

УДК 159.9:316.62

DOI: 10.33910/2686-9527-2019-1-1-53-60

## Профилактика наркозависимости у обучающихся в Эстонии

О. А. Василевич<sup>✉1</sup>

<sup>1</sup> Коммерческое товарищество «Лечебный центр зависимости Нарва»,  
20306, Эстония, г. Нарва, ул. Карья, 6с

**Аннотация.** В данной статье обсуждается проблема профилактики наркозависимости у обучающихся в Эстонии. Согласно результатам международных исследований, показатели употребления наркотиков 15–16-летними школьниками в Эстонии выше, чем во многих других странах Европейского союза, что иллюстрирует актуальность задачи поиска эффективных путей профилактики наркотизации обучающихся. За последние десятилетия проведено немало исследований с целью найти ответ на вопрос – как сократить или отсрочить возможное употребление психоактивных веществ молодежью? Прежние программы профилактики употребления психоактивных веществ, в первую очередь, подчеркивали важность информирования обучающихся: составлялись описания психоактивных веществ, их воздействий и способов употребления, приводились их цены, использовалась тактика устрашения. Однако оценка таких программ показала, что одно лишь информирование и запугивание наркотиками не снижают уровень употребления психоактивных веществ учащимися. Современные стратегии профилактики зависимости от наркотиков, эффективность которых доказана научными исследованиями, направлены на снижение факторов риска заболевания наркоманией или на усиление протективных факторов, которые понижают восприимчивость к болезни. К числу эффективных профилактических действий можно отнести развитие социальных навыков у обучающихся и членов их семей, формирование благоприятной среды в образовательных учреждениях, формирование антинаркотических установок и ценностей здорового образа жизни в обществе. В статье дана краткая характеристика программ профилактики наркозависимости, реализуемых в образовательных учреждениях Эстонии, показана значимость междисциплинарного взаимодействия для достижения наибольшего эффекта профилактической работы. Вместе с тем отмечается ряд факторов, снижающих эффективность профилактических программ, в числе которых слабые межведомственные связи, затрудняющие межведомственное взаимодействие, дефицит специалистов, имеющих профессиональные навыки в сфере профилактики наркозависимости, недостаточный уровень научных исследований эффективности применения зарубежных профилактических программ в условиях системы образования Эстонии. Автор подчеркивает актуальность задач, связанных с оценкой эффективности реализуемых профилактических программ, а также повышением квалификации врачей, педагогов, психологов и социальных работников в области наркопрофилактики.

### Сведения об авторе

Василевич Ольга Леонидовна,  
e-mail: [Olga.vassilevits@gmail.com](mailto:Olga.vassilevits@gmail.com)

**Для цитирования:** Василевич, О.А. (2019) Профилактика наркозависимости у обучающихся в Эстонии. *Психология человека в образовании*, т. 1, № 1, с. 53–60.

**Получена** 11 марта 2019; прошла рецензирование 11 апреля 2019; принята 15 апреля 2019.

**Права:** © Автор (2019).

Опубликовано Российским государственным педагогическим университетом им. А. И. Герцена. Открытый доступ на условиях лицензии CC BY-NC 4.0.

**Ключевые слова:** наркозависимость, профилактика, факторы риска, факторы защиты, Эстония, молодежь, школа, профилактические программы.

# Drug abuse prevention among students in Estonia

O. L. Vassilevich<sup>✉1</sup>

<sup>1</sup> Commercial partnership association “Narva Addiction Treatment and Rehabilitation Center”,  
6s Karja street, Narva 20306, Estonia

**Abstract.** This paper discusses the problem of drug abuse prevention among students in Estonia. According to international research, drug use rate among 15–16-year-old Estonians is higher, than in many other European Union countries, which supports the urgency of finding effective ways to prevent drug abuse among students. Over the past decades, much research has been devoted to finding ways to reduce or delay the possible use of psychoactive substances by young people. Previously suggested prevention programs stressed the importance of informing students about drugs, drug use and addiction. Intimidation tactics were used in the descriptions of psychoactive substances, their effects and methods of use, and their prices. However, evaluation of such programs has shown that access to information or intimidation do not reduce the rate of psychoactive substance use among students. Current strategies for drug dependence prevention, whose effectiveness has been scientifically proved, are aimed at reducing the risk factors for drug addiction or at increasing the protective factors that reduce susceptibility to the disease. Effective preventive actions include developing social skills in students and their family members, creating a positive environment in educational institutions, promoting anti-drug attitudes and a healthy lifestyle in society in general. The article provides a brief description of drug prevention programs implemented in Estonian educational institutions and establishes the importance of interdisciplinary interaction in achieving the greatest effect of preventive work. However, there are a number of factors that reduce the effectiveness of preventive programs, i.e. weak interdepartmental relations that impede interdepartmental cooperation, a shortage of specialists with professional skills in the area of drug prevention, insufficient level of research on implementing foreign preventive programs and their effectiveness in the Estonian education system. The author emphasizes the relevance of the tasks associated with assessing the effectiveness of current preventive programs as well as advanced training of doctors, teachers, psychologists and social workers in the field of drug prevention.

## Author

Olga L. Vassilevich, e-mail:  
[Olga.vassilevits@gmail.com](mailto:Olga.vassilevits@gmail.com)

**For citation:** Vassilevich, O.L. (2019) Drug abuse prevention among students in Estonia. *Psychology in Education*, vol. 1, no. 1, pp. 53–60.

**Received** 11 March 2019; reviewed 11 April 2019; accepted 15 April 2019.

**Copyright:** © The Author (2019).  
Published by Herzen State  
Pedagogical University of Russia.  
Open access under CC BY-NC 4.0.

**Keywords:** drug addiction, dependence, prevention, risk factors, protection factors, Estonia, school, prevention programs.

## Введение

Во всем мире есть множество проблем, с которыми человечество научилось бороться или искать пути решения. Проблема наркозависимости является глобальной для каждого государства, ее невозможно решить за короткий срок, поскольку это явление комплексное, включающее в себя социальный, медицинский и психологический компоненты.

Как указывают М. Куль и соавторы, поиски ответа на вопрос, что может помочь молодежи воздерживаться от психоактивных веществ, ведутся уже на протяжении десятков лет. В то же время известно, что соприкосновение с подобными веществами является в большей или меньшей степени частью молодежной культуры. Проведено немало исследований с целью найти

ответ на вопрос — как сократить или отсрочить возможное употребление психоактивных веществ молодежью? Первоначально программы профилактики употребления психоактивных веществ, в первую очередь, строились на информировании учащихся о вреде употребления психоактивных веществ. Однако последующая оценка таких программ показала их относительно невысокую эффективность (Куль и др. 2016).

Целью данной статьи является анализ программ профилактики наркозависимости обучающихся в Эстонии. Для достижения этой цели осуществлен анализ теоретических аспектов профилактики наркозависимости, а также программы первичной профилактики молодежной наркомании в Эстонии, в том числе школьные программы профилактики употребления психоактивных веществ.

## Теоретические аспекты профилактики наркозависимости в молодежной среде

И. Н. Пятницкая отмечает, что наркозависимость — это заболевание, в процессе развития которого выделяют такие этапы, как: 1) синдром измененной реактивности организма на воздействие конкретного психоактивного вещества, проявляющейся в росте толерантности к его употреблению; 2) синдром психической зависимости, проявляющийся в психическом дискомфорте, сопровождающем невозможность приема психоактивного вещества наркотика; 3) синдром физической зависимости, который заключается в постепенном встраивании психоактивного вещества в цепи обменных процессов организма, приводящим к физическому влечению к его употреблению, формированию абстинентного синдрома (Пятницкая 1994).

По мнению С.В. Косарецкой и соавторов, зависимость представляет собой такое психическое состояние, которое становится личностным новообразованием, определяющим поведение. При этом на разных стадиях развития наркотической зависимости употребление психоактивных веществ несет разную функциональную нагрузку: от удовлетворения познавательной потребности на первом этапе к гедонической и психотерапевтической функциям и далее к функциям компенсации трудности в сферах сексуальной жизни, общения, развлечений, стимуляции продуктивной деятельности, адаптации к субкультуре наркозависимых. Таким образом, употребление психоактивных веществ является средством компенсации недостатка социально-психологической адаптации (Косарецкая и др. 2006).

Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, в качестве критериев сформированной зависимости от психоактивных веществ рассматриваются: 1) состояние периодической или постоянной интоксикации, представляющее опасность для человека, употребляющего психоактивные вещества, его окружения и общества в целом; 2) необходимость постоянно повышать дозу вещества для получения желаемого наркотического эффекта ввиду нарастающей толерантности к употреблению психоактивного вещества; 3) выраженное психическое и физическое влечение к употреблению психоактивного вещества; 4) стремление к приобретению психоактивного вещества любыми способами (Пятницкая 1994).

Таким образом, в процессе формирования зависимости от психоактивных веществ последовательно сменяют друг друга несколько

этапов, что необходимо учитывать при разработке профилактических программ.

Н.А. Сирота и В.М. Ялтонский определяют профилактику зависимости от наркотиков как стратегии, направленные либо на снижение факторов риска наркотизации, либо на усиление «факторов защиты», которые понижают восприимчивость к заболеванию. Факторы риска и протективные факторы специфичны для разных возрастных групп, варьируются в зависимости от характеристик социальной среды и зависят от вида психоактивного вещества. Задачи профилактики заключаются в том, чтобы усилить факторы защиты, препятствующие началу употребления психоактивных веществ, и уменьшить факторы риска формирования зависимости от них (Сирота и др. 2003).

В мире существуют различные подходы к проведению профилактического воздействия в зависимости от уровня проблемы. Они основаны на классификации уровней профилактики, принятой Всемирной организацией здравоохранения, в рамках которой профилактика подразделяется на первичную, вторичную и третичную.

Первичная (превентивная) профилактика зависимости от психоактивных веществ является преимущественно социально-направленной, наиболее массовой и ориентирована на общую популяцию детей, подростков и молодежи. Первичная профилактика стремится уменьшить число лиц, у которых может возникнуть зависимость от психоактивных веществ, ее усилия направлены не столько на предупреждение развития болезни, сколько на формирование способности сохранить или укрепить здоровье. На уровне первичной профилактики решаются задачи, связанные с изменением ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формированием ответственного поведения, обуславливающего снижение спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной популяции, а также со сдерживанием вовлечения детей и молодежи в прием наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, трансляции антинаркотических установок.

Вторичная профилактика зависимости от психоактивных веществ является в значительной степени избирательной и ориентирована на тех субъектов, которые имеют эпизодический опыт употребления психоактивных веществ и/или признаки формирующейся зависимости от психоактивных веществ в ее начальной стадии. Таким образом, вторичная профилактика решает две задачи: предупреждение возникновения наркозависимости у лиц, составляющих группы риска, а также редукция зависимости на начальных

стадиях, на которых она еще не достигла пика своего развития. По мнению А.Ю. Егорова, ожидаемым результатом вторичной профилактики является полное прекращение наркотизации, сопровождающееся восстановлением личностного и социального статуса учащегося (Егоров 2002).

Степень третичной профилактики зависимости от психоактивных веществ представляет собой комплекс мероприятий преимущественно медицинского характера и ориентирована на контингент лиц, зависимых от психоактивных веществ. Третичная профилактика типа «А» направлена на оказание помощи субъектам, зависимым от психоактивных веществ, в преодолении заболевания, предупреждение дальнейшего наркопотребления либо на последовательное снижение вреда от их применения. Третичная профилактика типа «Б» (в некоторых случаях именуемая также четвертичной) ориентирована на предупреждение рецидивов заболевания у субъектов, зависимых от психоактивных веществ, которые прекратили их употреблять (Сирота и др. 2003).

### Проблема наркозависимости в Эстонии

Л. Лыхмус с коллегами подчеркивает, что для Эстонии наркозависимость стала особенно острой проблемой в связи с эпидемией ВИЧ, спровоцированной распространением инъекционного употребления психоактивных веществ в начале 2000-х гг. (Лыхмус и др. 2016). В связи со сло-

жившейся ситуацией в начале 2014 г. по заказу правительственной комиссии по наркотическим веществам и при поддержке Министерства внутренних дел была подготовлена «Белая книга политики уменьшения наркомании в Эстонии», целью которой стала разработка научно обоснованных инструкций для планирования борьбы с наркоманией. План, который описан в «Белой книге», охватывает разные сферы и разные мероприятия для снижения уровня наркозависимости, в том числе в детской, подростковой и молодежной среде. Данный проект является долгосрочным, на нем должны основываться все государственные стратегии и программы, связанные с уменьшением наркомании.

Государственная программа борьбы с наркоманией в Эстонии реализуется при поддержке Министерства социальных дел, МВД, Министерства юстиции, Больничной кассы, Эстонского общества психиатров, Департамента полиции и погранохраны, Института развития здоровья, Департамента здоровья, Эстонской ассоциации социальной работы.

Согласно рекомендациям «Белой книги», в Эстонии политика уменьшения употребления наркотиков сосредоточена в трех основных направлениях: 1) уменьшение доступности наркотиков; 2) уменьшение употребления наркотиков; 3) помощь наркозависимым в выздоровлении.

Первое направление связано с информированием людей, в первую очередь, молодежи,



Рис. Система государственной политики по уменьшению наркомании в Эстонии  
Fig. State policy on reducing drug abuse in Estonia

об опасностях употребления наркотиков и пропагандой здорового образа жизни.

Второе направление ориентировано как на уменьшение, так и на предотвращение первого употребления наркотика и предполагает раннее обнаружение и вмешательство, при помощи которого можно обнаружить первичные симптомы наркомании у детей или взрослых в группе риска и помочь им еще до того, как пробы превратятся в наркотическую зависимость.

Третье направление разделено на три подсистемы, которые взаимодействуют между собой: уменьшение вреда, лечение зависимости и реабилитация, реинтеграция в общество. Для освобождения от зависимости и восстановления социального функционирования человек нуждается в различных социальных услугах и услугах здравоохранения, которые являются весьма дорогостоящими и достигают успеха лишь в том случае, если лечение осуществляется качественно и в комплексе с другими необходимыми видами помощи.

## Употребление психоактивных веществ у обучающихся в Эстонии

Несмотря на предпринимаемые меры, на сегодняшний день проблема наркомании для Эстонии сохраняет свою актуальность. В Европейском союзе Эстония выделяется высоким показателем употребления наркотиков 15–16-летними школьниками. По данным международного исследования European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), если в 1995 г. какое-либо нелегальное наркотическое вещество пробовали 7% 15–16-летних школьников, то к 2007 г. это число возросло до 30%, в 2011 г. — до 32% и в 2015 г. — до 38%. Чаще всего впервые наркотики пробуют в возрасте 14–15 лет и обычно ограничиваются одним-двумя разами. Из наркотических средств наибольшей популярностью среди школьников Эстонии пользуется конопля, также получили распространение ингалянты, успокоительные и снотворные препараты (без назначения врача). В 2015 г. экстази употребляли 3% школьников, амфетамин — 2% (ESPAD 2015).

Кроме исследований ESPAD, информацию об употреблении наркотиков молодежью Эстонии дает и другое исследование, проведенное в 2015 г. Институтом развития здоровья (TAI) и охватывающее более широкую возрастную группу (14–29 лет). По сравнению с исследованием 2010 г. употребление наркотиков в 2015 г. выросло во всех возрастных группах. В общей сложности, хотя бы один раз в жизни употребляли наркоти-

ки 26% 14–15-летних (в 2010 г. — 18%), 47% 16–18-летних (в 2010 г. — 28%), 57% 19–24-летних (в 2010 г. — 39%) и 59% 25–29-летних (в 2010 г. — 47%) (Воробьев 2016).

## Школьные программы по профилактике употребления психоактивных веществ в Эстонии

Первичная профилактическая деятельность базируется на учебных школьных программах (внедрение концепции критических жизненных навыков), обучении персонала школ в сфере профилактики наркопотребления и развития сетей поддержки (социальные работники, родители, учителя, работники сферы защиты детей) наиболее уязвимых категорий детей и молодежи, а также их семей. Деятельность должна осуществляться в сотрудничестве с организациями и специалистами, предлагающими детям и молодежи психологическую и кризисную помощь (работа с родителями растущих в проблемных семьях детей и молодежи с целью формирования позитивных примеров).

Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, эффективными профилактическими действиями являются:

- развитие родительских навыков;
- развитие социальных и индивидуальных навыков у детей;
- формирование среды в образовательных учреждениях (например, общие ценности и договоренности);
- формирование среды в обществе и сообществе (например, антиалкогольная политика, при помощи которой оказывают влияние на ценовую и налоговую политику, ограничивают рекламу и доступность веществ).

На основании исследований признаны неэффективными следующие профилактические меры:

- случайные тесты на наркотики в школах (в Эстонии можно провести параллель с применявшейся ранее в школах деятельностью «собака в школе»);
- проведение одноразовых лекций и предоставление специфичной информации, ознакомление с различными веществами и средствами, связанными с их употреблением;
- запугивание и шокирование детей;
- рассказы бывших наркозависимых о своем опыте.

Как указывают М. Кулл с коллегами, эффективная профилактика в школе должна действовать в трех направлениях: 1) деятельность на основе учебной программы (в том

числе формирование позиций и установок, а также развитие социальных навыков учеников в рамках учебных предметов); 2) политика школы в отношении психоактивных веществ (в том числе соответствующие соглашения с обучающимися); 3) школьная среда (в том числе нормы, ценности, отношения в школе) (Куль и др. 2016).

Согласно рекомендациям European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), школьная работа по превенции наркотизации должна включать в себя фиксированную учебную программу по профилактике употребления психоактивных веществ, регулярно проводимые согласно ей уроки, определенные результаты обучения для каждого урока и вспомогательные учебные материалы для основной части обучения (EMCDDA 2019). Эффективность программ по профилактике употребления психоактивных веществ связана с содержанием программы, методикой обучения, количеством уроков и подготовкой преподавателя. В то же время невозможно назвать ни одной программы, которая бы гарантировала полное воздержание от психоактивных веществ.

Ниже сформулированы наиболее значимые принципы эффективной школьной программы по профилактике употребления психоактивных веществ:

- программа сосредоточена на факторах риска и защитных факторах, влияющих на их употребление;
- программа принимает во внимание модели социального влияния, т. е. улучшает понимание учениками тех социальных факторов, которые влияют на их решения: прививать навык критически оценивать сообщения средств массовой информации, навык замечать влияние сверстников и взрослых, а также навык при необходимости противостоять давлению;
- программа формирует социальные жизненные навыки, которые помогают учащимся справляться с повседневной жизнью, в том числе навыки общения, саморегуляции, принятия решений;
- программа формирует антинаркотические установки учащихся и установки, связанные со здоровым образом жизни;
- в программу вовлечены родители.

Данные принципы опираются на доказательные программы антинаркотической профилактики — Unplugged, LifeSkills Training и Skills for Health. Применение этих программ демонстрирует стабильно положительные результаты в плане сокращения употребления учащимися

психоактивных веществ или отсрочки начала их употребления.

После проведения в школе уроков по профилактике употребления психоактивных веществ необходимо проинформировать о темах и результатах обучения родителей. Профилактическая деятельность будет более эффективной, если родители и школа будут придерживаться единых принципов поддержки развития детей. Создается единая платформа позиций школы и родителей. Школа может предложить родителям лекции и обсуждения соответствующего содержания, где даются советы для родителей о том, как предотвратить ранние эксперименты их детей с наркотиками и другими психоактивными веществами (Куль и др. 2016).

На сегодняшний день в Эстонии применяют несколько научно обоснованных программ по предотвращению рискованного поведения, в том числе наркопотребления.

Институт развития здоровья (TAI) приступил к внедрению в школах Эстонии в 2014/15 учебном году методики «VEPA» (англ. — Pax Good Behaviour Game, игра поведенческих навыков). «VEPA» — аббревиатура эстонских слов «еще лучше». Игра предназначена преимущественно для учеников первых классов. Программу финансируют Социальный фонд Европейского союза и Министерство внутренних дел. Метод «VEPA» был впервые применен в 1967 г. в США учительницей Мюриэль Сондерс. Он представляет собой игру, направленную на развитие поведенческих навыков и нацелен на фронтальное воздействие учителя на группу детей. Игра «VEPA» состоит из отдельных элементов и условных сигналов, использование которых позволяет школьникам научиться контролировать свое поведение. Цель игры — развить положительное поведение учеников и создать в классе доброжелательную атмосферу, направленную на поддержание учебного процесса. Применение игры позволяет предотвратить снижение успеваемости школьников, проявление девиантного поведения, возникновение проблем, связанных с психическим здоровьем и употреблением наркотических веществ (Kellam et al. 2008).

Также достаточно широкое распространение получают семейные программы по профилактике употребления психоактивных веществ «Невероятные годы» (англ. — Incredible Years). Эту программу начали применять в Эстонии в 2014 г. В рамках программы развивают родительские навыки родителей детей в возрасте от двух до восьми лет, таким образом улучшается связь между ребенком и родителем. В ходе обучения

родители учатся налаживать контакт с ребенком и одобрять его, решать конфликты, устанавливать границы, справляться со стрессом и проблемами. Приобретенные родительские навыки, а также хорошая связь между родителем и ребенком помогают предотвратить поведенческие проблемы у детей, а в долгосрочной перспективе являются инструментом профилактики употребления психоактивных веществ и других социальных проблем. Результаты проведенного в Эстонии исследования показывают, что по оценке родителей поведенческие проблемы у детей уменьшились в 3,5 раза (с 57% до 12%). Обучение проходит как на эстонском, так и русском языках.

*Многомерная семейная терапия (MDFТ)* направлена на молодых людей в возрасте 11–18 лет с серьезным рискованным поведением (например, правонарушители, употребляющие психоактивные вещества, с поведенческими проблемами) и членов их семей. В ходе терапии работа строится одновременно по четырем направлениям: ребенок/подросток, родитель, семья и измерение за пределами семьи. Терапия рассчитана на длительный период, с одной семьей занимаются в среднем от четырех до шести месяцев, встречи проходят каждую неделю, в том числе и дома у семьи. Подростков направляет на терапию суд, прокурор, полиция или местное самоуправление.

Профилактическая программа SPIN — это спортивная профилактическая программа, применение которой было начато в 2013 г. В основе программы SPIN лежит разработанная в Великобритании программа Kickz, которая помимо занятий спортом развивает также и необходимые социальные навыки. Членство в программе SPIN предполагает участие в трех сессиях в неделю, две из которых посвящены футболу, где участники программы занимаются под руководством первоклассных тренеров, а третья направлена на развитие социальных навыков. Программа SPIN доступна для юношей и девушек в возрасте от 10 до 18 лет. Целью программы SPIN является расширение возможностей проведения свободного времени для детей из групп риска с одновременным обучением их социальным навыкам, необходимым в жизни.

В школах Эстонии действует множество других программ для того, чтобы сделать среду обучения более дружелюбной, развивать мышление, улучшать успеваемость, что в совокупности снижает вероятность употребления психоактивных веществ. Данными направлениями занимаются правительственные и неправительственные организации, например, программа «ЗАМЕЧАТЕЛЬНАЯ школа» (TORE kool), проект школьного мира и программа

освобождения от травли (НКО «Союз защиты детей»), модель Хорошей школы и программа развития ценностей (Центр этики Тартуского университета), программа «Минуты тишины» (НКО «Минуты тишины»), программа «Терпимая школа» (Союз ученических представительств Эстонии). Однако в настоящее время результативность этих программ не является научно доказанной (Куль и др. 2016).

## Заключение

В настоящее время разработка и внедрение программ профилактики наркотизации подростков и молодежи в Эстонии сталкивается с целым рядом трудностей, среди которых необходимо отметить недостаточное финансирование этой работы, неэффективное межведомственное взаимодействие, недостаточное количество педагогов, компетентных в области профилактики наркомании. В Эстонии пока еще не до конца внедрена система доказательной профилактики, которая включает замеры всех показателей, на которые направлена профилактическая программа, до начала ее реализации и по окончании. Из-за недостаточной обоснованности профилактических программ происходит активное внедрение зарубежного опыта, однако эффективность его адаптации к социокультурным особенностям эстонских школ требует специального изучения, которое в настоящее время практически не осуществляется.

Научные исследования показывают, что профилактика наркотизации должна проводиться с детства. Основным пространством первичной профилактической работы должны стать образовательные учреждения. Современный подход в профилактике наркозависимости требует междисциплинарной работы и предполагает привлечение к профилактической деятельности специалистов разного профиля: врачей, психологов, педагогов, социальных работников. Таким образом, перспективы развития деятельности, направленной на профилактику наркотизации детей, подростков и молодежи в Эстонии, связаны с последовательным формированием соответствующих компетенций у специалистов, которые потенциально могут составлять междисциплинарные профилактические команды, формированием механизмов междисциплинарного взаимодействия, а также анализом эффективности применяемых профилактических программ и научно обоснованной коррекцией их содержания в соответствии с социокультурной спецификой деятельности образовательных учреждений.

## Литература

- Воробьев, С. (2016) *Основные данные об употреблении наркотиков в Эстонии 2017. Отчет об исследовании*. Таллин: Институт развития здоровья, 3 с.
- Егоров, А.Ю. (2002) *Возрастная наркология*. СПб.: Дидактика Плюс; М.: Институт общегуманитарных исследований, 272 с.
- Косарецкая, С.В., Косарецкий, С.Г., Синягина, Н.Ю. (2006) *Неформальные объединения молодежи: Профилактика асоциального поведения*. СПб.: КАРО, 400 с.
- Куль, М., Саат, Х., Кийве, Э., Пыйклик, Э. (2016) *Книга для учителя основной школы по профилактике употребления психоактивных веществ*. Таллин: Институт развития здоровья, Ecorpint AS, 342 с.
- Лыхмус, Л., Рюитель, К., Лемсалу, Л. (2016) *Знания, отношение и поведение в отношении ВИЧ среди молодежи*. Таллин: Институт развития здоровья: Ecorpint AS. 100 с.
- Пятницкая, И.Н. (1994) *Наркомании: Руководство для врачей*. М.: Медицина, 544 с.
- Сирота, Н.А., Ялтонский, В.М. (2003) *Профилактика наркомании и алкоголизма*. М.: Издательский центр «Академия», 176 с.
- EMCDDA: *Best-practice portal*. [Online]. Available at: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice> (accessed 11.04.2019).
- Kellam, S.G., Brown, C.H., Poduska, J.M. et al. (2008) Effects of a universal classroom behavior management program in first and second grades on young adult behavioral, psychiatric, and social outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 95, suppl. 1, pp. S5–S28. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2008.01.004
- The ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. (2016) Luxembourg: Publications Office of the European Union, 101 p.

## References

- Egorov, A.Yu. (2002) *Vozrastnaya narkologiya [Age addiction]*. Saint Petersburg: Didaktika Plyus Publ.; Moscow: Institut obshchegumanitarnykh issledovaniy Publ., 272 p. (In Russian)
- EMCDDA: *Best-practice portal*. [Online]. Available at: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice> (accessed 11.04.2019) (In English)
- Kellam, S.G., Brown, C.H., Poduska, J.M. et al. (2008) Effects of a universal classroom behavior management program in first and second grades on young adult behavioral, psychiatric, and social outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 95, suppl. 1, pp. S5–S28. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2008.01.004 (In English)
- Kosareckaya, S.V., Kosareckij, S.G., Sinyagina, N.Yu. (2006) *Neformal'nye obedineniya molodezhi: Profilaktika asotsial'nogo povedeniya [Informal Youth Associations: Prevention of Asocial Behavior]*. Saint Petersburg: KARO Publ., 400 p. (In Russian)
- Kull, M., Saat, H., Kiive, E., Põiklik, E. (2016) *Kniga dlya uchitelya osnovnoj shkoly po profilaktike upotrebleniya psihoaktivnykh veshchestv [A book for a primary school teacher on the prevention of the use of psychoactive substances]*. Tallinn: National Institute for Health Development; Ecorpint AS Publ., 342 p. (In Russian)
- Lyhmus, L., Rjuitel', K., Lemsalu, L. (2016) *Znaniya, otnoshenie i povedenie v otnoshenii VICH sredi molodezhi [Knowledge, attitudes and behavior regarding HIV among young people]*. Tallinn: National Institute for Health Development: Ecorpint AS Publ., 100 p. (In Russian)
- Pyatnickaya, I.N. (1994) *Narkomanii: Rukovodstvo dlya vrachej [Drug addiction: guide for doctors]*. Moscow: Meditsina Publ., 544 p. (In Russian)
- Sirota, N.A., Yaltonskij, V.M. (2003) *Profilaktika narkomanii i alkogolizma [Prevention of drug addiction and alcoholism]*. Moscow: Akademiya Publ., 176 p. (In Russian)
- The ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. (2016) Luxembourg: Publications Office of the European Union, 101 p. (In English)
- Vorob'ev, S. (2016) *Osnovnye dannye ob upotreblenii narkotikov v Estonii 2017. Otchet ob issledovanii [Basic data on drug use in Estonia 2017. Study report]*. Tallinn: National Institute for Health Development Publ., 3 p. (In Russian)