотелось бы отметить, что все региональные цифры рисков, если их брать от общего количества детей, принявших участие, не является критическим. В целом по республике цифра в зоне высочайшей вероятности проявления рискового (в том числе аддиктивного поведения) в пределах нормы, что не исключает проведение профилактических адресных мероприятий среди обучающихся.

Анализ полученных результатов тестирования позволил определить территории, в которых наблюдается небольшой отрыв по сравнению с другими муниципалитетами.

Обратить внимание! Образовательные организации, не попавшие в процент высокой рискогенности, не исключают отсутствие детей «группы риска» в их организации и не освобождаются от проведения профилактических мероприятий.

Таблица 5.

Основные показатели СПТ по муниципалитетам Республики Дагестан

| № | Муниципальные образования | Общее количество принявших участие (чел.) | Низкая вероятность проявления рискового пов-я (чел.) | Низкая вероятность % от кол. уч. тест. | Высокая вероятность проявления рискового поведения(чел.) | Высокая вероятность % от кол. уч. тест. | Высочайшая вероятность проявления рискового поведения (чел.) | Высочайшая вероятность % от кол. уч. тест. |
|----|---------------------------|---|--|--|--|---|--|--|
| 1 | Агульский | 286 | 262 | 91,6 | 18 | 6,2 | 6 | 2,1 |
| 2 | Акушинский | 1956 | 1787 | 91,3 | 140 | 7,1 | 29 | 1,4 |
| 3 | Ахвахский | 407 | 321 | 78,8 | 52 | 12,7 | 34 | 8,3 |
| 4 | Ахтынский | 750 | 651 | 86,8 | 81 | 10,8 | 18 | 2,4 |
| 5 | Бабаюртовский | 2262 | 1936 | 85,5 | 259 | 11,4 | 67 | 2,9 |
| 6 | Бежтинский участок | 342 | 292 | 85,3 | 34 | 9,9 | 16 | 4,6 |
| 7 | Ботлихский | 1697 | 1482 | 87,3 | 178 | 10,4 | 37 | 2,1 |
| 8 | Буйнакский | 4120 | 3869 | 93,9 | 217 | 5,2 | 34 | 0,8 |
| 9 | Гергебильский | 637 | 518 | 81,3 | 91 | 14,2 | 28 | 4,4 |
| 10 | Гумбетовский | 510 | 436 | 85,4 | 68 | 13,3 | 6 | 1,1 |
| 11 | Гунибский | 724 | 614 | 84,8 | 90 | 12,4 | 20 | 2,7 |
| 12 | Дахадаевский | 1052 | 884 | 84 | 137 | 13 | 31 | 2,9 |
| 13 | Дербентский | 4247 | 3920 | 92,3 | 279 | 6,5 | 48 | 1,1 |
| 14 | Докузпаринский | 564 | 477 | 84,5 | 69 | 12,2 | 18 | 3,1 |
| 15 | Казбековский | 2177 | 1858 | 85,3 | 282 | 12,9 | 37 | 1,7 |
| 16 | Кайтагский | 1340 | 1063 | 79,3 | 207 | 15,4 | 70 | 5,2 |
| 17 | Карабудахкентский | 4631 | 3875 | 83,6 | 601 | 12,9 | 155 | 3,3 |
| 18 | Каякентский | 2963 | 2589 | 87,3 | 303 | 10,2 | 71 | 2,4 |
| 19 | Кизилюртовский | 3811 | 3206 | 84,1 | 503 | 13,2 | 102 | 2,6 |
| 20 | Кизлярский | 3525 | 2939 | 83,3 | 476 | 13,5 | 110 | 3,1 |
| 21 | Кулинский | 209 | 161 | 77 | 35 | 16,7 | 13 | 6,2 |
| 22 | Кумторкалинский | 1416 | 1220 | 86,1 | 159 | 11,2 | 37 | 2,6 |
| 23 | Курахский | 528 | 451 | 85,4 | 68 | 12,8 | 9 | 1,7 |
| 24 | Лакский | 238 | 153 | 64,2 | 50 | 21 | 35 | 14,7 |
| 25 | Левашинский | 3130 | 2521 | 80,5 | 466 | 14,8 | 143 | 4,5 |
| 26 | Магарамкентский | 1999 | 1693 | 84,6 | 237 | 11,8 | 69 | 3,4 |
| 27 | Новолакский | 2180 | 1961 | 89,9 | 169 | 7,7 | 50 | 2,2 |
| 28 | Ногайский | 1258 | 1063 | 84,5 | 155 | 12,3 | 40 | 3 |
| 29 | Рутульский | 612 | 535 | 87,4 | 61 | 9,9 | 16 | 2,6 |
| 30 | Сергокалинский | 1088 | 975 | 89,6 | 92 | 8,4 | 21 | 1,9 |
| 31 | Сулейман-Стальский | 1765 | 1517 | 85,9 | 197 | 11 | 51 | 2,8 |
| 32 | Табасаранский | 2797 | 2215 | 79 | 446 | 15,9 | 136 | 4,8 |
| 33 | Тарумовский | 1672 | 1412 | 84,4 | 205 | 12,2 | 55 | 3,2 |
| 34 | Тляртинский | 609 | 471 | 77,3 | 101 | 16,5 | 37 | 6 |
| 35 | Унцукульский | 1105 | 982 | 88,8 | 98 | 8,8 | 25 | 2,2 |
| 36 | Хасавюртовский | 8323 | 7165 | 86 | 877 | 10,5 | 281 | 3,3 |
| 37 | Хивский | 856 | 708 | 82,7 | 108 | 12,6 | 40 | 4,6 |
| 38 | Хунзахский | 985 | 829 | 84 | 109 | 11 | 47 | 4,7 |
| 39 | Цумадинский | 776 | 669 | 86,2 | 89 | 11,4 | 18 | 2,3 |
| 40 | Цунтинский | 568 | 416 | 73,2 | 120 | 21 | 32 | 5,6 |
| 41 | Чародинский | 361 | 253 | 70 | 101 | 27,9 | 7 | 1,9 |
| 42 | Шамильский | 859 | 714 | 83 | 115 | 13,3 | 30 | 3,4 |

| | | | | | | | | |
|----|--------------------|---------------|---------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|
| 43 | ГКУ РД «ЦОДОУ ЗОЖ» | 3309 | 2981 | 90 | 278 | 8,4 | 50 | 1,5 |
| 44 | г. Буйнакск | 3122 | 2781 | 89 | 278 | 8,9 | 63 | 2 |
| 45 | г. Даг. Огни | 2208 | 1880 | 85,1 | 247 | 11,1 | 81 | 3,6 |
| 46 | г. Дербент | 6827 | 6285 | 92 | 421 | 6,1 | 121 | 1,7 |
| 47 | г. Избербаш | 3017 | 2873 | 95,2 | 107 | 3,5 | 37 | 1,2 |
| 48 | г. Каспийск | 8418 | 7555 | 89,7 | 711 | 8,4 | 152 | 1,8 |
| 49 | г. Кизилюрт | 2391 | 2128 | 89 | 211 | 8,8 | 52 | 2,1 |
| 50 | г. Кизляр | 2495 | 2137 | 85,6 | 266 | 10,6 | 92 | 3,6 |
| 51 | г. Махачкала | 33266 | 28380 | 85,3 | 3688 | 11 | 1198 | 3,6 |
| 52 | г. Хасавюрт | 6672 | 5565 | 83,4 | 924 | 13,8 | 183 | 2,7 |
| 53 | г. Южно-Сухокумск | 471 | 371 | 78,7 | 72 | 15,2 | 28 | 5,9 |
| | Итого | 143531 | 123999 | 86,3 | 15346 | 10,6 | 4186 | 2,9 |

Обратить внимание! В 2025 году ни один муниципалитет не превысил порог высочайшей группы риска (от 10%), поэтому мы подвергли дисперсному анализу только зону высокой рискогенности:

1. Ахвахский район - в зоне высокого риска 52 обучающихся из 407 принявших участие, что составляет 12 % по району.

- МБОУ «Каратинская СОШ» - 14 обучающихся из 98 принявших участие, что составляет (14,2%);

2. Ахтынский район – в зоне высокого риска 81 обучающийся из 750 (10,8%) по району.

- МКОУ «Ахтынская СОШ №2» 28 обучающихся из 198 принявших участие (14,14%);

3. Бабаюртовский район – в зоне высокого риска 259 обучающихся из 2262 (11,45 %) по району.

- МБОУ «Адилъянгиюртовская СОШ им.Закарьяева Д.М.» 25 детей из 157 принявших участие (15,9 %);

- МКОУ «Бабаюртовская СОШ №1 им. Арзулума А.А.» 29 детей из 285 принявших участие (10,1%);

- МКОУ «Бабаюртовская СОШ №2 им.Сатыбалова Б.Т.» 55 детей из 221 принявших участие (24,8%);

-МКОУ «Уцмиюртовская СОШ» 39 детей из 227 принявших участие (17%);

-МБОУ «Хамаатюртовская СОШ №1 им.Бекишева Р.Я.» 23 ребенка из 121 принявших участие (19%).

4.Ботлихский район – в зоне высокого риска 178 обучающихся из 1697 принявших участие в тестировании, что составляет 10,4 % по району.

- МКОУ «Тлохская СОШ» 23 детей из 159 принявших участие (14,4 %);

- МКОУ «Ботлихская СОШ №2» 23 детей из 180 принявших участие (12,7%).

- 5. Буйнакский район** – в зоне высокого риска 217 обучающихся из 4120 принявших участие в тестировании, что составляет 5, 2% по району;
- МБОУ «В-Дженгутаевская СОШ» из 151 обучающихся 14 в зоне высокого риска что составляет (14,5%);
- 6. Гергебильский район** - в зоне высокого риска 91 обучающихся из 637 принявших участие, что составляет 14, 29% по району;
- МКОУ «Аймакинская СОШ им. Ш. Л. Зубаирова» - 17 обучающихся в зоне риска из 124 принявших участие (13,71 %);
- МКОУ «Гергебильская СОШ №1» 15 обучающихся в зоне риска из 79 принявших участие (18,99 %);
-МКОУ «Гергебильская СОШ №2» 19 обучающихся в зоне риска из 123 принявших участие (15,45%);
- 7. Дахадаевский район** - в зоне высокого риска 137 детей из 1052, что составляет 13, % по району;
-МКОУ «Уркарахский МПЛ» им. М.Г. Алисултанова -17 детей из 101 принявших участие (16,83%);
-МКОУ «Новоуркарахская СОШ» 15 обучающихся в зоне риска из 85 принявших участие (17,65%);
- 8. Дербентский район** - в зоне высокого риска 279 детей из 4247, что составляет 6, 57% по району;
-МБОУ «Великентская СОШ им. Гереева У.А.» - 34 обучающихся в зоне риска из 144 принявших участие (23 ,61%);
- МБОУ «Чинарская СОШ№2 им. М.М. Гусаева» 23 обучающихся в зоне риска из 109 принявших участие (21 ,01%).
- 9. Докузпаринский район** – в зоне высокого риска 69 детей из 564, что составляет 12, 23% по району;
- МКОУ «Аваданская СОШ» 26 обучающихся в зоне высокого риска из 188 (13,83%);
- 10. Казбековский район** -282 обучающихся из 2177, что составляет 12,95 % по району:
-МКОУ «Дылымский Многопрофильный лицей им. И Гаджиева» - 56 обучающихся в зоне риска из 383 принявших участие (14,62%);
-МКОУ «Калининаульская СОШ им. Гаирханова М.М.» 42 обучающихся в зоне риска из 260 принявших участие (16,15%);
-МКОУ «Гимназия Культуры мира им. Нуцалова К. Г.» 22 обучающихся в зоне риска из 143 принявших участие (15,38%);
-МКОУ «Ленинаульская СОШ №1 им. Героя СССР Х. Нурадилова» 41 обучающихся в зоне риска из 161 принявших участие (25,47%).

11. Кайтагский район -207 учеников в зоне высокого риска из 1340 (15,45%):

-МКОУ «Баршамайская СОШ им. Качмасова А.Р.» 16 обучающихся в зоне риска из 82 принявших участие (19,51%);

-МКОУ «Джавгатская СОШ» 48 обучающихся в зоне риска из 197 принявших участие (24, 37%);

-МКОУ «Маджалисская СОШ им.Темирханова Э.Д.» 41 обучающихся в зоне риска из 245 принявших участие (19%);

12. Карабудахкентский район - 601 обучающихся в зоне высокого риска из 4631, что составляет 12, 98% по району:

- МБОУ «Карабудахкентская Гимназия» 55 обучающихся в зоне риска из 390 принявших участие (14,%);

-МБОУ «Гелинская СОШ» 29 обучающихся в зоне риска из 198 принявших участие (14,65%);

-МБОУ «Гурбукинская СОШ №2» 28 обучающихся из 135 принявших участие (20,74%);

- МБОУ «Доргелинская СОШ №1» 50 обучающихся в зоне риска из 265 принявших участие (18,87%);

МБОУ «Доргелинская СОШ №2» 29 обучающихся в зоне риска из 134 принявших участие (21,64%);

- МКОУ «Какамахинская СОШ» 19 обучающихся в зоне риска из 80 принявших участие (23,75%);

- МБОУ «Гурбукинская СОШ№1» 34 обучающихся в зоне риска из 221 принявших участие (15,38%);

- МБОУ «Карабудахкентская СОШ №2» 40 обучающихся в зоне риска из 260 (15,38%);

- МБОУ «Манаскентская СОШ» 60 обучающихся в зоне риска из 338 детей (17, 75%);

- МБОУ «Агачаульская СОШ» 22 обучающихся в зоне риска из 116 принявших участие (18,97%);

- МБОУ «Джангинская СОШ» 28 обучающихся в зоне риска из 58 принявших участие (48,28%);

13. Каякентский район – 303 обучающихся в зоне высокого риска из 2963 принявших участие, что составляет 10,23% по району:

-МКОУ «Каякентская СОШ №1 им. Алибекова М.М.» 52 обучающихся в зоне риска из 334 принявших участие (15,57%);

- МКОУ «Новокаякентская СОШ» 60 обучающихся в зоне риска из 365 (16,44%);

- МКОУ «Первомайская СОШ №1» - 33 обучающихся в зоне риска из 195 принявших участие (16,92%);

14. Кизилюртовский район - 503 обучающихся в зоне высокого риска из 3811 принявших участие по району что составляет 13,2%:

-МКОУ «Зубутли-Миатлинская Гимназия» 48 обучающихся в зоне риска из 378 принявших участие (12,7%);

-МКОУ «Манапкалинская СОШ» 35 обучающихся в зоне риска из 222 принявших участие (15,77%);

-МКОУ «Комсомольская СОШ им. Н.О. Гаджиева» 90 обучающихся в зоне риска из 513 принявших участие (17,54%);

-МКОУ «Чонтаульская СОШ№1» 92 обучающихся в зоне риска из 263 принявших участие (34,98%);

-МКОУ «Новочиркейская СОШ№1» 54 обучающихся в зоне риска из 196 принявших участие (27,55%);

-МКОУ «Чонтаульская гимназия» 18 обучающихся в зоне риска из 99 принявших участие (18,18%).

15. Кизлярский район - 476 обучающихся в зоне высокого риска из 3525 принявших участие что составило (13,5%) по району:

- МКОУ «Большеарешевская СОШ им. Магомедова Ш.К.» 25 обучающихся в зоне высокого риска из 96 принявших участие (26%);

- МКОУ «Большебредихинская СОШ» 32 обучающихся в зоне высокого риска из 126 принявших участие (25,4%);

- МКОУ «Касякинская СОШ» 35 обучающихся в зоне высокого риска из 135 учащихся, принявших участие (25,93%);

- МКОУ «Огузерская СОШ» 13 обучающихся в зоне высокого риска из 44 принявших участие (29,55%);

- МКОУ «Первомайская СОШ» 11 обучающихся в зоне высокого риска из 52 принявших участие (21,15%);

- МКОУ «Совхозная СОШ № 6» 34 обучающихся в зоне высокого риска из 115 принявших участие (29,50%);

- МКОУ «Цветковская гимназия» 39 обучающихся в зоне высокого риска из 304 принявших участие (12,83%);

- МКОУ «Яснополянская СОШ» 26 обучающихся в зоне высокого риска из 93 принявших участие (27,96%);

- МКОУ «Шаумяновская ООШ» 20 обучающихся в зоне высокого риска из 85 принявших участие (23,53%);

16. Кумторкалинский район – 159 обучающихся в зоне высокого риска из 1416 принявших участие, что составило (11,23%) по району:

- МКОУ «Тюбинская СОШ» 45 обучающихся в зоне высокого риска из 367 принявших участие (12,26%);

- МКОУ «Шамхалянгиюртовская СОШ» 11 обучающихся в зоне высокого риска из 46 принявших участие (23,91%).

17. Курахский район - 68 обучающихся в зоне высокого риска из 528 принявших участие (12, 88%):

- МКОУ «Аладашская СОШ» 13 обучающихся в зоне высокого риска из 54 принявших участие (24%).

18. Лакский район- 50 обучающихся в зоне высокого риска из 238 принявших участие (21%):

- МКОУ «Кумухская СОШ» 30 обучающихся в зоне высокого риска из 115 принявших участие (26 %).

19. Левашинский район - 466 обучающихся в высоком уровне рискованного поведения из 3130 принявших участие в тестировании, что составляет 14,89 % по району:

- МКОУ «Какамахинская СОШ» 21 обучающихся в высоком уровне из 119 принявших участие (17, 65%);

- МКОУ «Охлинская СОШ» 15 обучающихся в высоком уровне из 88 принявших участие (18%);

- МКОУ «Левашинская гимназия» 29 обучающихся в высоком уровне из 231 принявших участие (12,55%);

- МКОУ «Сулейбакентская СОШ» 20 обучающихся в высоком уровне из 95 принявших участие (21%);

- МКОУ «Тагзиркентская ООШ» 17 обучающихся в высоком уровне из 29 принявших участие (58, 62 %);

- МКОУ «Наскентская СОШ» 38 обучающийся в высоком уровне из 213 принявших участие (17,84%);

- МКОУ «Уллуаинская СОШ» 26 обучающихся в высоком уровне из 133 принявших участие (19,55%);

- МКОУ «Урминская СОШ» 31 обучающихся в высоком уровне из 135 принявших участие (22,96%);

- МКОУ «Хаджалмахинская СОШ» 57 обучающихся в высоком уровне из 249 принявших участие (22, 89%);

-МКОУ «Цухтамахинская СОШ» 25 обучающихся в высоком уровне из 99 принявших участие (25, 25%).

20. Магарамкентский район - 237 обучающихся в зоне высокого риска из 1999 принявших участие, что составляет 11,86% по району:

- МКОУ «Куйсунская СОШ» 13 обучающихся в зоне высокого риска из 85 принявших участие (15,29%);

- МКОУ «Капирказмалярская СОШ» 15 обучающихся в зоне высокого риска из 101 принявших участие (14,85%);

- МКОУ «Советская СОШ» 34 обучающихся в зоне высокого риска из 188 принявших участие (18%);

- МКОУ «Буг-Казмалярская СОШ» 21 обучающихся в зоне высокого риска из 104 принявших участие (20,19%).

21. Ногайский район - 155 обучающихся в зоне высокого риска из 1258 принявших участие в тестировании, что составляет (12,32%) по району;

- МКОУ «Кумбатарская СОШ им. Курманалиева» 16 обучающихся в зоне высокого риска из 101 принявших участие, что составляет 15,84%;

- МКОУ «Терекли-Мектебская СОШ им. Джанибекова» 40 обучающихся в зоне высокого риска из 351 принявших участие (11,4%);

- МКОУ «Шумлеликская СОШ» 21 обучающихся в зоне высокого риска из 47 принявших участие (44,68 %);

- МКОУ «Калининаульская СОШ им. Капаева» 15 обучающихся в зоне высокого риска из 40 принявших участие (37,5%).

22. Табасаранский район - 446 обучающихся в зоне высокого риска из 2797 принявших участие, что составляет 15,95% по району:

- МКОУ «Аккинская СОШ» 14 обучающихся в зоне высокого риска из 53 принявших участие (26,42%);

- МКОУ «Гурикская СОШ» 15 обучающихся в зоне высокого риска из 75 принявших участие (20%);

- МКОУ «Ерсинская СОШ» 18 обучающийся из 82 принявших участие (21,95%);

- МКОУ «Джувльджагская СОШ» 24 обучающихся в зоне высокого риска из 131 принявших участие (18,32%);

- МКОУ «Дарвагская СОШ №2» 25 обучающихся в зоне высокого риска из 71 принявших участие (35,21%);

- МКОУ «Кужнинская СОШ» 36 обучающихся в зоне высокого риска из 93 принявших участие (38,71%);

- МКОУ «Пилигская СОШ» 19 обучающихся в зоне высокого риска из 61 принявших участие (31, 15%);

- МКОУ «Хурикская СОШ» 27 обучающихся в зоне высокого риска из 186 принявших участие (14,52%);

- МКОУ «Хучнинский многопрофильный лицей №1» 30 обучающихся в зоне высокого риска из 114 принявших участие (26, 32%).

23. Тарумовский район -205 обучающихся в зоне высокого риска из 1672 принявших участие, что составляет 12, 26% по району:

- МКОУ «Александро-Невская СОШ» 14 обучающихся в зоне высокого риска из 90 принявших участие (15, 56%);

- МКОУ «Новоромановская СОШ» 12 обучающихся в зоне высокого риска из 77 принявших участие (15, 58 %);

- МКОУ «Карабаглинская СОШ» 15 обучающихся в зоне высокого риска из 76 принявших участие (19, 74%);

- МКОУ «Тарумовская СОШ» 67 обучающихся в зоне высокого риска из 355 принявших участие (18, 87%);

- МКОУ «Новодмитриевская СОШ» 19 обучающихся в зоне высокого риска из 110 принявших участие (17,27%).

24. Тляротинский район -101 обучающихся в зоне высокого риска из 609, что составляет 16,58% по району:

-МКОУ «Кардибская ООШ» 14 обучающихся в зоне высокого риска из 21 принявших участие (66,67%);

-МКОУ «Кутлабская СОШ» 10 обучающихся в зоне высокого риска из 27 принявших участие (37%);

-МКОУ «Тляротинская СОШ им.А.С.Сайпулаева» 14 обучающихся в зоне высокого риска из 125 принявших участие (11,2%);

-МКОУ «Цумилюхская СОШ» 11 обучающихся в зоне высокого риска из 48 принявших участие (22,92%).

25.Хасавюртовский район - 877 обучающихся в зоне высокого риска из 8323 принявших участие, что составляет 10,54% по району:

-МКОУ «Адильотарская СОШ» 46 обучающихся в зоне высокого риска из 105 принявших участие (43,81%);

-МКОУ «Бамматюртовская СОШ» 89 обучающихся в зоне высокого риска из 233 принявших участие (38,2%);

-МКОУ «Кандаураульская СОШ им. О.К.Кандаурова» 44 обучающихся в зоне высокого риска из 105 принявших участие (41,9%);

-МКОУ «Кокрекская СОШ» 54 обучающихся в зоне высокого риска из 333 принявших участие (16,22%);

-МКОУ «Костекская СОШ им.Б.Ш.Бакиева» 28 обучающихся в зоне высокого риска из 167 принявших участие (16,77%);

-МКОУ «Курушская СОШ №2 им. Аскандарова» 69 обучающихся в зоне высокого риска из 169 принявших участие (40, 83%);

-МКОУ «Муцалаульская СОШ №1 им. А.Я. Абдуллаева» 106 обучающихся в зоне высокого риска из 451 принявших участие (23,5%);

-МКОУ «Новосельская СОШ» 38 обучающихся в зоне высокого риска из 202 принявших участие (18,81 %);

-МКОУ «Октябрьская СОШ» 47 обучающихся в зоне высокого риска из 115 принявших участие (40, 87%);

-МКОУ «Первомайская СОШ им. И.Г.Исакова» 46 обучающихся в зоне высокого риска из 86 принявших участие (53,49%);

-МКОУ «Солнечная СОШ им. Р.Ю.Асхабова» 72 обучающихся в зоне высокого риска из 292 принявших участие (24,66%);

-МКОУ «Ст. Карланюртовская СОШ» 53 обучающихся в зоне высокого риска из 268 принявших участие (19, 78%).

26. Цунтинский район - 120 обучающихся в зоне высокого риска из 568 принявших участие, что составляет 21,13% по району;

-МКОУ «Кидеринская СОШ» 10 обучающихся в зоне высокого риска из 41 принявших участие (24,39 %);

-МКОУ «Китуринская СОШ» 18 обучающихся в зоне высокого риска из 25 принявших участие (72%);

-МКОУ «Махалатлинская СОШ» 11 обучающихся в зоне высокого риска из 38 принявших участие (28,95%).

27. Чародинский район -101 обучающихся в зоне высокого риска из 361 принявших участие, что составляет 27,98 % по району:

-МКОУ «Цурибская СОШ» 17 обучающихся в зоне высокого риска из 115 принявших участие (14, 78%);

-МКОУ «Ирибская СОШ» 43 обучающихся в зоне высокого риска из 93 принявших участие (46, 24%);

-МКОУ «Гирибская СОШ» 26 обучающихся в зоне высокого риска из 43 принявших участие (60,47%).

Города:

1. Дербент - 421 детей в зоне высочайшего риска из 6827 принявших участие, что составляет по городу 6,17 %;

-МБОУ «СОШ №12» - 49 обучающихся в зоне высокого риска из 480 принявших участие (10,21%);

-МБОУ «СОШ №14» -26 обучающихся в зоне высокого риска из 216 принявших участие (12%);

-МБОУ «СОШ №16» - 32 обучающихся в зоне высокого риска из 122 принявших участие (26,23%);

-МБОУ «СОШ №19»- 68 обучающихся в зоне высокого риска из 705 принявших участие (9,65%).

2. Буйнакск -278 обучающихся в высоком уровне из 3122 принявших участие, что составляет по городу 8,9%.

- МБОУ «СОШ №4» 37 обучающихся в зоне высокого риска из 363 принявших участие (10, 19%);

- МБОУ «СОШ №9» 65 обучающихся в зоне высокого риска из 541 принявших участие (12%);

- ГКОУ РД «Буйнакская средняя школа интернат №3» 79 обучающихся в зоне высокого риска из 150 принявших участие (52,67%);

3. Дагестанские Огни - 247 обучающихся в высоком уровне из 2208 принявших участие, что составляет по городу 11,19%.

-МБОУ «СОШ №3» 44 обучающихся в высоком уровне из 282 принявших участие (15,6%);

-МБОУ «СОШ №4» 61 обучающихся в высоком уровне из 438 принявших участие (13,93%);

-МБОУ «СОШ №6» 31 обучающихся в высоком уровне из 195 принявших участие (15,9 %);

-МБОУ «СОШ №7» 34 обучающихся в высоком уровне из 272 принявших участие (12,5%).

5. Каспийск – 711 обучающихся в высоком уровне из 8418 принявших участие, что составляет по городу 8,45 %.

- МБОУ «СОШ№5 им. Героя Советского союза А.Д. Абдулмеджидова» 41 обучающихся в зоне высокого риска из 245 принявших участие (16,73%);

- МБОУ «Каспийский лицей №8 им. Амет-Хана -Султана» 63 обучающихся в зоне высокого риска из 495 принявших участие (12,73%);

- МБОУ «СОШ№9 им. Героев России- пограничников» 68 обучающихся в высоком уровне из 640 принявших участие (10,63%);

- МБОУ «Гимназия №11 им. С. Стальского» 63 обучающихся в зоне высокого риска из 588 принявших участие (10,71%);

- МБОУ «Гимназия № 12 им. А. Аджиева» 62 обучающихся в зоне высокого риска из 477 принявших участие (13%);

- МБОУ «КМШИ им. М. Гаджиева» 26 обучающихся в зоне высокого риска из 176 принявших участие (14,77%);

6. Кизляр – 266 обучающихся в высоком уровне из 2495 принявших участие, что составляет по городу 10,66 %.

- МКОУ «Кизлярская гимназия №1» 36 обучающихся в зоне высокого риска из 263 принявших участие (13,69%);

- МКОУ «Многопрофильный лицей №2» 37 обучающихся в зоне высокого риска из 241 принявших участие (15,35%);

- МКОУ «СОШ №5» 32 обучающихся в зоне высокого риска из 142 принявших участие (22,54%);

- МКОУ «СОШ №9» 49 обучающихся в зоне высокого риска из 303 принявших участие (16,17%);

7. Кизилюрт - 211 обучающихся в высоком уровне из 2391 принявших участие, что составляет по городу 8,82 %.

- МБОУ «Гимназия №1» 55 обучающихся в высоком уровне из 422 принявших участие (13, %);

- МБОУ «СОШ №4» 39 обучающихся в высоком уровне из 198 принявших участие (19,7%);

8. Хасавюрт – 924 обучающихся в высоком уровне из 6672 принявших участие, что составляет по городу 13,85%:

- МКОУ «СОШ №17 им. Дацаева М.М.» 254 обучающихся в высоком уровне из 568 принявших участие (44,72%)

- МКОУ «СОШ №2» 13 обучающихся в высоком уровне из 79 принявших участие (16,46%);

- МКОУ «СОШ №12 им. Л. Толстого» 52 обучающихся в высоком уровне из 383 принявших участие (13,58%);

- МКОУ «Гимназия им. М. Горького» 52 обучающихся в высоком уровне из 443 принявших участие (11,74%);

- ОЧУ «ЦО Интеллект» 13 обучающихся в высоком уровне из 91 принявших участие (14,29%);

- МКОУ «СОШ №10» 72 обучающихся в высоком уровне из 561 принявших участие (12,8);
- МКОУ «СОШ №3 им. С. Джанхуватова» 50 обучающихся в высоком уровне из 310 принявших участие (16,13%);
- МКОУ «СОШ №4» 48 обучающихся в высоком уровне из 378 принявших участие (12,7%);
- МКОУ «СОШ №5» 157 обучающихся в высоком уровне из 256 принявших участие (61, 33%);
- МКОУ «СОШ №10 им. Исмаилова» 77 обучающихся в высоком уровне из 550 принявших участие (14%);
- МКОУ «Гимназия №3» 73 обучающихся в высоком уровне из 623 принявших участие (11,72%);
- МКОУ «СОШ №16» 32 обучающихся в высоком уровне из 162 принявших участие (19,75%);

9.Махачкала – 3688 обучающихся в зоне высокого уровня из 33 266 принявших участие, что составляет по городу 11,09 %.

- МБОУ «СОШ №2» 85 обучающихся в высоком уровне из 585 принявших участие (14,53%);
- МБОУ «СОШ №6» 309 обучающихся в высоком уровне из 1378 принявших участие (22,42%);
- МБОУ «СОШ №10» 83 обучающихся в высоком уровне из 657 принявших участие (12,63%);
- МБОУ «Гимназия №11» 58 обучающихся в высоком уровне из 467 принявших участие (12,42%);
- МБОУ «СОШ №12» 34 обучающихся в высоком уровне из 262 принявших участие (12,98%);
- МБОУ «СОШ №14» 32 обучающихся в высоком уровне из 225 принявших участие (14, 22%);
- МБОУ «СОШ №15» 21 обучающихся в высоком уровне из 166 принявших участие (12,65%);
- МБОУ «СОШ №16» 42 обучающихся в высоком уровне из 228 принявших участие (18,42%);
- МБОУ «СОШ №18» 61 обучающихся в высоком уровне из 476 принявших участие (12,82%);
- МБОУ «СОШ №19» 27 обучающихся в высоком уровне из 165 принявших участие (16,36%);
- МБОУ «Лицей №22» 95 обучающихся в высоком уровне из 783 принявших участие (12,13%);
- МБОУ «СОШ №25» 35 обучающихся в высоком уровне из 243 принявших участие (14, 4%);
- МБОУ «СОШ №26» 165 обучающихся в высоком уровне из 1341 принявших участие (12,3%);
- МБОУ «Гимназия №28» 69 обучающихся в высоком уровне из 461 принявших участие (14,97%);

- МБОУ «СОШ № 29» 86 обучающихся в высоком уровне из 555 принявших участие (15,5%);
- МБОУ «СОШ №34» 131 обучающихся в высоком уровне из 896 принявших участие (14,62%);
- МБОУ «СОШ №42» 124 обучающихся в высоком уровне из 970 принявших участие (12,78%);
- МБОУ «СОШ № 46 им. Мамолчанова» 52 обучающихся в высоком уровне из 365 принявших участие (14,25%);
- МБОУ «СОШ №49» 31 обучающихся в высоком уровне из 213 принявших участие (14,55%);
- МБОУ «СОШ №54» 62 обучающихся в высоком уровне из 351 принявших участие (17, 66%);
- МБОУ «СОШ № 59» 131 обучающихся в высоком уровне из 769 принявших участие (17%);
- МБОУ «СОШ №61» 54 обучающихся в высоком уровне из 429 принявших участие (12,59%);
- КШИ ДДК – 31 обучающихся в высоком уровне из 177 принявших участие (17, 51%);

10. Южно-Сухокумск – 72 обучающихся в зоне высокого уровня из 471 принявших участие, что составляет по городу 15,29 %.

- МКОУ «СОШ №1 им. М- Геря Зульпукарова» – 19 обучающихся в высоком уровне из 150 принявших участие (12, 67%);
- МКОУ «СОШ№2» 22 обучающихся в высоком уровне из 153 принявших участие (14, 38%);
- МКОУ «СОШ №4» 29 обучающихся в высоком уровне из 162 принявших участие (17, 09%);

Таблица 6.

Общее количество детей 7-9 классов общеобразовательных организаций в процентном соотношении с факторами рисков

| № | Муниципальные образования | Общее количество принявших участие(чел.) | Низкая вероятность проявления рискового поведения (чел.) | Высокая вероятность проявления рискового поведения(чел.) | Высочайшая вероятность проявления рискового поведения(чел.) |
|----|---------------------------|--|--|--|---|
| 1 | Агульский район | 210 | 196 | 12 | 2 |
| 2 | Акушинский район | 1528 | 1407 | 105 | 16 |
| 3 | Ахвахский район | 283 | 226 | 42 | 15 |
| 4 | Ахтынский район | 554 | 481 | 64 | 9 |
| 5 | Бабаюртовский район | 1940 | 1653 | 239 | 48 |
| 6 | Бежтинский участок | 282 | 242 | 28 | 12 |
| 7 | Ботлихский район | 1421 | 1246 | 150 | 25 |
| 8 | Буйнакский район | 3669 | 3460 | 187 | 22 |
| 9 | Гергебильский район | 530 | 435 | 76 | 19 |
| 10 | Гумбетовский район | 402 | 339 | 60 | 3 |
| 11 | Гунибский район | 530 | 449 | 68 | 13 |
| 12 | Дахадаевский район | 779 | 656 | 107 | 16 |
| 13 | Дербентский район | 3500 | 3241 | 231 | 28 |
| 14 | Докузпаринский район | 458 | 390 | 55 | 13 |
| 15 | Казбековский район | 1923 | 1639 | 256 | 28 |
| 16 | Кайтагский район | 1044 | 831 | 183 | 30 |
| 17 | Карабудахкентский р. | 4041 | 3400 | 533 | 108 |
| 18 | Каякентский район | 2393 | 2111 | 246 | 36 |
| 19 | Кизилортговский район | 3334 | 2809 | 460 | 65 |
| 20 | Кизлярский район | 3119 | 2603 | 438 | 78 |
| 21 | Кулинский район | 129 | 95 | 29 | 5 |
| 22 | Кумторкалинский район | 1263 | 1092 | 145 | 26 |
| 23 | Курахский район | 414 | 354 | 56 | 4 |
| 24 | Лакский район | 166 | 114 | 45 | 7 |
| 25 | Левашинский район | 2539 | 2045 | 410 | 84 |
| 26 | Магарамкентский рай. | 1527 | 1306 | 190 | 31 |
| 27 | Новолакский район | 1803 | 1638 | 137 | 28 |
| 28 | Ногайский район | 855 | 727 | 114 | 14 |
| 29 | Рутульский район | 510 | 445 | 52 | 13 |
| 30 | Сергокалинский район | 805 | 723 | 72 | 10 |
| 31 | Сулейман-Стальский | 1235 | 1063 | 153 | 19 |
| 32 | Табасаранский район | 2029 | 1602 | 359 | 68 |
| 33 | Тарумовский район | 1394 | 1182 | 181 | 31 |
| 34 | Тляртинский район | 479 | 377 | 82 | 20 |
| 35 | Унцукульский район | 890 | 796 | 77 | 17 |
| 36 | Хасавюртовский район | 7665 | 6592 | 838 | 235 |
| 37 | Хивский район | 638 | 536 | 84 | 18 |
| 38 | Хунзахский район | 740 | 623 | 87 | 30 |
| 39 | Цумадинский район | 646 | 555 | 78 | 13 |
| 40 | Цунтинский район | 435 | 316 | 103 | 16 |

| | | | | | |
|----|--------------------|---------------|---------------|--------------|-------------|
| 41 | Чародинский район | 306 | 211 | 92 | 3 |
| 42 | Шамильский район | 656 | 545 | 95 | 16 |
| 43 | ГКУ РД «ЦОДОУ ЗОЖ» | 2866 | 2595 | 243 | 28 |
| 44 | г. Буйнакск | 2675 | 2375 | 256 | 44 |
| 45 | г. Даг. Огни | 1735 | 1494 | 191 | 50 |
| 46 | г. Дербент | 5375 | 4986 | 329 | 60 |
| 47 | г. Избербаш | 2408 | 2308 | 86 | 14 |
| 48 | г. Каспийск | 6947 | 6294 | 562 | 91 |
| 49 | г. Кизилюрт | 1931 | 1728 | 176 | 27 |
| 50 | г. Кизляр | 2075 | 1790 | 238 | 47 |
| 51 | г. Махачкала | 26815 | 23213 | 3060 | 542 |
| 52 | г. Хасавюрт | 5980 | 5017 | 860 | 103 |
| 53 | г. Южно-Сухокумск | 351 | 288 | 54 | 9 |
| | Итого | 118222 | 102839 | 13074 | 2309 |

Как мы видим из таблицы №6 по Республике Дагестан в 7-9 классах низкая вероятность проявления рискового поведения, она составляет **102839** (24/25 учебный год составляло 94750 учащихся это 83,8%) обучающихся это 86,9% от общего количества принявших участия, что позволяет считать положительной динамикой среди несовершеннолетних в образовательных организациях.

Хотелось бы отметить охват 25/26 уч.гг. обучающихся 7-9 классов на 4947 больше, чем прошлом году, и процент низкой динамики высшее не смотря на большее количество респондентов, что говорит о возросшей положительной динамике среди обучающихся своей возрастной категории.

Высочайший уровень составляет количество обучающихся **2309** (24/25 уч.гг. - 3765).

В прошлом 24/25 учебном году процент высочайшего риска составлял 3,3% в 25/26 уч.гг. 1.9% это позволяет сделать вывод о положительной динамики среди обучающихся 13-15 лет и о статистической незначимости полученного результата в сравнении с низкой вероятностью проявления рискового поведения.

Рекомендуется муниципальным образованиям обратить внимание на результаты в столбцах «высокие» и «высочайшие» результаты не смотря на статистически не значительный процент рискового поведения необходимо проанализировать результаты по школам и провести среди обучающихся адресную профилактическую работу.

Таблица 7.

**Общее количество детей 10-11 классов общеобразовательных организаций
в процентном отношении с «группами риска»**

| № | Муниципальные образования | Общее количество принявших участие (чел.) | Низкая вероятность проявления рискованного поведения(чел.) | Высокая вероятность проявления рискованного поведения(чел.) | Высочайшая вероятность проявления рискованного поведения (чел.) |
|----|---------------------------|---|--|---|---|
| 1 | Агульский район | 76 | 66 | 6 | 4 |
| 2 | Акушинский район | 428 | 380 | 35 | 13 |
| 3 | Ахвахский район | 124 | 95 | 10 | 19 |
| 4 | Ахтынский район | 196 | 170 | 17 | 9 |
| 5 | Бабаюртовский район | 322 | 283 | 20 | 19 |
| 6 | Бежтинский участок | 60 | 50 | 6 | 4 |
| 7 | Ботлихский район | 276 | 236 | 28 | 12 |
| 8 | Буйнакский район | 437 | 395 | 30 | 12 |
| 9 | Гергебильский район | 107 | 83 | 15 | 9 |
| 10 | Гумбетовский район | 108 | 97 | 8 | 3 |
| 11 | Гунибский район | 194 | 165 | 22 | 7 |
| 12 | Дахадаевский район | 273 | 228 | 30 | 15 |
| 13 | Дербентский район | 747 | 679 | 48 | 20 |
| 14 | Докузпаринский район | 106 | 87 | 14 | 5 |
| 15 | Казбековский район | 254 | 219 | 26 | 9 |
| 16 | Кайтагский район | 296 | 232 | 24 | 40 |
| 17 | Карабудахкентский р. | 590 | 475 | 68 | 47 |
| 18 | Каякентский район | 570 | 478 | 57 | 35 |
| 19 | Кизилюртовский район | 477 | 397 | 43 | 37 |
| 20 | Кизлярский район | 406 | 336 | 38 | 32 |
| 21 | Кулинский район | 80 | 66 | 6 | 8 |
| 22 | Кумторкалинский р. | 153 | 128 | 14 | 11 |
| 23 | Курахский район | 114 | 97 | 12 | 5 |
| 24 | Лакский район | 72 | 39 | 5 | 28 |
| 25 | Левашинский район | 591 | 476 | 56 | 59 |
| 26 | Магарамкентский р. | 472 | 387 | 47 | 38 |
| 27 | Новолакский район | 377 | 323 | 32 | 22 |
| 28 | Ногайский район | 403 | 336 | 41 | 26 |
| 29 | Рутульский район | 102 | 90 | 9 | 3 |
| 30 | Сергокалинский район | 283 | 252 | 20 | 11 |
| 31 | Сулейман-Стальский р. | 536 | 460 | 44 | 32 |
| 32 | Табасаранский район | 768 | 613 | 87 | 68 |
| 33 | Тарумовский район | 278 | 230 | 24 | 24 |
| 34 | Тляртинский район | 130 | 94 | 19 | 17 |
| 35 | Унцукульский район | 215 | 186 | 21 | 8 |
| 36 | Хасавюртовский район | 658 | 573 | 39 | 46 |
| 37 | Хивский район | 218 | 172 | 24 | 22 |
| 38 | Хунзахский район | 245 | 206 | 22 | 17 |
| 39 | Цумадинский район | 130 | 114 | 11 | 5 |
| 40 | Цунтинский район | 133 | 100 | 17 | 16 |
| 41 | Чародинский район | 55 | 42 | 9 | 4 |
| 42 | Шамильский район | 203 | 169 | 20 | 14 |
| 43 | ГКУ РД «ЦОДОУ ЗОЖ» | 443 | 386 | 35 | 22 |
| 44 | г. Буйнакск | 447 | 406 | 22 | 19 |
| 45 | г. Даг.Огни | 473 | 386 | 56 | 31 |
| 46 | г. Дербент | 1452 | 1299 | 92 | 61 |
| 47 | г. Избербаш | 609 | 565 | 21 | 23 |

| | | | | | |
|-----------|-------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| 48 | г. Каспийск | 1471 | 1261 | 149 | 61 |
| 49 | г. Кизилюрт | 460 | 400 | 35 | 25 |
| 50 | г. Кизляр | 420 | 347 | 28 | 45 |
| 51 | г. Махачкала | 6451 | 5167 | 628 | 656 |
| 52 | г. Хасавюрт | 692 | 548 | 64 | 80 |
| 53 | г. Южно-Сухокумск | 120 | 83 | 18 | 19 |
| | Итого | 25301 | 21152 | 2272 | 1877 |

Как мы видим из таблицы №7 по Республике Дагестан в 10-11 классах низкая вероятность проявления рискового поведения составляет **21152** (24/25 уч.гг. 19683 82,1%) обучающихся это **83,6%** от общего количества принявших участие, что позволяет считать положительной динамику среди несовершеннолетних в образовательных организациях.

Высочайшая вероятность проявления рискового поведения 10-11 классов составляет **1877** (24/25 уч.гг. 2043 8,5%) обучающихся, что составляет 7,4% от общего числа принявших участие. Анализируя результаты старших классов прошлого и этого года, стоит отметить, что среди старшеклассников улучшилась динамика «группы риска».

В этом 2025 году, как уже отмечалось выше, впервые ЕМ СПТ была апробирована на детях с ОВЗ, согласно рекомендациям Министерства просвещения РФ. Доработанная методика способна диагностировать не только риски употребления ПАВ, но и риск иных форм поведения обучающихся-адреналиномания, компьютерная и интернет-зависимость (созависимое поведение). В пилотном варианте приняло участие:

- **Слабовидящие обучающиеся** – в качестве пилотной была взята МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат IV вида» г. Махачкала, а также слабовидящие обучающиеся общеобразовательных организаций-всего 186 человек. Из них низкая вероятность вовлечения -123 ребенка, высокая-46, высочайшая-17;

- **Слабослышащие обучающиеся** -в количестве 12 детей. Из них низкая-8, высокая вероятность вовлечения-3, высочайшая -1.

- **Нарушения опорно-двигательного аппарата** участие приняло участие 31 обучающийся. В зоне низкого рискогенного поведения -25 обучающихся, высокого-3, высочайшего -3. В целом, участие обучающихся с ОВЗ показало заинтересованность руководства в проведении СПТ.

Рекомендуется муниципальным образованиям обратить внимание на результаты в столбцах «высокие» и «высочайшие» результаты не смотря на статистически не значительный процент рискового поведения необходимо проанализировать результаты по школам и провести среди обучающихся адресную профилактическую работу.

2.3. Интерпретация результатов социально-психологического тестирования в средне-профессиональных организациях на территории Республики Дагестан

СПТ в профессиональных образовательных организациях проводилось в те же сроки и на той же платформе, что и в ОО.

Всего в СПТ приняли участие 64 профессиональных образовательных учреждений Республики Дагестан, в том числе филиалы.

Некоторые трудности при проведении СПТ в СПО были обусловлены тем, что в нескольких профессиональных образовательных учреждениях студенты обучаются только по заочной форме.

По сравнению с общеобразовательными организациями в целом в профессиональных образовательных организациях процент повышенного риска немного выше. Это обусловлено тем, что большее число подростков учатся в колледжах и на колледжи попадает самая острая критическая фаза подросткового развития.

Таблица 8

Основные характеристики и выраженности показателей по средним профессиональным организациям Республики Дагестан

| № | Наименование образовательных организаций среднего профессионального образования (СПО) | Общее кол-во принятых участие (чел.) | Низкая вероятность проявления рискованного Поведения(чел.) | Низкая вероятность % от кол. Уч. Тест. | Высокая вероят-ть проявления рискованного поведения (чел.) | Высокая вероятность % от кол. Уч. Тест. | Высочайшая вероятность проявления рискованного поведения (чел.) | Высочайшая вероятность % от кол. Уч. Тест. |
|---|---|--------------------------------------|--|--|--|---|---|--|
| 1 | ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище» | 619 | 499 | 80,61 | 113 | 18,26 | 7 | 1,13 |
| 2 | ГБПОУ РД «Железнодорожный колледж» г. Дербент | 405 | 311 | 76,19 | 88 | 21,73 | 6 | 1,48 |
| 3 | ГБПОУ РД «Колледж народных промыслов и туризма» | 255 | 191 | 74,9 | 59 | 23,14 | 5 | 1,96 |
| 4 | ПОУ «Техникум дизайна и инновационных технологий» | 531 | 441 | 83,05 | 85 | 16,01 | 5 | 0,94 |
| 5 | ГБПОУ «Сельскохозяйственный колледж им. Ш.И.Шихсаидова» г. Буйнакск | 647 | 356 | 55,02 | 242 | 37,4 | 49 | 7,57 |
| 6 | ПОАНО «Национальный инновационный колледж» г.Махачкала | 1175 | 941 | 80,9 | 220 | 18,72 | 14 | 1,19 |

| | | | | | | | | |
|----|---|------|------|-------|-----|-------|----|------|
| 7 | ГБПОУ «Каспийское медицинское училище» им. А.Алиева | 1151 | 1031 | 89,57 | 117 | 10,17 | 3 | 0,26 |
| 8 | ГБПОУ РД «Колледж экономики и права» | 870 | 763 | 87,7 | 100 | 11,49 | 7 | 0,8 |
| 9 | ГБПОУ по РД «ДБМК» им. Р.П. Аскерханова» г.Махачкала | 2222 | 1907 | 85,82 | 305 | 13,73 | 10 | 0,45 |
| 10 | ГБПОУ РД «Индустриально-промышленный колледж» г. Избербаш | 677 | 654 | 96,6 | 23 | 3,4 | 0 | 0 |
| 11 | ГБПОУ РД» Электромеханический колледж» | 425 | 340 | 80 | 73 | 17,18 | 12 | 2,82 |
| 12 | ГБПОУ РД «ДХУ им. М.А. Джемала» | 321 | 273 | 85,05 | 43 | 13,4 | 5 | 1,56 |
| 13 | ГБПОУ РД «Колледж машиностроения и сервиса им. С.Орджоникидзе» | 624 | 557 | 89,26 | 59 | 9,46 | 8 | 1,28 |
| 14 | ГБПОУ РД «Технический колледж им. Р.Н. Ашуралиева» г. Махачкала | 1965 | 1656 | 84,27 | 286 | 14,55 | 23 | 1,17 |
| 15 | ГБПОУ РД «Колледж строительства и дизайна» г. Махачкала | 1100 | 874 | 79,45 | 205 | 18,64 | 21 | 1,91 |
| 16 | ГБПОУ РД «Аграрный колледж» г. Даг.Огни | 485 | 374 | 77,11 | 105 | 21,65 | 6 | 1,24 |
| 17 | Дербентский профессионально-педагогический колледж имени Г.Б.Казиахмедова | 719 | 673 | 93,6 | 41 | 5,7 | 5 | 0,7 |
| 18 | ГБПОУ РД «Каспийский профессионально-педагогический колледж» | 396 | 334 | 84,34 | 56 | 14,14 | 6 | 1,52 |
| 19 | ГБПОУ РД «Дербентский медицинский колледж им. Г.А. Илизарова» | 1163 | 996 | 85,64 | 160 | 13,76 | 7 | 0,6 |
| 20 | ПОАНО «Республика-ий многопрофильный медицинский колледж» | 621 | 530 | 85,35 | 86 | 13,85 | 5 | 0,81 |
| 21 | ГБПОУ РД «Професс-о педагогический колледж» им. Р. Гамзатова | 455 | 393 | 86,37 | 58 | 12,75 | 4 | 0,88 |
| 22 | ГБПОУ РД «Профессион-но-педагогический колледж» г.Махачкала | 1357 | 1112 | 81,95 | 227 | 16,73 | 18 | 1,33 |
| 23 | ГБПОУ РД «Училище олимпийского резерва» | 179 | 138 | 77,09 | 39 | 21,79 | 2 | 1,12 |

| | | | | | | | | |
|----|--|------|------|-------|-----|-------|----|------|
| 24 | ГБПОУ РД «Колледж сферы услуг» | 526 | 457 | 86,88 | 62 | 11,79 | 7 | 1,33 |
| 25 | ГБПОУ РД «Профессион.- педагогический колледж имени З.Н. Батырмурзаева» г.Хасавюрт | 835 | 828 | 99,16 | 6 | 0,72 | 1 | 0,12 |
| 26 | ГБПОУ РД «Профессион.- педагогический колледж имени М.М. Меджидова» г.Избербаш | 325 | 279 | 85,85 | 44 | 13,54 | 2 | 0,62 |
| 27 | ПОУ «Каспийский медицинский колледж» | 527 | 478 | 90,7 | 48 | 9,11 | 1 | 0,19 |
| 28 | Колледж ДГУ г.Махачкала | 900 | 788 | 87,56 | 108 | 12 | 4 | 0,44 |
| 29 | ГБПОУ РД «Махачкалинское музыкальное училище им. Г.А. Гасанова» | 19 | 16 | 84,21 | 2 | 10,53 | 1 | 5,26 |
| 30 | ГБПОУ РД «Кизлярский профессионально- педагогический колледж» г.Кизляр | 937 | 813 | 86,77 | 122 | 13,02 | 2 | 0,21 |
| 31 | ГБПОУ РД «Дербентское музыкальное училище им.Ашурова Д.Ш.» | 26 | 23 | 88,46 | 2 | 7,69 | 1 | 3,85 |
| 32 | ЧПОУ «Республикан-й полипрофессиональный колледж» | 136 | 107 | 78,68 | 27 | 19,85 | 2 | 1,47 |
| 33 | ГБПОУ РД «Дорожно- строительный колледж» | 272 | 76 | 27,94 | 162 | 59,56 | 34 | 12,5 |
| 34 | ГБПОУ РД «Колледж инновационных технологий» | 1207 | 1193 | 98,84 | 12 | 0,99 | 2 | 0,17 |
| 35 | ПО АНО «Энергетический колледж» | 245 | 187 | 76,33 | 52 | 21,22 | 6 | 2,45 |
| 36 | ГБПОУ РД «Автомобильно- дорожный колледж» г.Махачкала | 2080 | 1971 | 94,76 | 101 | 4,86 | 8 | 0,38 |
| 37 | ЧПОУ «Дагестанский колледж образования» | 543 | 509 | 93,74 | 32 | 5,89 | 2 | 0,37 |
| 38 | ГБПОУ РД «Колледж экономики и предпринимательства» | 396 | 330 | 83,33 | 63 | 15,91 | 3 | 0,76 |
| 39 | ГБПОУ РД «Буйнакское медицинское училище» | 939 | 608 | 64,75 | 322 | 34,29 | 9 | 0,96 |
| 40 | ПОУ «Современный колледж профессионального образования» | 86 | 52 | 60,47 | 34 | 39,53 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | |
|----|--|------|------|-------|-----|-------|----|-------|
| 41 | ЧПОУ «Республиканский медико-социальный колледж» | 49 | 25 | 51,02 | 13 | 26,53 | 11 | 22,45 |
| 42 | ДГУНХ СПО | 2508 | 2025 | 80,74 | 453 | 18,06 | 30 | 1,2 |
| 43 | ГБПО РД «Аграрно- экономический техникум» (Дагестанский ГАУ) г.Махачкала | 169 | 123 | 72,78 | 39 | 23 | 7 | 4,14 |
| 44 | ГБПОУ РД ДККИ им.Б.Мурadowой | 107 | 93 | 86,92 | 12 | 11,21 | 2 | 1,87 |
| 45 | НЧПОУ Многопрофильный колледж г. Хасавюрт | 232 | 206 | 88,79 | 22 | 9,48 | 4 | 1,72 |
| 46 | СК ГМК имени Имама Шамиля г.Махачкала | 586 | 473 | 80,72 | 105 | 17,92 | 8 | 1,37 |
| 47 | ПОУ «Колледж бизнес- менеджмента, экономики и права» | 84 | 80 | 95,24 | 4 | 4,76 | 0 | 0 |
| 48 | АН ПОО «Многопрофильный инновационный колледж» | 185 | 148 | 80 | 33 | 17,84 | 4 | 2,16 |
| 49 | ПОУ «Гуманитарно- педагогический колледж» | 773 | 479 | 61,97 | 268 | 34,67 | 26 | 3,36 |
| 50 | ЧПОУ СПО «Региональный нефтегазовый колледж» | 73 | 57 | 78,08 | 16 | 21,92 | 0 | 0 |
| 51 | ЧПОУ «Медицинский колледж им. Башларова» г. Махачкала | 1608 | 1357 | 84,39 | 235 | 14,61 | 16 | 1 |
| 52 | ПОУ Колледж Го и ЧС | 226 | 185 | 81,86 | 35 | 15,49 | 6 | 2,65 |
| 53 | ПОАНО «Дагестанский профессион-ный педагогический колледж Алферова» | 231 | 208 | 90,04 | 18 | 7,79 | 5 | 2,16 |
| 54 | ПОАНО «Республиканский колледж бизнеса и управления» | 26 | 20 | 76,92 | 5 | 19,23 | 1 | 3,85 |
| 55 | ЧПОУ «Юридический колледж» г.Дербент | 44 | 38 | 86,36 | 5 | 11,36 | 1 | 2,27 |
| 56 | Филиал Медицинский колледж им.Башларова г. Кизилюрт | 194 | 171 | 88,14 | 21 | 10,82 | 2 | 1,03 |
| 57 | Филиал Медицинский колледж им.Башларова г. Буйнакс | 85 | 74 | 87,06 | 8 | 9,41 | 3 | 3,53 |
| 58 | Филиал Медицинский колледж им.Башларова в г. Хасавюрт | 189 | 140 | 74,07 | 45 | 23,81 | 4 | 2,12 |
| 59 | Филиал «Медицинского колледжа имени Башларова» г.Кизляр | 446 | 323 | 72,42 | 115 | 25,78 | 8 | 1,79 |

| | | | | | | | | |
|----|--|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 60 | Филиал Медицинский колледж им.Башларова в г. Дербент | 220 | 208 | 94,55 | 10 | 4,55 | 2 | 0,91 |
| 61 | Филиал ЧПОУ Медицинский колледж им.Башларова г.Избербаш | 458 | 384 | 83,84 | 69 | 15,07 | 5 | 1,09 |
| 62 | ГБПОУ РД «УОР «Триумф» | 134 | 106 | 79,1 | 26 | 19,4 | 2 | 1,49 |
| 63 | ПОАНО «Республиканский инновационный медицинский колледж им. Р.Д. Примова» | 138 | 110 | 79,71 | 28 | 20,29 | 0 | 0 |
| 64 | ЮК СКИ «ф» ВГУЮ «РПА миноста России» СПО | 923 | 803 | 87 | 117 | 12,68 | 3 | 0,33 |
| | ИТОГО | 38049 | 31895 | 83,8 | 5691 | 13,90 | 463 | 1,2 |
| | 24/25 уч.гг. | 37066 | 31274 | 84,37 | 5032 | 13,58 | 760 | 2,05 |

Как видно в таблице №8 по СПО **31895** студентов находятся в зоне низкой вероятности проявления рискового поведения, что составляет 83,8% от общего количества принявших участие. Процент низкой вероятности транслирует психологическую устойчивость по отношению к рискогенному фактору.

Количество студентов с высочайшей вероятностью проявления рискового поведения – 463 (1,2%). Показатель высочайшей «группы риска» среди студенческой молодежи низкий. Он не достигает допустимого порога рискогенности. По сравнению с 2024/2025 уч.гг. показатели рискогенности значительно снижены, что доказывает положительную динамику рискового поведения среди студентов СПО.

Хотелось бы отметить, что в 25/26 уч.гг. по республике в СПО высочайший риск значительно низкий, не превышает нормы (от 0 до 5 %), что свидетельствует о хорошо поставленной воспитательной и профилактической работе (см. таблицу №8).

Обратить внимание! В 2025 году ни один колледж не превысил порог высочайшей группы риска (от 10%), поэтому мы подвергли дисперсному анализу только зону высокой рискогенности.

По результатам анализа данных в зону высокого риска в 2025/26 уч. году, попали следующие СПО:

1. ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище» (18,26 %);
2. ГБПОУ РД «Железнодорожный колледж» г. Дербент (21,73 %);
3. ГБПОУ РД «Колледж народных промыслов и туризма» (23,14 %);

4. ГБПОУ «Сельскохозяйственный колледж им. Ш.И.Шихсаидова» г. Буйнакск (37,4%)
5. ПОАНО «Национальный инновационный колледж» г. Махачкала (18,72%);
6. ГБПОУ РД «Колледж строительства и дизайна» г. Махачкала (18,64 %);
7. ГБПОУ РД «Аграрный колледж» г. Даг.Огни (21,65%);
8. ГБПОУ РД «Училище олимпийского резерва» (21,79);
9. ЧПОУ «Республиканский полипрофессиональный колледж» (19,85%);
10. ГБПОУ РД «Дорожно-строительный колледж» (59,56%);
11. ПО АНО «Энергетический колледж» (21,22%);
12. ГБПОУ РД «Буйнакское медицинское училище» (34,29%);
13. ПОЧУ «Современный колледж профессионального образования» (39,53%);
14. ДГУНХ СПО (18,06%);
15. ПОЧУ «Гуманитарно-педагогический колледж (34,67%).

2.4 Основные характеристики и выраженность показателей по высшим учебным заведениям Республики Дагестан

Высшие учебные заведения участие принимают по инициативе руководства и охватывает молодежь 18 лет (включительно) 1 и 2 курсы. Вузы активно приняли участие в СПТ 2025 года.

Как видно по таблице №9 из респондентов низкая вероятность проявления рискованного поведения составила 3794 студента (79,38%) от общего количества принявших участие по сравнению 24/25 уч.гг. процент низкой вероятности остается прежним. Процент низкой вероятности транслирует психологическую устойчивость по отношению к рискованному фактору.

Учитывая количество студентов с высочайшей вероятностью проявления рискованного поведения 51, что составляет 1,06 %, можно предположить, что показатель рискованности среди студенческой молодежи ВУЗов не значителен. В зоне высочайшего рискованного поведения вузов не выявлено.

Таблица 9

Основные характеристики и выраженность показателей по высшим учебным заведениям Республики Дагестан

| № | Наименование образовательных организаций по высшим учебным заведениям (ВО РД) | Общее кол-во принявших участие(чел.) | Низкая вероят-ть прояв-ия рисковог о поведени я(чел.) | Низка я вероят ность % от кол. уч. тест. | Высока я вероят-ть прояв-ия рис-го поведен ия(чел.) | Высока я вероятн-ость % от кол. уч. тест. | Высочайш ая вероят-ть прояв-ия риск-го повед-ия(чел.) | Высочайш ая вероятн-ть % от кол. уч. тест. |
|----|--|--------------------------------------|---|--|---|---|---|--|
| 1 | ФГБОУ "ДГПУ им. Р. Гамзатова | 799 | 668 | 83,6 | 125 | 15,64 | 6 | 0,75 |
| 2 | ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России | 1641 | 1211 | 73,8 | 415 | 25,29 | 15 | 0,91 |
| 3 | ВГУЮ (РПА Минюста России) | 113 | 105 | 92,92 | 8 | 7,08 | 0 | 0 |
| 4 | ДГУНХ ВО | 71 | 65 | 91,55 | 5 | 7,04 | 1 | 1,41 |
| 5 | ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный университет" | 744 | 669 | 89,92 | 70 | 9,41 | 5 | 0,67 |
| 6 | Филиал ДГУ в г. Хасавюрте | 127 | 113 | 88,98 | 13 | 10,24 | 1 | 0,79 |
| 7 | Филиал "ДГУ" в г. Избербаше | 157 | 114 | 72,61 | 40 | 25,48 | 3 | 1,91 |
| 8 | Филиал ДГУ в г. Кизляр | 136 | 119 | 87,5 | 17 | 12,5 | 0 | 0 |
| 9 | ФГБОУ ВО "ДГТУ" | 952 | 696 | 73,11 | 236 | 24,79 | 20 | 2,1 |
| 10 | ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный аграрный университет имени М.М. Джамбулатова" | 39 | 34 | 87,1 | 5 | 12,8 | 0 | 0 |
| | ИТОГО | 4779 | 3794 | 79,38 | 934 | 19,5 | 51 | 1,06 |

РАЗДЕЛ 3. Методические рекомендации по профилактике распространения потребления наркотических средств и ПАВ

3.1. Нормативно-правовые акты и основные понятия, необходимые для осуществления работы по профилактике распространения наркотических средств и ПАВ

В соответствии с пунктом 1 статьи 53.4. Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (далее – Федеральный Закон № 3-ФЗ) в отношении обучающихся проводятся мероприятия по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Данные мероприятия реализуются в два этапа и включают в себя:

- 1) социально-психологическое тестирование обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования;
- 2) профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования (далее – ПМО).

На основании пункта 3 статьи 53.4 Федерального Закона № 3-ФЗ Министерством просвещения Российской Федерации определен Порядок проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденный приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 г. № 59 (далее – Порядок, Порядок тестирования), а Министерством науки и высшего образования Российской Федерации определен Порядок проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях высшего образования, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20 февраля 2020 г. № 239.

На основании пункта 4 статьи 53.4 Федерального закона № 3-ФЗ Министерством здравоохранения Российской Федерации определен порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных 11 организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»

(подпункт 7 пункта 1 статьи 14) определяет полномочия органов, осуществляющих управление в сфере образования, в части обеспечения проведения мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций, а также образовательных организаций высшего образования. Проведение СПТ обучающихся в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ относится к компетенции образовательной организации в соответствии с пунктом 15.1 части 3 статьи 28 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

В Порядке проведения тестирования произошли следующие изменения.

- тестирование проводится в отношении обучающихся, достигших возраста 13 лет, начиная с 7 класса обучения в общеобразовательной организации (пункт 2 Порядка). Иных ограничений возраста тестируемых обучающихся образовательных организаций не установлено.

- форма проведения тестирования определяется образовательной организацией, проводящей тестирование, может быть как бланковой (на бумажных носителях), так и компьютерной (в электронной форме) (пункт 7 Порядка).

Разрешено размещение обезличенных заполненных анкет на внешних носителях информации, что обеспечивает проведение тестирования в электронном виде (пункт 13 Порядка).

3.2. Проектирование системной профилактической деятельности образовательной организации в сфере профилактики употребления психоактивных веществ среди обучающихся.

Согласно методическим рекомендациям по применению ЕМ СПТ (с учетом изменений и дополнений в 2024 году), выявление обучающихся группы риска происходит на основании значений показателя ИРП (индекс рискованного поведения), определяемого соотношением факторов риска и факторов защиты. В соответствии со значением показателя ИРП обучающихся можно отнести к одной из трех групп:

1. Обучающиеся с низкой вероятностью проявлений рискованного (в том числе аддиктивного) поведения. У обучающегося сформированы механизмы защиты от развития или инициации рискованных форм поведения и вероятность рискованного (в том числе аддиктивного) поведения минимальна. Обучающийся относится к группе социально-нормативных лиц, отличается позитивной социализацией. Отмечается интериоризированность социально-позитивных норм поведения, которые соблюдаются им в большинстве жизненных ситуаций.

Механизмы самоконтроля поведения и сдерживания способны защитить личность от активизации поведения, побуждаемого совокупностью факторов риска. Тем не менее ситуативно они могут прибегать к рисковому (в том числе аддиктивному) поведению, например, в результате попадания в сложную жизненную ситуацию, при стрессе, провокации, соблазнении, под давлением окружения и т. д.

2. Обучающиеся с высокой вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Механизмы защиты слабы, давление факторов риска доминирует – эффективная защита отсутствует – присутствуют и реализуются рисковые формы поведения (в том числе аддиктивного), вероятность которых еще более усиливается перечнем перечисленных подкрепляющих факторов, таких как: неблагоприятными внешними условиями; наличием явных провоцирующих факторов; слабостью волевой регуляции поведения; систематическим нарушением норм; эпизодами девиантного поведения; социальной самоизоляцией, замкнутостью, отчужденностью. У обучающихся присутствуют устойчивые, регулярно повторяющиеся паттерны рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Может отмечаться 30 асоциальная форма адаптации. Также возможны наличие социопатических тенденций в развитии личности, слабая интериоризированность и неустойчивость норм поведения. Нормативные ценности, правила поведения воспринимаются как «тяжкие оковы», а их соблюдение расценивается как «потеря свободы». Поэтому проявляется стремление игнорировать или нарушать их. Личность не желает или не может прилагать усилий для сдерживания своих побуждений.

3. Обучающиеся с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Данная группа отличается устойчивым доминированием факторов риска над факторами защиты. Рисковые формы поведения (в том числе аддиктивного) привычны и типичны для данного обучающегося. Присутствует асоциальная форма адаптации, возможно формирование модели делинквентного поведения. Нормативные ценности, правила поведения игнорируются и отрицаются. Группы обучающихся с высокой и с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения находятся в зоне повышенного внимания педагогов-психологов образовательных организаций, и в отношении данных групп обучающихся организуется адресная профилактическая работа. Составление итогового акта результатов тестирования в целях организации второго этапа мероприятий, направленных на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проводится с учетом

численности обучающихся, отнесенных к группе с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения.

Показатель **КВЕРИПО** (квотиент вероятности рискового поведения) позволяет оценить степень **доминации факторов риска над факторами защиты** и сделать вывод об уязвимости личности обучающегося. Превышение пороговых значений показателя КВЕРИПО свидетельствует о слабости факторов защиты перед давлением факторов риска. Тем не менее, у ряда обучающихся, относящихся к группам с высокой и высочайшей вероятностью проявления рискового (в том числе аддиктивного) поведения, показатель КВЕРИПО может оставаться в нормативных пределах, что свидетельствует о наличии влияния внешних обстоятельств и/или подкрепляющих факторов. Данная информация может быть использована для формирования индивидуальных программ профилактики и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с высокой и высочайшей вероятностью проявления рискового (в том числе аддиктивного) поведения.

Широкий диагностический потенциал методики, помимо выявления вероятности рискового (в том числе аддиктивного) поведения, позволяет проводить анализ результатов **по каждому показателю**, создавая «профиль» индивидуальных результатов СПТ обучающегося и усредненный «профиль» по классу/группе. С этой целью методических рекомендациях рассмотрена феноменология каждого показателя факторов риска и факторов защиты и сообразные им направления деятельности специалистов образовательных организаций в рамках профилактической, воспитательной и коррекционной работы при отклонении от нормативных значений по результатам тестирования. Однако, при формировании профиля обучающегося стоит обращать внимание и на нормативные значения по шкалам, создавая тем самым полную картину [18].

В методике в целях оптимизации интерпретации результатов тестирования авторами предусмотрено стэнирование результатов исследуемых показателей. Психологическая интерпретация значений факторов риска и факторов защиты проводится в соответствии с указанными стэнами, содержит в себе подробную характеристику. Перевод баллов в стэны по всем шкалам методики (исключая шкалу лжи) позволяет видеть ресурсные области обучающегося, области потенциального роста и развития, а также области явных дефицитов и деформаций в развитии индивидуальности. Здесь следует обратить внимание специалистов, осуществляющих интерпретацию результатов, на три блока значений, относительно отклонения от нормы. Выраженность высоких значений по факторам риска и низких значений по факторам защиты, их соотношение и баланс – ключевое в понимании вероятности проявлений рискового поведения.

Однако, отклонения от нормативного проявления, а именно низкие значения по отдельным факторам риска и выраженные (высокие) значения по отдельным факторам защиты также несут в себе диагностическую нагрузку, требуют внимания специалистов [18].

Анализ результатов СПТ также подлежит рассмотрению в рамках проведения скрининга рисков формирования девиантного, в том числе общественно опасного поведения, с последующим психолого-педагогическим сопровождением обучающихся, предусматривая (при необходимости) дальнейшую маршрутизацию обучающегося для получения им психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи вне образовательной организации. Алгоритм маршрутизации обучающихся представлен в методических рекомендациях «Профилактика девиантного поведения обучающихся в образовательных организациях: психолого-педагогический скрининг и формирование благоприятного социально-психологического климата» (Приложение 2).

Ключевая роль при анализе результатов тестирования обучающихся отводится педагогу-психологу образовательной организации. На основании результатов СПТ педагог-психолог подготавливает обобщенную информацию, включая статистические показатели по классам/группам. Такую обобщенную информацию о результатах СПТ целесообразно представлять на педагогическом совете образовательной организации.

Одновременно педагогу-психологу рекомендуется проводить анализ «профилей» обучающихся, отнесенных к группе с высочайшей вероятностью проявлений рискованного (в том числе аддиктивного) поведения (примеры приведены в п. 3.6 рекомендаций) [18], а также предоставлять необходимую информацию классным руководителям и социальным педагогам в виде рекомендаций по работе с классом, отдельными учениками.

Результаты тестирования учитываются также при составлении плана (программы) индивидуальной профилактической работы с обучающимися, состоящими на различных видах профилактического учета в органах и учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Такую работу рекомендуется проводить во взаимодействии с социальным педагогом образовательной организации. Одновременно, анализ результатов тестирования рекомендуется проводить и в отношении обучающихся с высокой вероятностью вовлечения в рискованное (в том числе аддиктивное) поведение, составляющих группу повышенного внимания специалистов в образовательной организации, учитывать их численность и специфику результатов СПТ.

С учетом анализа результатов СПТ рекомендуется проводить корректировку планов профилактической и воспитательной работы в образовательной организации. В такой работе ключевая роль отводится совместной деятельности заместителя директора по воспитательной работе и советника директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями при участии педагога-психолога образовательной организации и на основании обобщенного анализа результатов тестирования по классам/группам.

Выделяются два основных направления профилактической деятельности образовательной организации:

- непосредственное психолого-педагогическое воздействие на обучающихся с целью формирования у них необходимой модели поведения, свойств и качеств личности;

- создание благоприятных условий для эффективной социализации и социально-психологической адаптации обучающихся.

Для реализации профилактической деятельности образовательной организации используются разнообразные превентивные технологии (социальные, педагогические, психологические) и формы организации воздействия на адресные группы, к которым относятся:

- интеграция профилактического содержания в базовые учебные программы, воспитательную внеурочную работу (тренинговые занятия, ролевые игры, дискуссии, индивидуальная работа с обучающимися);

- разработка и внедрение образовательных программ для родителей (законных представителей).

Следует выделить организационные условия, повышающие эффективность профилактической деятельности образовательной организации:

- системность – профилактическая деятельность образовательной организации рассматривается как часть единого процесса воспитания и обучения несовершеннолетнего, а ее задачи соответствуют общим задачам учебно-воспитательного процесса;

- комплексность – задачи формирования у несовершеннолетних негативного отношения к употреблению ПАВ реализуются в рамках единого педагогического процесса и сформированного в образовательной среде профилактического пространства;

- целостность – вовлечение в сферу профилактической деятельности образовательной организации всех основных институтов социализации несовершеннолетних и молодежи: образовательной организации, семьи, ближайшего окружения;

- интеграция – реализация целей и задач профилактической деятельности осуществляется в процессе формирования у детей и подростков навыков и компетенций, имеющих для них актуальное значение и востребованных в их повседневной жизни;

- безопасность – тщательный отбор информации и форм воздействия на несовершеннолетнего для предотвращения провоцирования интереса к ПАВ;

- возрастная адекватность – содержание профилактической деятельности образовательной организации строится с учетом особенностей социального, психологического развития в конкретном возрасте, а также с учетом реальных для того или иного возраста рисков возможного вовлечения в употребление ПАВ;

- индивидуальная обусловленность – деятельность ориентируется, строится и реализуется с учетом индивидуальности обучающегося, его социальной ситуации развития и в его интересах.

При реализации программ профилактики аддиктивного поведения обучающихся используется комплекс социальных, психологических, педагогических технологий [20].

1. Социальные технологии профилактики направлены на обеспечение условий эффективной социальной адаптации обучающихся образовательных организаций, а также формирование и развитие в обществе ценностных ориентиров и нормативных представлений, которые могут выступать в качестве альтернативы ценностям и нормам субкультуры, пропагандирующей употребление ПАВ.

Социальные технологии реализуются в следующих направлениях воздействия.

Информационно-просветительское направление, включая формирование цифрового профилактического пространства, реализация интерактивных форм профилактической работы в интернет-сети, цифровые платформы просвещения и образования.

Организационно-досуговое направление: деятельность образовательных организаций и социальных служб, обеспечивающих вовлечение несовершеннолетних в просоциальную деятельность и содержательные виды досуга: клубы по интересам, спортивная деятельность, общественные движения и иные.

Социально-поддерживающее направление: деятельность психолого-педагогической службы школы, обеспечивающей помощь и поддержку группам обучающихся с высоким риском вовлечения в употребление ПАВ (в том числе детям и подросткам, находящимся в социально опасном положении, испытывающим трудности социальной адаптации).

2. Психологические технологии профилактики направлены на коррекцию определенных психологических особенностей у обучающихся, затрудняющих их социальную адаптацию и повышающих риск вовлечения в употребление ПАВ.

3. Психологические технологии реализуются в следующих направлениях воздействия:

- развитие психологических ресурсов личности обучающихся, препятствующих формированию зависимости от ПАВ;
- развитие психологических и социальных навыков, способствующих формированию системы ценностей и убеждений, обеспечивающей сознательный отказ от употребления ПАВ и устойчивого неприятия незаконного потребления наркотиков, формирования культуры безопасного и здорового образа жизни;
- создание благоприятного доверительного климата и условий для успешной социализации в ученическом коллективе, социально-психологической адаптации в целом;
- реализация мероприятий, направленных на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, включающих в себя социально-психологическое тестирование обучающихся образовательных организаций.

В рамках программной профилактической деятельности психологические технологии реализуются в групповой работе и при индивидуальном консультировании всех участников образовательных отношений.

4. Педагогические технологии профилактики направлены на формирование у адресных групп профилактики (прежде всего у обучающихся) представлений, норм поведения, оценок, снижающих риск приобщения к ПАВ, а также на развитие личностных ресурсов, обеспечивающих эффективную социальную адаптацию.

Педагогические технологии реализуются в следующих направлениях воздействия:

- расширение практики использования универсальных педагогических методик технологий (тренинги, кейс-технологии, ролевые игры, проектная деятельность и др.), составляющих основу для разработки профилактических обучающих программ, обеспечивающих специальное целенаправленное системное воздействие на адресные группы профилактики;
- включение профилактических мероприятий в образовательные программы, внеурочную и воспитательную работу, в разрабатываемые педагогами проекты и реализуемые практики, в том числе с опорой на результаты социально-психологического тестирования обучающихся,

направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

При реализации педагогических технологий следует придерживаться следующих принципов:

- **системно-деятельностного подхода**, нацеленного на развитие субъектной позиции личности обучающегося, умеющей ставить цели, решать задачи и отвечать за результаты своей деятельности;

- **педагогике сотрудничества**, основанной на реализации совместной развивающей деятельности взрослых и детей, на основе установления доверительных отношений, взаимопонимания и взаимопроникновения в духовный мир друг друга, совместного анализа хода и результатов этой деятельности.

При реализации педагогических технологий следует отказаться от информационно-образовательного подхода как приоритетного при организации профилактической деятельности, усилия необходимо направить на реализацию системно-деятельностного подхода в профилактике.

Позитивная профилактика ориентируется не на патологию, а на потенциал здоровья – освоение ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самораскрытии. Стратегическая цель позитивной профилактики состоит в воспитании психически здорового и личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме психоактивных веществ [9].

Наиболее действенными мерами профилактики аддиктивного поведения считаются пропаганда здорового образа жизни и культурный досуг. Таким образом, основной целью позитивной первичной профилактики является помощь молодым в приобретении навыков, необходимых, чтобы лучше понимать себя, сделать положительный здоровый выбор в жизни, принимать решения с четким осознанием собственного поведения и с ответственным отношением к социальным и культурным требованиям в условиях быстрых социальных изменений, то есть развитие личности [8].

Следует понимать, что сегодня на этапе первичной педагогической превенции нет смысла разрабатывать разные программы профилактики употребления наркотиков, никотина, курительных смесей, алкоголя, игровой и интернет-зависимости. Сегодня основной и единой целью первичной педагогической профилактики в отношении всех видов зависимого поведения на уровне первичной превенции является снижение факторов риска на основе расширения жизненных навыков и компетенций детей и подростков, формирования у них активных стратегий разрешения проблем, личностных

свойств и качеств (ресурсов), помогающих эффективно справляться с трудными жизненными ситуациями, то есть формирование жизнеспособности личности [15].

Необходимо отметить, что «не существует кардинальных различий и специфических личностных или характерологических особенностей, предрасполагающих к алкоголизму, табакокурению, наркомании или к сверхценному увлечению азартными играми, виртуальной реальностью «интернетом» [17].

Профилактические мероприятия должны быть составлены таким образом, чтобы усиливать «защитные факторы» и способствовать ликвидации или уменьшению известных «факторов риска». При этом особую роль следует отвести формированию профилактирующего пространства образовательной среды, так как никакие позитивные достижения коррекции тревожных и депрессивных проявлений у подростка не могут быть устойчивыми, если изменения в его поведении, установках, эмоциональном состоянии не находят понимания и отклика у его ближайшего социального окружения (значимые для ребенка близкие взрослые, сверстники). Коррекции подлежит не только личность самого подростка, но и вся система взаимоотношений между ребенком и его социальным окружением.

А результат коррекционной работы будет зависеть от эффективности совместных усилий психолога, подростка, его родителей и педагогов.

Профилактическая работа с участниками образовательных отношений может быть выстроена разными способами в зависимости от содержания профилактической деятельности, «точки приложения» усилий, по целевой группе [29].

3.3. Типы профилактики (по содержанию деятельности)

Общесоциальная (неспецифическая) профилактика – сфера деятельности, не затрагивающая непосредственно проблему употребления наркотиков, а влияющая на нее косвенно – через административные механизмы, педагогическими средствами, при помощи информационных технологий. К этому типу относятся программы и мероприятия по организации досуга подростков (работа подростковых клубов, все возможные спортивные соревнования и праздники) – создается альтернатива вовлечению в зависимое поведение, организуется занятость подростков в свободное время.

Специфическая профилактика – мероприятия и программы этого типа призваны влиять на те или иные проявления проблемы наркомании и их медицинские и социальные последствия. К таким программам относятся, например, специализированные информационные кампании в средствах массовой информации, уроки, психологические тренинги или тематические

занятия для подростков, выпуск специальной литературы, терапевтические программы для потребителей наркотиков, программы снижения вреда.

Уровни профилактики (по «точке приложения» усилий).

Личностный – на этом уровне воздействие на целевую группу сфокусировано таким образом, чтобы содействовать формированию тех качеств личности, которые способствовали бы повышению уровня здоровья отдельного человека. К профилактике на личностном уровне можно отнести консультирование, лечение, тренинги личностного роста.

Семейный уровень предполагает влияние на «микросоциум» – семью, поскольку семья подростка и его ближайшее окружение во многом способны повлиять на вероятность приобщения молодого человека к наркотикам. Например, сюда относятся тематические родительские собрания, семейные консультации, вовлечение родителей в общественную работу в школе.

Социальный уровень профилактики способствует изменению общественных норм в отношении употребления наркотиков, а также – отношения к потребителям. Это помогает создать благоприятные условия для работы на личностном и семейном уровнях. Все три предложенные классификации существуют одновременно. Это значит, что каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях.

Все предложенные классификации существуют одновременно. Это значит, что каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях. В соответствии с данными классификациями были определены различные формы и способы работы с обучающимися на различных уровнях.

В образовательной организации необходимо повысить эффективность работы, направленной на формирование отрицательных установок на наркопотребление. Эффективность данной работы зависит от правильной трансляции не только социальных норм, ценностей здоровья, но и достоверной информации, касающейся сферы наркопотребления, опирающейся на научные факты и учитывающей особенности развития молодого поколения. Возможно включение первичной профилактики наркомании в учебный план общеобразовательных организаций в виде отдельной дисциплины, целью которой будет формирование навыков антинаркотического поведения и негативного отношения к употреблению наркотиков и информирование о негативных последствиях употребления наркотиков в целом. Повышение включенности обучающихся во внеурочную деятельность, участие в волонтерских движениях, общественной жизни.

Необходимо повышать психолого-педагогическую компетентность родителей/законных представителей, грамотно информировать о негативных последствиях употребления наркотиков, в образовательных организациях регулярно проводить социально-психологическое тестирование и профилактические медицинские осмотры (это должно стать культурой ЗОЖ).

Требуется повысить компетенции педагогических работников, обучить их эффективным методикам профилактики наркотизма, самостоятельному умению разрабатывать и осуществлять новые актуальные методы антинаркотической работы.

Сложность интерпретации результатов методики на региональном уровне заключается в отсутствии контекстной информации об обучающихся и их социальном окружении. На региональном, муниципальном уровнях методика отображает только статистические данные, а также общие тенденции по социально-психологическому благополучию подростков, складывающиеся на территориях.

Социально-психологическое тестирование является диагностическим компонентом воспитательной деятельности образовательной организации.

Полученные результаты определяют направленность и содержание профилактической работы с обучающимися, позволяют оказывать обучающимся своевременную адресную психолого-педагогическую помощь.

На основании результатов методики для обучающихся с показателями повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение рекомендуется провести профилактические медицинские осмотры, а также разрабатывать индивидуальные или групповые профилактические программы.

Данный инструмент в большей степени подходит для работы педагога-психолога, социального педагога и может заменить часть диагностических процедур, которые специалисты проводят с обучающимися в начале учебного года, на адаптационных этапах, а также в рамках плановой диагностики (эмоционального благополучия, тревожности, суицидальных рисков, межличностных и детско-родительских отношений). Результаты применения методики используются для согласования и корректировки намеченных планов работы, в частности пошкальный анализ на уровне учреждения позволяет определить направления психолого-педагогического сопровождения обучающихся и родителей, профилактическую деятельность в работе с классом, группой.

Заключение

Результаты социально-психологического тестирования показали, что число принявших участие в СПТ всех образовательных организаций Республики Дагестан в 2025-2026 учебном году составило 99,6%.

Стоит отметить, что в этом году официальных отказов от прохождения социально-психологического тестирования по болезни и по причине родительских отказов и отказов самих респондентов – **548** обучающихся.

Отметим, что проводимое тестирование фиксирует вероятность вовлечения обучающихся в зависимое поведение и не может быть использовано для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.

Результаты социально-психологического тестирования 2025-2026 учебного года рекомендуется использовать в качестве диагностического компонента воспитательной и профилактической деятельности образовательной организации.

Из года в год повторяется ситуация халатного отношения к тестированию. Во всех образовательных организациях плохо поставлена информационно-разъяснительная работа, что приводит к отказам от прохождения тестирования, ответы обучающихся занимают 2-3 минуты, при необходимости получения достоверных ответов за 25 минут минимально, а также попадания обучающихся в высокую и высочайшую «группу риска».

Учитывая количество недостоверных ответов обучающихся по результатам тестирования, необходимо в текущем и следующем году продолжить проводить информационно-разъяснительную работу с педагогами, обучающимися, родителями (законными представителями), направленную на снижение процента недостоверности ответов, а также снижению отказов от прохождения СПТ.

Рекомендации

Начальникам муниципальных органов управления образованием, руководителям СПО и ВУЗов необходимо усилить работу в направлениях:

- оказание помощи подведомственным образовательным организациям в организации и проведении ЕМ СПТ обучающихся;

- оказание помощи в техническом сопровождении электронного формата ЕМ СПТ, а также в обеспечении всем обучающимся, принимающим участие в СПТ, доступа к персональному компьютеру для электронного тестирования (организация подвоза, согласование расписания компьютерных классов и кабинетов, обеспечение договоренности с государственными образовательными организациями, расположенными на территории муниципалитета и имеющими в наличии необходимое количество компьютерной техники, «Интернет» и т.д.);

- осуществление мониторинга и контроля исполнения Федерального закона 120-ФЗ всеми подведомственными общеобразовательными организациями;

- оказание помощи подведомственным общеобразовательным организациям по взаимодействию с органами здравоохранения по подготовке к проведению профилактических медицинских осмотров обучающихся;

- оценка общего по муниципалитету контингента обучающихся с высокой вероятностью вовлечения в зависимое поведение;

- оценка эффективности профилактической работы на уровне муниципалитета;

- внесение изменений в муниципальный план воспитательной работы с учетом результатов социально-психологического тестирования;

- реализация муниципального плана воспитательной работы;

- корректировка муниципальных программ (планов) профилактической работы с учетом результатов ЕМ СПТ;

- сбор, обработка, анализ и передача сведений по муниципалитету Региональному оператору в установленные сроки.

Для эффективной организации тестирования в общеобразовательных организациях муниципальным органам управления образованием рекомендовано определить ответственное лицо – оператора/куратора тестирования. Муниципальный оператор/куратор в целях обеспечения качественной организации процедуры тестирования в подведомственных общеобразовательных организациях осуществляет следующие полномочия:

- обеспечивает качественную организацию и проведение тестирования в подведомственных муниципальных общеобразовательных организациях;

-транслирует в подведомственные общеобразовательные организации информацию от министерства образования и Регионального оператора;

-собирает и обобщает результаты социально-психологического тестирования по установленным Региональным оператором формам;

-осуществляет взаимодействие с органами здравоохранения по организации профилактических медицинских осмотров обучающихся, контролирует передачу подведомственными общеобразовательными организациями результатов социально- психологического тестирования в определенные министерством здравоохранения республики Дагестан учреждения здравоохранения по Актам передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся для прохождения профилактического медицинского осмотра;

-обеспечивает участие в тестировании обучающихся малокомплектных и удаленных общеобразовательных организаций, обучающихся, находящихся на домашнем обучении, достигших возраста тестирования;

-осуществляет контроль безопасности подвоза обучающихся, в том числе малокомплектных и отдаленных общеобразовательных организаций в места проведения тестирования;

-оказывает помощь подведомственным образовательным организациям в согласовании с государственными образовательными организациями, расположенными на территории муниципалитета, графика проведения электронного тестирования в их компьютерных классах, если муниципальные образовательные организации таковых не имеют;

-направляет обобщенные по муниципалитету сведения Региональному оператору по установленным формам в установленные сроки;

-осуществляет иные функции и полномочия, необходимые для качественной организации и проведения тестирования в муниципальных общеобразовательных организациях.

Психологам или ответственным за проведение тестирования в образовательных организациях необходимо проанализировать результаты респондентов группы с высочайшим и высоким проявлением рискового поведения, найти проблемные «зоны» рискогенности и согласно выявленному определить направленность и содержание профилактической работы в индивидуальном порядке и с классами в целом.

Индекс Рискового Поведения (ИРП) и показатели нормативных интервалов КВЕРИПО (Квотиент Вероятности Рискового Поведения) можно получить в онлайн-системе в личном кабинете на каждого респондента.

Муниципальный оператор/куратор несет ответственность за своевременность, достоверность и полноту передачи Региональному оператору сведений о результатах проведения тестирования в подведомственных (муниципальных) общеобразовательных организациях.

Для организации СПТ в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории РД, министерство образования назначает Регионального оператора тестирования (далее – Региональный оператор - ГБУ ДПО РД «ДИРО»).

Муниципалитетам, не только оказавшимся в «зоне внимания» по двум факторам риска (высокого и высочайшего), но и остальным рекомендуется усилить профилактическую работу с целью недопущения девиантного и аутодеструктивного поведения.

Исходя из результатов, полученных в ходе социально-психологического тестирования, образовательным организациям для проведения профилактических мероприятий можно рекомендовать следующие направления работы:

1. Мероприятия для обучающихся по снижению импульсивности, тревожности и фрустрации (часть этих задач входит в метапредметные результаты и может быть усилена, часть относится к работе педагога-психолога):

- постановка адекватных целей;
- планирование своих действий;
- продумывание последствий;
- умение справляться с эмоциями;
- владение технологиями снижения тревожности и стресса;
- владением приемами рациональной переоценки ситуации;
- поиск и применение адаптивных стратегий разрешения трудных ситуаций.

2. Мероприятия для обучающихся (тренинги, игры и пр.) по формированию навыка эффективной коммуникации (этому могут быть посвящены классные часы, мероприятия педагога-психолога или социального педагога, факультативные занятия или занятия внеурочной деятельности):

- распознавание признаков манипуляции в речи и поступках;
- формирование приемов противостояния манипуляции со стороны сверстников;
- способы отказов и ухода от потенциально опасных ситуаций;
- поведение в ситуациях буллинга, кибербуллинга, наркововлечения;

– развитие навыков обращения за помощью, активизации внешних и внутренних ресурсов и т.п.

3. Мероприятия для родителей (памятки, родительские собрания, тренинги, ролевые игры и т.д.), посвященные выстраиванию детско-родительских отношений, разъяснению родительских стратегий воспитания, ресурсов семейной поддержки и т.п.

4. Психолого-педагогическая работа может быть направлена на получение дополнительных знаний об индивидуально-типологических особенностях, обучение навыкам саморегуляции, рефлексии, произвольного контроля, методам планирования и анализа. В случае регулярного проявления импульсивности в поведении целесообразно проведение тренинговых занятий по развитию коммуникативных способностей, а также занятия в комнате психологической разгрузки с использованием релаксационных методик. Мышечное расслабление, достигаемое при аутогенной тренировке, влияет на функции нервной системы, стимулирует резервные возможности психики, повышает уровень произвольной регуляции различных систем организма подростка.

5. Важно поощрять занятия физической и спортивной деятельностью. Полезны командные спортивные игры, соревнования, показательные выступления, виды спорта со статической нагрузкой (например, силовое троеборье), бег, плавание, лыжи, езда на велосипеде. При систематической физической нагрузке снижается импульсивность, повышается моторный (двигательный) контроль и в целом адаптивные способности обучающегося.

Список литературы

1. Белобрыкина Е.А., Белобрыкина О.А. Специфика мотивации общения подростков с отклоняющимся поведением // Актуальные проблемы психологического знания. 2021. № 2. С. 47-58.
2. Варенникова А.Д. Психолого-педагогическая работа как основа профилактики аддиктивного поведения студентов // Педагогическое образование в России. 2021. № 1. С. 93-98.
3. Васягина Н.Н. Межведомственное взаимодействие и социальное партнерство в профилактике делинквентного поведения подростков // Педагогическое образование в России. 2023. № 9. С. 117-122. doi:10.26170/po16-09-19.
4. Гордеева Т.О., Осин Е.Н., Сучков Д.Д., Иванова Т.Ю., Сычев О.А., Бобров В.В. Самоконтроль как ресурс личности: диагностика и связи с успешностью, настойчивостью и благополучием // Культурно-историческая психология. 2022. Т. 12. № 2. С. 46-58. doi:10.17759/chp.2016120205.
5. Губанов Н.И., Губанов Н.Н. Криминальное поведение: биологическая, социальная и личностная обусловленность // Вестник славянских культур. 2019. Т. 48. С. 53-66.
6. Губанов Н.И., Губанов Н.Н. О биологической, социальной и личностной детерминации нравственности и криминального поведения // Социум и власть. 2019. № 2 (58). С. 41-46.
7. Дегтярева О.Л. Формирование личности несовершеннолетнего правонарушителя // Российский психологический журнал. 2017. № 1. doi:10.21702/rpj.2019.1.13.
8. Долгалёв А.Г. Проблемы профилактики химических зависимостей [Электронный ресурс]. URL: <https://extrability.org/dolgalev>.
9. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Психическое здоровье: нормативное и аддиктивное поведение // Профилактика зависимостей. 2018. № 1 (1). С. 1-14.
10. Змановская Е.В. Структурно-динамическая концепция девиантного поведения // Вестник ТГПУ. 2022. № 5 (133). С. 189-195.
11. Змановская Е.В. Экспериментально-психологическое исследование структуры и динамики зависимого поведения // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2019. № 4. С. 26-30.
12. Змановская Е.В. Эмпирическое обоснование структурно-динамической концепции девиантного поведения // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных

ситуациях. 2021. № 4. С. 96-102.

13. Ильин Е.П. Психология риска: учебное пособие. – СПб: Питер, 2021.

14. Использование результатов единой методики социально-психологического тестирования для организации профилактической работы с обучающимися образовательной организации. Методические рекомендации для специалистов в области профилактики, педагогических работников общеобразовательных организаций / Автор-составитель: Заева О.В. Под ред. Фальковской Л.П. – М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019.

15. Кириллова О.В., Шубникова Е.Г. Педагогическая профилактика зависимого поведения детей и молодежи в образовательной среде: парадигмы, концептуальные модели, теоретические подходы // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. № 5. С. 28-33.

16. Корчикова И.В. Личностная автономия как фактор формирования образа профессионального будущего в юношеском возрасте // Вестник ТГПУ. 2018. № 6 (134). С. 171-174.

17. Менделевич В.Д. Наркозависимость и коморбидные расстройства поведения (психологические и психопатологические аспекты). – М.: МЕДпресс-информ, 2019.

18. Организация деятельности образовательных организаций, направленной на профилактику употребления психоактивных веществ, пропаганду здорового образа жизни среди обучающихся (на основе результатов СПТ). Москва 2024г.

19. Одарущенко О.И. Актуальные проблемы охраны психологического здоровья в образовании // Педагогика и психология образования. 2018. № 2. С. 76- 82.

20. Остапенко Г.С., Остапенко Р.И. Анализ особенностей личности подростков с девиантным поведением // ПНиО. 2021. № 1. С. 54-60.

21. Письмо Минобрнауки России от 05.09.2011 № МД-1197/06 «О Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде».

22. Письмо Минпросвещения России от 05.06.2020 № ВБ-1206/04 «О направлении Календаря образовательных событий на 2020/21 учебный год».

23. Погорелов А.А. Самоэффективность как предиктор эффективного и безопасного поведения личности // Известия ЮФУ. Технические науки. 2012. № 4. С. 140-145.

24. Подольский А.И., Карабанова О.А., Идобаева О.А., Хейманс П. Психоэмоциональное благополучие современных подростков: опыт

международного исследования // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2021. № 2. С. 9-20.

25. Пономарев Р.Е. Образовательное пространство: монография. – М.: МАКС Пресс, 2014.

26. Примерная программа воспитания (проект) // Отечественная и зарубежная педагогика. 2020. Т. 2. № 1 (67). С. 6-40.

27. Птицына Н.А., Зубарева Л.В. Гендерные аспекты аддиктивного поведения в студенческой среде // Женщина в российском обществе. 2020. № 2. С. 80-92.

28. Солдатова С.В. Профилактика злоупотребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях: методическое пособие. – МГОГИ, 2020.

29. Социально-психологическая оценка рисков современной реальности: очевидное и вероятное: монография / А.Л. Журавлев, Т.П. Емельянова, О.О. Андронникова и др.; под науч. ред. О.А. Белобрыкиной; Новосиб. гос. пед. ун-т. – Новосибирск: НГПУ, 2017.

30. Сыроквашина К.В. Современные психологические модели суицидального поведения в подростковом возрасте // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 25. № 3. С. 60-75. doi:10.17759/cpp.2017250304.

31. Толстых Н.Н., Прихожан А.М. Психология подросткового возраста. – М.:ЮРАЙТ, 2019.

32. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 31.07.2020) // Российская газета. 23.11.2021. № 263.

33. Холина О.И. Волонтерство как социальный феномен современного российского общества // Теория и практика общественного развития. 2021. № 8. С. 71-73.

34. Шаболтас А.В. Риск и рискованное поведение как предмет психологических исследований // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2021. № 3. С. 5-16.

34. Шельшакова Н. Н. Фрустрационные реакции детей: описание и рекомендации / Н. Н. Шельшакова // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2020. – Т. 9, № 6-1. – С. 89-95.

35. Шубникова Е. Г. Теоретические подходы к изучению структурных компонентов жизнеспособности личности как основы профилактики зависимого поведения / Е. Г. Шубникова // Российский гуманитарный журнал. – 2013. – Т. 2, № 1. – С. 14-20.

36. Шумская Д. С. Краткая русскоязычная версия шкалы импульсивности Барратта (BIS-11): разработка и валидизация / Д. С. Шумская, А. В. Трусова, А.

О. Кибитов // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2023. – Т. 20, № 2. – С. 211-230.

37. Юренкова В. А. Социально-психологические и индивидуально-психологические факторы, детерминирующие процесс наркотизации личности / В. А. Юренкова // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2007. – № 3(35). – С. 184-190.

36. Юрова К. И. Фрустрация как фактор неадекватного поведения / К. И. Юрова, И. А. Юров // Гуманизация образования. – 2016. – № 6. – С. 110-114. 64.
Ясвин В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. – М.: Смысл, 2001.