Укладач:

Жога А.В., заступник директора з навчально-виховної роботи

комунального закладу

«Центр дитячої та юнацької творчості №3 Харківської міської ради»

**ПОЗАКЛАСНА РОБОТА**

**З ПРЕВЕНТИВНОГО НАПРЯМУ**

**в рамках комплексно-цільового проекту**

**«ФОРМУВАННЯ ОСНОВ**

**ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ»**

  Анотація

Здоров’я - це, в першу чергу, спосіб життя людини. Це той стиль, який людина вибирає для себе, і саме він визначає, досягне людина благополуччя чи ні. Давно доведено, що все, що робить людина, відбивається на її стані здоров’я. До доброго здоров’я людина може йти, будучи зовсім здоровою чи навіть інвалідом. Добре здоров’я містить у собі всі цілі в житті людини, її інтереси і корисні звички. Це почуття сповнене любові до самого себе.

Ми часто чуємо слова: «доля людини», але розпоряджатися нею може лише сама людина, зробивши вибір на користь здоров’я і відмовившись від речей, що можуть перешкодити в житті.

Проблема превентивного виховання була і є пріоритетною в системі психологопедагогічних, медичних, правових, соціальних досліджень у різних країнах світу. В Україні ця проблема набуває особливої гостроти, оскільки молодь формується в складних соціально-культурних умовах екологічних і політичних суперечностей, неврівноваженості соціальних процесів, кримінальності суспільства.

Метою превентивного виховання у позашкільних навчальних закладах є забезпечення відповідального ставлення до особистого здоров’я молоді, формування і розвиток особистості, здатної керувати своєю поведінкою в системі небезпечних явищ, накопичення відповідних знань і вмінь, усвідомлення потреб і мотивів, визначення ціннісних орієнтацій.

Вступ

Глибока криза всіх сфер життя суспільства зумовила загострення соціальних проблем та явищ і посилила негаразди у середовищі дітей та молоді.

У значної частини дітей та молоді виникають проблеми як особистого, так і міжособистого характеру: відсутність навичок асертивної поведінки та спілкування з іншими людьми, невпевненість, почуття соціальної відчуженості, відсутність чітких позитивних соціально-рольових орієнтирів, нехтування собою як особистістю, проблеми інтеграції до нового середовища.

Спостерігається спад інтересу до навчання і праці, низький рівень культури організації дозвілля, нехтування правовими, моральними, соціальними нормами. Все частіше проявляються грубість і зухвалість у ставленні до дорослих, бродяжництво, жебрацтво, пограбування, хуліганство.

Деструктивно впливає на життя дітей залежить від азартних ігор та комп’ютера. Постійно перебуваючи в полі зору комп’ютерної залежності, діти менше вербально спілкуються з однолітками, стають зацикленими, емоційно і духовно бідніють.

Серйозне занепокоїння викликає стан здоров’я дітей. Найбільше руйнівний вплив на його стан має поширення шкідливих звичок.

Турбує й те, що знижується вік дітей, які курять, вживають алкоголь, наркотики, швидкими темпами продовжує поширюватися епідемія ВІЛ. Найбільш ураженою віковою категорією є молодь 15-29 років, до якої належить кожний другий ВІЛ-інфікований.

Не втрачає актуальності та гостроти проблема подолання дитячої бездоглядності. Причинами вказаного вище є не лише соціально-економічна ситуація в країні, а й послаблення виховної функції сім’ї, навчальних закладів, загострення суперечностей і конфліктів між дітьми і батьками, неналежне виконання ними своїх обов’язків, негативний вплив ЗМІ, існування певної межвідомчої розмежованості та нескоординованості у розв’язанні проблем виховання неповнолітніх, поінформованості спеціалістів відповідних служб щодо використання ефективних психолого-педагогічних засобів та технологій, які забезпечували б виховання у дітей та молоді суспільно значущих соціальних та морально-духовних цінностей, ключових компетенцій.

Подолання цих причин можливе лише через створення педагогічно збагаченого середовища, превентивного виховного простору, який стане фактором інтегративного впливу на процес розвитку і самореалізації дітей, становлення життєстійкої та життєздатної позиції.

 2. Позакласна робота з превентивного виховання

Вирішення проблеми збереження власного здоровя закладено у самій людині, у знанні та розумінні нею проблем формування, збереження, зміцнення і відновлення його, а також в умінні дотримуватися правил здорового способу життя.

За статистичними даними куріння, зловживання алкоголем, гіподинамія, неправильне харчування, вживання наркотиків, надмірне психоемоційне навантаження, бездумний ризик і безладні статеві стосунки набули поширення в нашому житті. Ми живемо у суспільстві, невід’ємною реалією якого стала епідемія ВІЛ-інфекції та СНІДу. Ми не можемо продовжувати ігнорувати проблему ВІЛ/СНІДу і думати, що вона не торкнеться нас.

Період найвищого ризику виникнення шкідливих проявів, асоціальної поведінки та звикання до наркотиків припадає на початок юності, коли у підлітків відбувається активне становлення дорослості, - фізіологічної і суспільної, закладаються моральні основи майбутньої зрілої людини, здійснюється вибір напрямків діяльності у професійній, соціальній, особистісній сферах.

Молода людина доволі часто опиняється сам на сам з потоком найрізноманітнішої інформації, необхідністю навчатися, спілкуватися, будувати людські стосунки, вирішувати масу життєвих проблем, в яких у неї немає позитивного, а то і взагалі ніякого досвіду.

Саме тому сьогодні зростає роль превентивної просвітницької роботи: учнівська молодь повинна знати і розуміти проблему, мати знання і навички безпечної поведінки, вміти розумно оцінювати життєві ситуації і робити правильний вибір, зокрема і щодо власного здоров’я та поведінки. Вкрай важливими також є навички володіння собою і способами самозахисту від насильницьких впливів і дій негативної інформації ЗМІ та реклами.

* 1. **Проблеми превентивного виховання**

Нині школи та позашкільні навчальні заклади мають виховувати та навчати дітей, як вести здоровий і продуктивний спосіб життя, як бути гідним громадянином, як у майбутньому стати конкурентно-спроможними на ринку праці.

Саме з цією метою впроваджуються профілактичні програми. За своїм призначенням, методами виховання вони суттєво відрізняється від традиційних. Їх особливості визначаються :

* необхідністю впливати на свідомість і поведінку учнів. Ця теза ґрунтується на визнанні того, що якість життя людини, її здоров’я, безпека і благополуччя найбільше залежать від її поведінки та способу життя;
* тим, що виховні впливи слід спрямувати на формування у дітей позитивних цінностей, знань, ставлень, умінь і навичок, які зменшать ризик виникнення поведінкових проблем і підвищать їх особистісний потенціал для гармонійного розвитку та життєвого успіху;
* тим, що для посилення мотивації та ефективності виховання необхідно послідовно впливати на шкільну та позашкільну політику і створити сприятливе середовище.

Ці особливості потребують застосування нових принципів і підходів до виховання.

**2.2.Роль навчальних закладів у превентивному вихованні**

Школа та позашкільний навчальний заклад є ідеальним середовищем впровадження профілактичного виховання. Тут існують найкращі можливості для здійснення масового, ефективного і превентивного впливу.

* Масовість. Школа та позашкільний навчальний заклад охоплює більшість дітей і молодих людей віком до 18 років. Це той період життя, коли формується самоідентичність людини, її особиста система цінностей, поглядів і переконань.
* Ефективність. Школа та позашкільний навчальний заклад - це місце, де учні і вчителі проводять разом багато часу. Це уможливлює поєднання навчального процесу з вихованням. Впровадження високоякісних профілактичних програм полегшує це завдання.
* Превентивність, профілактичне виховання дають змогу ретельно спланувати і здійснити вплив ще до того, як у житті молодої людини виникнуть реальні ризики і проблеми.

**2.3.Цілі та завдання превентивного виховання**

Організація та здійснення превентивної освіти підпорядковуються основній і найважливішій меті: виховання в учнів почуття відповідальності за стан власного здоров’я і власну поведінку.

Серед цілей превентивного виховання є вплив на поведінку учнів з метою захисту їх в умовах епідемії ВІЛ/СНІД.

Впливати на поведінку людини необхідно комплексно, а не лише інформаційно. Тому, основними завданнями превентивного виховання є:

1. Надання учням достовірної і повної інформації про шкідливість вживання шкідливих звичок.

2. Формування в них відповідних ставлень до цієї проблеми.

3. Розвиток необхідних умінь і навичок, які зменшують схильність молоді до ризикованої поведінки.

4. Посилення мотивації до ведення здорового способу життя.

5. Створення сприятливого середовища, співпраця з батьками, педагогічним колективом, закладами охорони здоров’я і громадськими організаціями, які функціонують у цій сфері.

**2.4.Принципи превентивного виховання**

На відміну від багатьох інформаційних компаній, які акцентують увагу на проблемі ризикованої поведінки та її негативних наслідках, головним принципом превентивного виховання є зосередження на потенціалі та позитиві.

Мотивація при цьому ґрунтується не на страху перед наслідками ризикованої поведінки, а на тому, що кожен здатний захиститися від вживання шкідливих звичок, якщо дотримуватиметься простих заходів безпеки.

Додатковим надбанням стануть уміння будувати рівноправні стосунки з дорослими, однолітками і протилежною статтю, гідно відстоювати свою позицію, відмовлятися від того, що є небезпечним, виявляти людяність і співчуття до тих, хто цього потребує.

**2.5.Профілактика тютюнопаління**

Сучасна молодь вступає в життя не тільки в період бурхливого розвитку науки і техніки, а й у період впливу ряду негативних чинників, перше місце серед яких посідає куріння, шкідлива дія якого відчувається не відразу, а поступово. Куріння та його виплив на організм стали сьогодні соціальною і медичною проблемою.

Проведені численні опитування населення показали, що багато хто не знає достатньо про шкоду й усі наслідки куріння.

Тютюн – трав’яниста рослина сімейства пасльонових. У світі нараховується понад 60 його видів. Тютюн має красиві квіти і деякі його види використовуються у садівництві.

Лише у 80-х роках ХХ ст.. у США було зроблено комплексне дослідження впливу тютюну на організм людини. Ще раніше було відомо про шкоду основної складової тютюну – нікотину. Нікотин швидко всмоктується слизовими оболонками, шкірним покривом, легко потрапляє в кров.

Отруйні речовини розносяться в організмі людини за 21-23 секунди. Нікотин одна з найнебезпечніших отрут рослинного походження. Людина загине миттєво, якщо дозу нікотину з однієї курильної трубки ввести в організм шляхом ін’єкції. У момент затягування температура на кінчику сигарети досягає 600-900 градусів. Під час куріння відбувається суха перегонка тютюну, внаслідок чого утворюються токсичні речовини. Понад 200 з них небезпечні для організму. Це, крім нікотину, ефірні масла, оксид вуглецю (чадний газ), двоокис вуглецю, аміак, тютюновий дьоготь, радіоактивні речовини (полоній -210), свинець, вісмут, арсен, калій, а також масляна, оцтова, мурашина, валеріанова та синильна кислоти, формальдегід…

Особливо небезпечний радіоактивний ізотоп полоній-210, виділений з тютюнових листків у 1964 році. Учені довели, що значна його частина залишається і нагромаджується в організмі. Під його дією відбувається онкоперетворення клітин організму. Цей факт в США був засекречений, оскільки міг завдати серйозного удару тютюновій промисловості. Людина, що викурює в день 20 сигарет, отримує таку саму дозу радіації, яку б вона отримувала зробивши 200 рентгенівських знімків у рік.

Курці завдають відчутної шкоди не лише собі. Проведені дослідження показали, що в людей, що постійно вдихають дим сигарет, клітини слизової оболонки бронхів піддаються грубим змінам своєї внутрішньої структури. Повне припинення куріння через кілька місяців сприяє зникненню нетипових клітин епітелію бронхіального дерева. Ризик виникнення бронхіальної астми в курця у кілька разів вищий, ніж у людей, що не курять. Курець в тому чи іншому ступені хвора людина, тому що тютюновий дим грубо втручається в усі види обмінних процесів, а також у будову генів і хромосом. Під час куріння в організмі відбувається розпад вітамінів. Тютюновий дим нейтралізує вітамін С. Різко падає вміст вітамінів В6 і В12 . Імунна система у курців різко знижена: підвищується небезпека алергічних захворювань. Особливо чуттєві до нікотину шлунок, кишечник, небезпечно впливає він на печінку. Печінка в усіх курців збільшена в обсязі. Куріння якоюсь мірою вгамовує відчуття голоду внаслідок підвищення вмісту цукру в крові. Це відбивається на функції підшлункової залози, розвиваються її захворювання. Нікотин згубно впливає на органи чуття: знижується зір (підвищується внутрішній тиск очей), гострота слуху в курця знижена.

Куріння – складний умовно-рефлекторний психологічний процес. Будь-яке, навіть мінімальне, куріння шкідливе для здоров’я.

Сьогодні іноземні тютюнові монополії рекламують сигарети, які містять менше нікотину і смол, як «як нешкідливі для організму». З цього приводу генеральний директор Національного інституту ракових захворювань доктор А.Антон (США) помітив, що нетоксичною сигаретою може вважатися та котра не горить.

**Інформація для роздумів:**

1. 80% тих, хто страждає на рак легенів – курці.

2. Ті, хто полюбляє сигарети, хворіють на рак губ, язика, рота, гортані, стравоходу, сечового міхура.

3. Виразки шлунка в курців трапляються частіше і сутужніше піддаються лікуванню, ніж у тих, хто не курить.

4. Жінки, що курять, частіше народжують дітей недостатньої ваги, що є основною причиною смертності серед немовлят.

5. Курці взагалі хворіють у 3,5 рази частіше за тих, хто не курить.

6. Діабетикам, що курять, потрібно на 20% більше.

7. Люди, що викурюють пачку сигарет на день, у 20 разів частіше хворіють на рак легенів порівняно з тими, хто не курить.

8. Дружини запеклих курців мають у 4 рази більше шансів померти від раку легенів, ніж дружини не курячих чоловіків.

9. Причиною 19% усіх пожеж з людськими жертвами є сигарета.

**2.6. «Хто попереджений, той захищений» - превентивне виховання у ЦДЮТ №3 ХМР**

Епідемія ВІЛ/СНІДу спростувала загальноприйняті поняття, якими суспільство звикло керуватися при організації боротьби із традиційними, давно відомими інфекційними хворобами, і висвітила низку проблем, пов’язаних з інфекційними захворюваннями.Нині вже зрозуміло, що проблема ВІЛ/СНІДу – це проблема кожного. Тому в боротьбі з ВІЛ надзвичайно важливу роль мають відігравати профілактичні заходи, просвітня, педагогічна та управлінська діяльність держави, спрямовані на запобігання цієї небезпечної соціальної хвороби.

Особливості та специфіка ВІЛ – інфекції, її суттєва відмінність від більшості відомих людству хвороб, а також особливості, зумовлені поширенням ВІЛ/СНІДу, поставили світову спільноту перед необхідністю пошуку нових, нетрадиційних підходів, що мають сприяти запобіганню подальшого поширення цього явища.

Одне з найважливіших значень серед інструментаріїв, що забезпечують втілення цих підходів у життя, мають законодавчі та інші нормативні акти, які повинні сприяти запобіганню поширення епідемії, запровадженню необхідних для цього нових видів послуг та діяльності у галузі охорони здоров’я, захищати приватність та права ВІЛ –інфікованих особ.

Організація Об’єднаних Націй, Всесвітня організація охорони здоров’я, інші спеціалізовані установи ООН ще на ранніх стадіях початку боротьби з ВІЛ/СНІДом визнали важливість багатьох нових законів, що приймалися в різних країнах, сприяли поширеню інформації про розвиток законодавчої бази у цій сфері.

Упродовж кількох останніх років Україна, на жаль, продовжує лідирувати в Європі за темпами поширення епідемії ВІЛ/СНІДу та наркоманії.Тому для нашої держави надзвичайно важливе значення має якнайповніше використання сучасного ефективного досвіду інших держав та рекомендацій відповідних міжнародних організацій у сфері боротьби з цими явищами, а також зміцнення державної законодавчої бази у сфері поширенню ВІЛ/СНІДу.

Найважливішем є те, що в Україні прийнятий і діє окремий законодавчий акт, спеціально присвячений проблемі ВІЛ/СНІДу – Закон «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту людини (СНІД) та соціальний захист населення».

Стаття 4 цього Закону проголошує, що держава, серед іншого, гарантує:

* забезпечення постійного епідеміологічного контролю за поширенням ВІЛ-інфекції на території України;
* доступність, якість, ефективність медичного огляду з метою виявлення ВІЛ-інфекції, в тому числі анонімного, з наданням попередньої та настіпної консультативної допомоги, а також забезпечення безпеки такого медичного огляду для обстежуваної особи та персоналу, який його проводить;
* регулярне та повне інформування населення, в тому числі через засоби масової інформації, про причини зараження, шляхи передачі ВІЛ-інфекції, заходи та засоби профілактики, необхідні для запобігання зараженню цією хворобою та її поширенню;
* включення до навчальних програм середніх, професійно-технічних та вищих закладів освіти спеціальної тематики з питань профілактики захворювання на СНІД;
* забезпечення доступності для населення засобів профілактики, що дають можливість запобігти зараженню і поширенню ВІЛ-інфекції статевим шляхом;
* забезпечення запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед осіб, які вживають наркотичні засоби ін’єкційним шляхом, зокрема створенням умов для заміни використаних ін’єкційних голок і шприців на стерильні;
* сприяння діяльності, спрямованій на формування в населення стереотипів безпечної сексуальної поведінки та на усвідомлення високого ризику зараження ВІЛ-інфекцією при ін’єкційному способі вживання наркотичних засобів.

 2.7. Рольова гра «Курінню – Ні!»

 Ситуація:

Твій товариш приводить тебе в компанію молоді в кафе, де за столиком усі курять. Ти ніколи не курила сигарети, але її пропонують тобі як засіб влиття в компанію.

Завдання:

Програти ситуацію з позиції підлітка з низькою ( 1 група) і високою ( 2 група) самооцінкою. Чи можна втратити гідність та повагу через те, що когось спробують принизити? ( обговореня)

Отже, впевненість у власній правоті щодо збереження свого здоров’я, упевнена поведінка допоможуть не піддатися маніпуляціям з боку інших.

Лист – звернення “Курінню – ні!

Написати лист – звернення до однієї з структур, здатної вирішити проблему профілактики куріння тютюну серед підлітків. Усі листи зачитуються і оформлюється експрес – газета для всіх вихованців закладу.

Робота в групах:

Учасники об’єднуються в 3 групи. Групам пропонується перелічити “12 занять для підлітків замість куріння.”

Зворотний зв’язок:

Продовжити фразу: “Я відмовляюся, якщо мені запропонують закурити, бо...”

Прощання:

Стати в коло, узятися за руки і разом сказати: “Нехай проблеми та негоди не роблять нам в житті погоди. Хай нам щастить!”

2.8. Тренінг «Що таке алкоголь?»

Мета: створити умови, які мотивують неприйняття алкоголю в підлітковому оточенні; показати, що експериментувати з алкоголем шкідливо і небезпечно.

Знайомство «Розкажи мені про себе».

Усім учасникам видаються аркуші паперу, на яких треба відповісти на наступні 5 запитань:

1. – ім’я

2.- риси характеру

3. – які поняття й образи приходять тобі у голову, коли ти чуєш слово «алкоголь»

4. – улюблені алкогольні і безалкогольні напої

5. – які питання приходять тобі у голову у зв’язку з темою «Підлітковий алкоголізм – дорога в нікуди».

Мозковий штурм – цим методом збирається вся базова інформація, якою володіють учасники, з метою її подальшої систематизації.

Керівник гуртка ставить запитання:

* Що таке алкоголь, чи придатний він до пиття?
* Які алкогольні напої ви знаєте?
* Чим напої різняться?

Учні відповідають:

Не може управляти іншими той, хто не здатен справитися із самим собою (англійська приказка).

Керівник гуртка робить нове інформаційне повідомлення на тему «Міцність алкогольних напоїв».

 Міцність алкогольного напою визначає його вплив на людину. «Міцність» означає концентрацію вмісту спирту в напої. Чим вищий показник міцності алкогольного напою, тим сильніша його п’янка дія.

Алкоголь – це світла і прозора рідина без присмаку. Існує три типи алкогольних напоїв: пиво, вино та міцні напої. Пиво виготовляється з пшениці та інших злаків, вино – з винограду. Щодо міцних напоїв, то горілка виготовляється з пшениці і цукру. У різних алкогольних напоях неоднаковий вміст алкоголю. У пиві – близько 5%, у вині – 12%, а в міцних напоях – мінімум 35%.

Мозковий штурм.

Назвати місця, де можна зіткнутися з алкоголем.

На плакаті малюється або прикладається зображення пляшки спиртного, навколо якої записуються всі варіанти відповідей.

Робота в групах.

Учасники об’єднуються у дві групи. Кожна група з’ясовує причини, що призводять до пияцтва.

Зворотній зв’язок.

Продовжити фразу: «Сьогодні на тренінгу мені найбільше запам’яталося...»

Прощання.

2.9.Практична робота

Тема: «Моделювання ситуації в разі необхідності сказати «Ні!»

Мета: Ознайомити вихованців з інформацією про засоби попередження ВІЛ-інфікування; розвивати критичне мислення; виховувати толерантність, уміння спілкуватися, закріплювати уявлення про здоровий спосіб життя.

Обладнання: Таблиці «Проблема ВІЛ/СНІДу стосується кожного, тому що...» ; «Історія виникнення СНІДу», плакати.

Структура заняття:

1. Мозкова атака «Шляхи передачі вірусу».
2. Робота з текстом «Що ми знаємо, а чого не знаємо про СНІД.»
3. Розгляд плакатів, таблиць.
4. Міні-практикум «Безпечно чи ризиковано?»
5. Резюме.

І. Вступне слово керівника гуртка.

Кожна людина народжується, щоб жити. Жити творчо, повноцінним і обов’язково здоровим життям. Та в наш світ проникло страшне захворювання, назва якого – СНІД. Смертельне захворювання.

ІІ. Мозкова Атака.

1. Записуй кожну ідею, яка спала тобі на думку.
2. Придумай якнайбільше ідей.
3. Не суди, не оцінюй жодної ідеї.
4. Тільки записуй.

Завдання.

Запишіть шляхи передачі вірусу імунодефіциту людини.

ІІІ. Слово керівника гуртка.

До уваги вихованців пропонується текст. Він розширить знання про СНІД.

Робота з помітками:

* це мені відомо;
* про це вперше чую;
* це мені цікаво.

ІV. Захист плакатів.

V. Міні-практикум «Безпечно чи ризиковано?»

Слово керівника гуртка.

Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) передається такими шляхами:

1. Рукоплескання;
2. Спільне з ВІЛ-інфікрваним користування одягом;
3. Обійми;
4. Спільне користування фонтанчиком для питної води;
5. Спільне користування голками та шприцами;
6. Чхання та кашель;
7. Плавання в басейні;
8. Рушники, мило, мочалка;
9. Статеві стосунки без використання презервативу;
10. Домашні тварини;
11. Посуд, їжа;
12. Туалети;
13. Статеві стосунки з використанням презервативу;
14. Спільне користування голками для проколювання вуха;
15. Монети та паперові гроші;
16. Постільна білизна;
17. Переливання крові;
18. Дверні ручки та спортивні снаряди;
19. Поцілунки;
20. Комарі та інші комахи;
21. Годування немовлят груддю;
22. Народження від ВІЛ-інфікованої матері.

VІ. Слово керівника гуртка.

Підведення підсумків практичної роботи.

 Висновки

Здоров’я нації розглядається як показник цивілізованості держави, який відбиває соціально – економічний стан суспільства. Здоров’я населення – головний критерій доцільності і ефективності всіх сфер господарської діяльності. Здоров’я дітей і молоді особливо важливе. За оцінками фахівців, близько 70% хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитинстві та у молоді роки.

Наслідками відхилень у розвитку дітей шкільного віку є погіршення стану їхнього здоров’я. За даними Міністерства охорони здоров’я України, серед учнів спостерігаються:

функціональні відхилення різних систем організму – близько 50%;

функціональні відхилення серцево – судинної системи – 26%;

захворювання органів травлення – 17%;

захворювання ендокринної системи – 10%.

Таким чином, необхідною складовою роботи із профілактики шкідливих звичок ( куріння, алкоголізм, наркоманія) є своєчасне виявленя підлітків “групи ризику” і наданя їм психолого – педагогічної допомоги.

У цій ситуації важливу роль відіграють превентивні заходи у побудові навчально – виховного процесу загальноосвітніх шкіл та позашкільних навчальних закладів.

Список використаної літератури

1. Єнікєєва Л.Д. Як попередити алкоголізм та наркоманію у підлітків. М., 1986
2. Багаєва Н.В. Про боротьбу з шкідливими звичками у школі: Попередження шкідливих звичок у школярів. М., 2005.
3. Бенюмов В.М., Костенко О.Р., Флоренсова К.М. Про шкідливість алкоголю, нікотину та наркотиків. Київ, 2007.
4. Запорожченко В.Г. Спосіб життя та шкідливі звички. М., 2003.
5. Михайлевська І.Б., Вершиніна Г.В. Важка ступінь: Профілактика антисуспільної поведінки. М., 2008.
6. Гульдан В.В., Романова О.Л., Сиденко О.К. Уявлення школярів про наркоманію та токсикоманію. Соціальне дослідження. Київ, 2008.
7. Ягодинський В.Н.Школяру про шкідливий вплив нікотину та алкоголю. М., 1986
8. Чарлтон Е. Основні принципи навчання здорового способу життя. Питання наркоманії. М., 1997.
9. Огарь В.Г., Чемоданов В.І.. Попередження шкідливих звичок у школярів. М., 2005.