**ГБОУ СПО «Ейский медицинский колледж»**



# Исследовательская работа

**«Социальная работа с детьми девиантного поведения»**

 Выполнила: студентка 331гр. Кабанова Э. Ю.

специальность 31.02.01.

Лечебное дело Научный руководитель: Поповская Т.С.

2015

 ОГЛАВЛЕНИЕ

1.ВВЕДЕНИЕ

2.СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК ОСОБЫЙ ВИД ПРАКТИЧЕСКОЙДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1 Понятие социальной работы, ее объекты и субъекты

2.2 Принципы социальной работы как особого вида практической деятельности

3.ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФОРМ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 14 ДО 16 ЛЕТ

3.1 Наркомания и токсикомания как формы девиантного поведения: понятие, классификация и типы наркотиков

3.2 Деятельность по предотвращению и избавлению несовершеннолетних от наркотической зависимости

3.3 Пьянство и алкоголизм как формы девиантного поведения в среде подростков.

3.4 Содержание социальной работы с подростками, склонными к злоупотреблению алкоголем.

3.5 Самоубийство - как крайняя форма девиантного поведения подростков.

3.6 Опыт работы с детьми, имеющими психологические отклонения, предупреждение самоубийств.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ВВЕДЕНИЕ

Закрепленное в ст. 22 Всеобщей декларации прав человека (1948 г.) право каждого члена общества на социальное обеспечение гарантируется в Российской Федерации каждому гражданину.

**Актуальность темы определяется сложностью и противоречивостью современного периода становления российской государственности, кризисными проявлениями во всех сферах российской действительности.** Переход к рынку, ухудшение условий жизни значительной части населения страны, в особенности безработных, пенсионеров, семей с детьми, выявили неспособность прежней системы социального обеспечения гарантировать каждому достойный жизненный уровень. **Многочисленные недостатки современной системы социальной поддержки населения хорошо известны не только специалистам, но и всем тем, кто сталкивается с работой органов социальной поддержки населения по долгу службы и в повседневной жизни. Именно поэтому реформирование системы социальной поддержки населения России** и практически полное обновление прежнего советского законодательства в области социального обеспечения **детей представляет собой один из важнейших пунктов программы обновления российской системы управления**, что также говорит об актуальности выбранной темы исследования.

**Актуальность темы определяется также необходимостью перехода российских государственных органов управления по социальной защите населения от традиционных образцов реагирования к эффективному принятию решений, оптимизации управленческих структур, улучшения управленческого стиля.**

Одним из наиболее актуальных направлений совершенствования социальной защиты населения на современном этапе реформы жилищно-коммунального хозяйства является реформа системы поддержки социально незащищенных слоев населения России в целом.

Объектом исследования выступает социальная помощь.

Предметом исследования являются основные формы социальной помощи детям с девиантным поведением по российскому законодательству.

Достижение поставленной цели, возможно, осуществить через решения следующих промежуточных задач исследования.

1. Раскрыть понятие, объект, субъект, принципы социальной работы;

2. исследовать комплекс нормативно-правовых актов в сфере социальной помощи «трудным» детям;

3. рассмотреть понятие, причины, формы проявления, социальный контроль девиантного поведения;

4. проанализировать наркоманию, токсикоманию, употребление алкоголя, самоубийство как формы девиантного поведения.

**Сущность и содержание социальной защиты детей с девиантным поведением раскрывается в работах таких авторов, как: Змановская Е.В.; Курбатова В.И.; Павленок П.Д., Руднева М.Я.**

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК ОСОБЫЙ ВИД ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Социальная работа – это особый вид практической деятельности, направленной на оказание помощи людям, нуждающимся в ней, не способным без посторонней помощи решить свои жизненные проблемы, а во многих случаях и жить.

 Социальная работа состоит из цепочки компонентов таких как: субъект, содержание, управление, объект и связывающие их в единое целое средства, функции и цели.

Объект социальной работы это - люди, нуждающиеся в посторонней помощи. В данной работе объектом выступают подростки, оказавшиеся в дурной компании.

 Субъекты, люди и организации, которые ведут социальную работу и управляют ею. Это и государство в целом, благотворительные организации, общества милосердия типа Общества Красного Креста и Красного Полумесяца, общественные организации: Российская ассоциация социальных служб, Ассоциация социальных педагогов и социальных работников. Союз офицеров и др.

Но главным субъектом социальной работы являются люди, занимающиеся социальной работой профессионально или на общественных началах.

Говоря о субъекте социальной работы нужно его подразделять на тех, кто в основном занимается организацией социальной работы (организаторы) и тех, кто непосредственно оказывает социальную работу – практических социальных работников.

Принципы социальной работы как особого вида практической деятельности

1. Общефилософские принципы, лежащие в основе всех наук об обществе, человеке и механизмах их взаимодействия: принципы детерминизма, отражения, развития.
2. Общие принципы социальных (общественных) наук: принципы историзма социальной обусловленности, социальной значимости, гносеологического подхода, единства сознания и деятельности.
3. Социально-политические принципы выражают требования, обусловленные зависимостью содержания и направленности социальной работы от социальной политики государства.
4. Организационные принципы – социально-технологическая компетентность кадров, принципы контроля и проверки исполнения, функциональной определенности, единства прав и обязанностей, полномочий и ответственности.
5. Психолого-педагогические принципы - выражают требования к выбору средств психолого-педагогического воздействия на клиентов социальных служб.
6. Специфические принципы социальной работы, определяющие основные правила деятельности в сфере оказания социальных услуг населению: принципы гуманизма, справедливости, альтруизма, коммуникативности, вариативности социальной помощи.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФОРМ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 14 ДО 16 ЛЕТ

 Девиантное поведение — совершение поступков, которые противоречат нормам социального поведения в том или ином сообществе. К основным видам девиантного поведения относятся прежде всего преступность, алкоголизм и наркомания, а также самоубийства, проституция. Если воспользоваться научным определением, то девиантное поведение, девиантность (лат.deviatio - отклонение) - это:

 1. поступок, действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (соц.группе) нормам и ожиданиям;

2. социальное явление, выражающееся в относительно массовых и устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам и ожиданиям; В первом значении - как индивидуальный акт - девиантное поведение изучается преимущественно психологией, педагогикой и другими поведенческими науками. Во втором значении - как элемент социального бытия - девиантность служит предметом социологии и социальной психологии.

 Наркомания и токсикомания как формы девиантного поведения: понятие, классификация и типы наркотиков

Что такое наркомания? По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), наркомания — это «психическое, а иногда также и физическое состояние, возникающее в результате взаимодействия между живым организмом и наркотическим средством, характеризующееся особенностями поведения и другими реакциями, которые всегда включают потребность в постоянном или периодически возобновляемом приеме этого наркотического средства с целью испытать его психическое взаимодействие или избежать дискомфорта, связанного с его отсутствием».

Наркотиком считается любое вещество растительного или синтетического происхождения, которое при введении его в организм может изменить одну или несколько функций и вследствие многократного употребления привести к возникновению психической или физической зависимости у человека.

В мире известно более 500 наркотических средств, из них 100 наркотиков и около 50 психотропных препаратов, обладающих наркотическими свойствами, зафиксированными в международных документах.

Разновидностью наркомании является токсикомания. При токсикомании вместо наркотиков в организм вводятся различные химические вещества, в том числе не предназначенные для внутреннего потребления, такие, как пары бензина, средства бытовой химии и т. д.

В докладе ВОЗ говорится, что основные причины распространения наркомании связываются, прежде всего: 1) с особенностями характера наркоманов; 2) психическими и физическими расстройствами организма наркомана; 3) негативным социально-культурным влиянием на его личность[[1]](#footnote-1).

Рассмотрим следующую классификацию причин наркомании:

1) биологические:

• степень изначальной толерантности (терпимости) к наркотическому препарату, наличие патологической почвы в виде поражения головного мозга;

• природа наркотического вещества, а также способ его введения;

• потребности в принятии наркотика, которые вызваны чувством голода, усилием половой потенции, хроническим переутомлением организма, болезнью, когда провоцируется употребление «спасительных доз наркотиков»;

2) психологические:

• привлекательность на психическом уровне возникающих ощущений и переживаний;

• стремление к самоутверждению;

• отсутствие устойчивых, позитивно ориентированных социальных интересов;

• расстройства психики неограниченной природы, такие, как социальный стресс, период полового созревания, разочарования, крушение жизненных планов, страх, тревога и др.;

• особенности личностной акцентуации;

3) социально-педагогические:

• семейное воспитание;

• адаптация в школьном, студенческом, трудовом коллективе;

4) социальные:

• мода (престижность в определенной среде приема некоторых разновидностей наркотиков или других психоактивных веществ);

• влияние референтной группы;

• неорганизованность досуга;

5) социально-культурные:

• влияние культуры, в частности субкультуры, на подростка, молодого человека;

• замалчивание истинного состояния проблемы наркотизации молодежи;

• доступность наркотиков;

• развал идеологических и общественных институтов, утверждение идеологии обывательской жизни, резкое обнищание населения с невозможностью удовлетворить естественные потребности. Это привело значительное число молодых в суррогатные культуры, насаждаемые Западом, увеличив количество дезадаптированных подростков, которые стали решать свои проблемы с помощью наркотиков.

Сами же подростки называют следующие причины систематического принятия ими наркотиков: оптимизация настроения, поднятие тонуса – 49 %; отвлечение от насущных проблем – 37 %; преодоление чувства одиночества – 18 %; повышение коммуникабельности и контактов общения – 16 %.

Токсикоманы — это, как правило, дети и подростки 13—14 лет, поэтому они часто вовсе не понимают последствий отравлений ядами своего организма. Опасность токсикомании состоит в том, что дети в результате интоксикации организма либо погибают, либо совершают действия, ведущие их к гибели. Но, если токсикоман выживает, действие ядовитых паров на детский организм зачастую приводит к необратимым последствиям: инвалидности, умственной неполноценности[[2]](#footnote-2).

 Деятельность по предотвращению и избавлению несовершеннолетних от наркотической зависимости

ударственный

Профилактическая деятельность с подростками от 14-16 лет, потребляющими наркотические средства, строится, как правило, на комплексной основе и обеспечивается совместными усилиями родителей, воспитателей, учителей, психологов, медиков, социальных работников и сотрудников правоохранительных органов.

Основными направлениями профилактической работы являются:

• формирование общественного мнения, направленного против употребления наркотиков; пропаганда здорового образа жизни;

• осуществление разъяснительной работы среди населения об опасности немедицинского потребления наркотиков, о необходимости соблюдения антинаркотического законодательства и правовых последствиях его нарушения;

• проведение мероприятий оперативно-розыскного характера, направленных на предупреждение, пресечение и раскрытие правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков. Наибольшей эффективности в решении данных вопросов можно добиться, опираясь и активно используя возможности СМИ, которые служат главным, а порой и единственным источником информации для большинства населения.

Составными элементами индивидуальной профилактики употребления наркотиков и правонарушений, связанных с ними, являются:

• выявление лиц, употребляющих наркотики;

• осуществление наблюдения за поведением и образом жизни указанных лиц;

• проведение мероприятий воспитательного, медицинского и правового характера;

• блокировка любых контактов с отрицательным микросоциумом, с другими потребителями наркотиков и их распространителями.

Важно установить в семье, быту, по месту работы (учебы) и проведения досуга жесткий контроль подростков со стороны родителей, родственников, друзей, способных оказать на профилактируемого положительное влияние. Успех достигается в том случае, когда молодежь начинает относиться к употреблению наркотиков как к скучному и бездарному занятию, когда люди, уже имеющие зависимость от наркотических или токсических средств, осознают, что они погрязли в своей болезни и потому неспособны наслаждаться реальной жизнью.

 Пьянство и алкоголизм как формы девиантного поведения в среде подростков

Алкоголь фактически вошел в жизнь нашего общества. Однако это социокультурная ситуация дорого обходится обществу.

Главный показатель алкоголизации — потребление алкоголя в расчете на душу населения — увеличился за минувшее столетие в 3,8 раза и достиг 13 л абсолютного алкоголя (чистого спирта). В свою очередь, согласно данным ВОЗ, потребление алкоголя свыше 8 л на душу населения в год ведет к изменению генофонда нации, поскольку при таком положении детей с психическими и физическими отклонениями рождается больше, чем здоровых.

Существует несколько определений алкоголизма.

С медицинской точки зрения алкоголизм — это хроническое заболевание, характеризующееся непреодолимым влечением человека к спиртным напиткам.

С социальной позиции алкоголизм — это форма девиантного поведения, характеризующаяся патологическим влечением человека к спиртному и последующей деградацией личности[[3]](#footnote-3).

Особенность пьянства и алкоголизма как форм девиантного поведения состоит в том, что эти явления предопределяют связанные с ними другие социальные отклонения: преступность, правонарушения, социальный паразитизм, жестокость, насилие, самоубийства.

Особенно тревожными факторами являются раннее приобщение и быстрое привыкание к спиртному детей и подростков.

В России насчитывается более 500 тыс. подростков-алкоголиков, 80—85% из них школьники и учащиеся средних специальных учебных заведений, в том числе 3,8% — пьют систематически, 18% — умеренно, 27% — эпизодически[[4]](#footnote-4).

У детей и подростков алкоголизм имеет ряд характерных особенностей:

• быстрое привыкание к спиртным напиткам;

• тяжелое течение болезни:

• принятие ребенком или подростком больших доз алкоголя;

• быстрое развитие запойного пьянства;

• низкая эффективность лечения.

На формирование алкоголизма влияет множество факторов, среди которых главные — наследственность, индивидуальные качества личности и воздействие окружающей среды.

Последствия же алкоголя с точки зрения наносимого им вреда подрастающему поколению можно разделить на четыре группы:

• социально-экономические (преждевременное оставление учебы, резкое понижение производительности труда, увеличение производственного и бытового травматизма, затраты на различные противоалкогольные мероприятия и т. д.);

• социально-психологические (разрыв семейных, школьных, трудовых или иных социально-положительных связей, духовное и нравственное разрушение личности, ухудшение нравственно-психологического климата микросреды и т. д.);

• криминальные (совершение преступлений, вовлечение в преступную деятельность других людей, создание благоприятных условий для криминализации и виктимизации и т.д.);

• физические (наносится вред здоровью не только подросткам, злоупотребляющих алкоголем, но и будущих поколений).

Содержание социальной работы с подростками, склонными к злоупотреблению алкоголем

Социальная работа с подростками, злоупотребляющими алкоголем, реализуется в большей степени в виде комплекса профилактических, реабилитационных и других мероприятий, а также путем организации различных сфер их жизнедеятельности.

Можно выделить основные направления в деятельности социального работника при работе с больным алкоголизмом:

1) диагностическая, нацеленная на ликвидацию факторов риска приобщения кого-либо еще из членов семьи к алкоголю;

2) по повышению уровня социальной адаптации больного, склонного к употреблению алкоголя;

3) по профилактике алкоголизма, включающая противоалкогольное обучение и воспитание больных алкоголизмом с целью формирования у них отрицательного отношения к употреблению алкоголя;

4) по просвещению больного подростка и членов его семьи с целью оздоровления семьи, ее быта и культуры внутрисемейных взаимоотношений;

5) по социальной реабилитации больного, имеющего алкогольную зависимость;

6) посредническую между больным и окружающим его социумом по преодолению явлений дезадаптации.

Сегодня отечественная практика социальной работы с алкоголиками и их семьями содержит положительные примеры комплексного подхода. Сотрудничая с различными антиалкогольными фондами, общественными и религиозными организациями, государственные социальные службы осуществляют специализированные социально-психологические реабилитационные мероприятия.

Самоубийство как крайняя форма девиантного поведения подростков

Мировая наука установила, что акт самоубийства аккумулирует в себе множество факторов: социальных, экономических, политических, философских, психологических, религиозных. Существует ряд закономерностей, связывающих уровень самоубийств с общественными процессами: в технически высокоразвитых странах вероятность самоубийств резко возрастает; в городах совершаются в 2 раза больше самоубийств, чем в сельской местности; сокращение рождаемости приводит к росту уровня самоубийств; во время войн число самоубийств падает.

Одна из главных тенденций, которая прослеживается в процессе развития общества, — это связь самоубийств с общественно-политической

В настоящее время проблема психологического здоровья подрастающего поколения привлекает внимание многих исследователей. В детском возрасте отмечается рост эмоциональных нарушений, младший школьный возраст является критическим с точки зрения как психологии («кризис 7 лет»), так и медицины (возрастает риск возникновения психосоматической патологии и нервно-психических срывов).

Сегодняшние подростки и молодые люди меньше уверены в себе и мало доверяют окружающим, более чувствительны и не настолько привязаны к своим семьям, как их сверстники несколько десятилетий назад.

Примерно 7% детей и подростков до 18 лет подвержены расстройству настроения. В возрасте до 11 лет мальчики и девочки одинаково часто испытывают депрессию, но к 18 годам девушек, страдающих депрессией, становится в 2 раза больше, чем юношей. Юные жертвы депрессии особенно часто демонстрируют такие симптомы, как плохое физическое самочувствие, раздражительность и попытки избежать социальных контактов.

Анализ причин подросткового суицида позволил сгруппировать их в виде трех основных факторов.

• Взаимоотношения с родителям зависят от степени понимания ими своих детей, сопереживания, нормативности отношений.

• Проблемы в школе связаны с личностью учителя, социометрическим статусом подростка в классе и личным отношением к успеваемости, факторам жизненных перспектив.

• Взаимоотношения со сверстниками — общение с друзьями, межполовое общение.

Среди мотивов, объясняющих попытки самоубийства, сами подростки и психологи указывают на такие способы, как: «дать человеку понять, в каком ты отчаянии —10% случаев; «заставить сожалеть человека, который плохо с тобой обращался» — 30%; «показать, как ты любишь другого» или «выяснить любит ли тебя другой» — 25%; «повлиять на другого, чтобы он изменил свое решение» — 25% и 18% — «призыв, чтобы от другого человека пришла помощь».

Суицид трактуется как намеренное лишение себя жизни.

Основными направлениями социальной работы в борьбе с данным видом девиантного поведения является проведение профилактических и реабилитационных мероприятий.

Основные подходы к профилактике суицидального поведения. Под профилактикой в социальной работе понимаются прежде всего научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на:

• предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных обстоятельств у отдельных индивидуумов и групп риска;

• сохранение, поддержание и защита нормального уровня жизни и здоровья людей;

• содействие им в достижении поставленных целей и раскрытии их внутренних потенциалов.

Так как психологические отклонения могут быть вызваны разными причинами и обстоятельствами, можно выделить несколько типов профилактических мероприятий:

• нейтрализующие;

• компенсирующие;

• предупреждающие возникновение обстоятельств, способствующих суицидальным мыслям и намерениям;

• устраняющие эти обстоятельства;

• контролирующие проводимую профилактическую работу и ее результаты[[5]](#footnote-5).

Основными видами помощи суициденту являются: проведение индивидуальных бесед; включение клиентов в тренинговые группы с целью коррекции негативных эмоционально значимых ситуаций; переориентация индивидуальных и групповых интересов; обучение социальным навыкам, способам эффективного общения, взаимодействия с окружающими, конструктивному поведению в конфликтных ситуациях; рекомендации по изучению специальной литературы; привлечение специалистов — психологов, юристов, социальных педагогов, психотерапевтов и т. д.

Эффективная реализация данных реабилитационных мероприятий возможна при соблюдении 3 условий:

1) высокой мотивации всех участников реабилитации;

2) социально-психологической компетенции специалистов и руководителей реабилитационного учреждения;

3) координации деятельности различных государственных служб — образования, здравоохранения, правоохранительных и др.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что все существующие технологии работы с подростками, склонными к суицидальным поступкам, направлены на то, чтобы поставить данную форму девиантного поведения под социальный контроль. Он включает следующие меры:

• во-первых, замещение, вытеснение суицидального поведения общественно-полезным или нейтральным поведением;

• во-вторых, направление социальной активности суицидента в общественно одобряемое либо нейтральное русло;

• в-третьих, создание государственной суицидологической службы помощи данной категории населения[[6]](#footnote-6).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социальной работой называется деятельность, направленная на оказание помощи людям, нуждающимся в ней, не способным без посторонней помощи решить свои жизненные проблемы, а во многих случаях и жить.

Объектом социальной работы в данной области являются подростки от 14 до 16 лет.

Подростки в возрасте от 14 до 16 лет склонны к экспериментам со своим здоровьем (употребление алкоголя, наркотиков, суицидальное поведение, токсикомания).

Конвенция о правах ребенка утверждает механизм мониторинга и отчетности, осуществляемых для того, чтобы контролировать ситуацию и отслеживать прогресс в положении детей в разных странах. Согласно Конвенции в осуществлении мониторинга и составлении отчетов государств Комитету по правам ребенка могут принимать участие также различные неправительственные организации.

Все страны, которые ратифицировали Конвенцию о правах ребенка, участвуют в общем процессе исполнения ее требований и взятых на себя обязательств. Этот процесс обеспечивает ряд преимуществ, например:

- интенсивно накапливается опыт решения проблем (которым могут воспользоваться другие);

- совместно работая над одними проблемами, организации и институты, как правительственные, так и неправительственные, могут быстрее спровоцировать благоприятные социальные сдвиги.

"Всемирный марш в интересах детей" в 1997 г. и современное "Всемирное движение в интересах детей" - прекрасные примеры того, как права детей защищаются "всем миром". Подобные мероприятия могут проводиться на региональном уровне каждые 2 - 3 года при поддержке местных властей, на глобальном - как минимум раз в 10 лет при поддержке ООН.

Конвенция помогает нам смотреть в будущее с надеждой и оптимизмом. Утверждая права детей, мы вносим значительный вклад в улучшение качества их жизни, а значит, и жизни в целом. Эти благие цели должны вдохновлять общество на активную борьбу за положительные перемены.

Улучшение ситуации с правами ребенка в итоге принесет обществу много пользы.

Дети, которые воспользовались своим правом на образование и другими правами, в свою очередь, став родителями, будут также готовы бороться за право своих детей на образование, хорошую среду. Они станут родителями, которые склонны уважать права детей и их потребности.

Дети, которых в детстве услышали, став взрослыми, будут прислушиваться к голосу своего ребенка.

Права человека начинаются с прав детей. Общество, которое уважает права детей, в следующем поколении станет обществом, которое уважает все права человека (Европейская сеть детских омбудсменов, 2001).

Конвенция о правах ребенка - это взгляд в будущее. Поскольку она признана в большинстве стран мира, то может стать мощным двигателем прогресса. Это свод универсальных принципов и стандартов, который применяется наряду с другими глобальными соглашениями, направленными на осуществление конкретных задач. Например, в комплексе с Целями Тысячелетия ООН и Национальными планами действий в рамках программы "Мир, пригодный для жизни детей" она может представлять собой более эффективный социальный механизм.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Международный пакт от 16.12.1966 «О гражданских и политических правах»//Бюллетень Верховного Суда. – 1992. - № 12.

Международный пакт от 16.12.1966г. «Об экономических, социальных и культурных правах»// Бюллетень Верховного Суда. – 1992. - № 12.

Декларация прав ребенка от 20 ноября 1959г. /Международная защита прав и свобод человека. Сборник документов. – М.: Юридическая литература – 1990г. – С. 378.

Конституция РФ (принята всенародным голосованием 1993г.)//РГ. – 1993. - № 237.

Гражданский кодекс РФ (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ//СЗ РФ. – 1994. - № 32. – Ст. 3301.

Семейный кодекс РФ от 29.12.1995г. № 223-ФЗ (ред. от 30.06.2008г.)//СЗ РФ. – 1996. - № 1. – Ст. 16.

Трудовой кодекс РФ № 197-ФЗ от 30.12.2001г. (ред. от 28.02.2002г.)//СЗ РФ. – 2002. - № 1. – Ст. 3.

ФЗ от 20 июля 1995 г. № 115-ФЗ "О государственном прогнозировании и программах социально-экономического развития Российской Федерации"//СЗ РФ. – 1995. - № 30. – Ст. 2871.

ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ (ред. от 30.06.2007г.)//СЗ РФ. – 1998. - № 31. – Ст. 3802.

ФЗ от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (ред. от 24.07.2007г.)//СЗ РФ. – 1998. - № 2. – Ст. 219.

Закон РФ от 28 июня 1991 г. № 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (ред. от 29.12.2006г.)//Ведомости СНД и ВС РСФСР. – 1991. - № 27. – Ст. 920.

Распоряжение правительства РФ от 19.01.2006г. № 38-р «О Программе социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006 - 2008 годы)»//СЗ РФ. – 2006. - № 5. – Ст. 589.

1. Федеральная целевая программа "Дети России" на 2007 - 2010 годы, утвержденная Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2007 г. № 172 "О Федеральной целевой программе "Дети России" на 2007 - 2010 годы" // Собрание законодательства Российской Федерации.- 2007. - № 14. - Ст. 1688.
2. Волков Ю.Г., Добреньков В.И., Кадария Ф.Д. Социология молодежи: Учеб. пос-е/Под ред. проф. Ю.Г. Волкова. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2001. – 576 с.
3. Девиантология: Хрест-я/Автор – сост-ль Ю.А. Клейберг. – СПб.: Речь, 2007. – 412 с.

**Змановская Е.В.** Девиантология: (психология отклоняющегося поведения): Учеб. пос-е для студ. Высш. Учеб. зав-й. – М.: Издат-й центр «Академия», 2004. – 288 с.

Лисицин Ю.Б., Копыт Н.Я. Алкоголизм: социально-гигиенические аспекты. М.: Юрист, 2003. – 156 с.

1. Основы социальной работы: Уч-к/Отв. ред. П.Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М, 1997. – 368 с.
2. Основы социальной работы: Уч-к/Отв. ред. П.Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М, 2001. – 395 с.

**Павленок П.Д., Руднева М.Я. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: Учеб. пос-е/Отв. ред. Павленок П.Д. – М.: ИНФРА – М, 2007. – 185 с.**

Профилактика наркомании и токсикомании среди детей и молодежи/Ред. кол. Г.В. Куприянова, Т.Э.Петрова, В.В. Фещенко и др. М.: Юристъ, 2006. – 340 с

1. Профилактика наркомании и токсикомании среди детей и молодежи/Ред. кол. Г.В. Куприянова, Т.Э.Петрова, В.В. Фещенко и др. М.: Юристъ, 2006. – 156 с. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Павленок П.Д., Руднева М.Я. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: Учеб. пос-е/Отв. ред. Павленок П.Д. – М.: ИНФРА – М, 2007. – С. 50.** [↑](#footnote-ref-2)
3. **Павленок П.Д., Руднева М.Я. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: Учеб. пос-е/Отв. ред. Павленок П.Д. – М.: ИНФРА – М, 2007. – С. 67.** [↑](#footnote-ref-3)
4. Лисицин Ю.Б., Копыт Н.Я. Алкоголизм: социально-гигиенические аспекты. М., 2003. – С. 34. [↑](#footnote-ref-4)
5. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности/Под ред. проф. П.Д. Павленка: Уч-е пос-е. – М.: Издат-ко-торгов. Корпор-я «Дашков и К», 2006. – С. 110. [↑](#footnote-ref-5)
6. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности/Под ред. проф. П.Д. Павленка: Уч-е пос-е. – М.: Издат-ко-торгов. Корпор-я «Дашков и К», 2006. – С. 118. [↑](#footnote-ref-6)