**Содержание**

# Введение

**Глава 1. Девиантное поведение как проблема социальной работы**

1.1 Понятие и причины девиантного поведения

1.2 Формы проявления девиантного поведения

1.3 Семья как объект социальной работы

**Глава 2. Социальная работа с подростками девиантного поведения**

2.1 Законодательная и нормативно-правовая база по профилактике безнадзорных и правонарушений несовершеннолетних

2.2 Основные направления работы с детьми девиантного поведения в государственных учреждениях

2.3 Основные направления социально-психологической, психотерапевтической и правовой реабилитации подростков-девиантов

2.4 Социальный контроль девиантного поведения

# Заключение

# Список используемой литературы

**Введение**

Происходящие в стране процессы демократизации охватывают самые разнообразные социально-экономические и общественно-политические сферы и структуры нашего общества. В настоящее время, среди решаемых проблем социально-экономического оздоровления, важное место занимает создание принципиально новой модели государственной системы социальной профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних. Существовавшая прежде карательно-административная политика должна быть заменена на защитно-охранную, представленную комплексом мер адекватной медико-психологической, социально-психологической, социально правовой и социально-педагогической помощи и поддержки семье, детям и подросткам. Необходимость такой стратегии объясняется, прежде всего, теми крайне неблагоприятными тенденциями, которыми характеризуется динамика асоциальных проявлений в подростково-юношеской среде.

Ситуация в мире современного детства тревожна и опасна как для детей, так и для будущего общества. В нынешних условиях значительная часть детей с девиантным поведением в прямом смысле этого слова оказались «ничейными». Нельзя сказать, что государство не уделяет внимания этим проблемам: подписана Международная Конвенция о правах ребенка, принят новый Семейный кодекс, отвечающий общепринятым международным нормам. Приняты законы: «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ», «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, дополнения к Федеральному Закону «Об основах социального обслуживания населения РФ». Несмотря на это, ведомственная разобщенность, а также отсутствие современных механизмов в управлении социальной сферы приводит к низкой эффективности использования этих средств. Отсутствуют структуры, которые бы отслеживали весь процесс реабилитации дезадаптированного ребенка и отвечали бы за конечные результаты.

Весьма актуальной остается проблема девиантного поведения несовершеннолетних. Молодежная среда становится опасной криминогенной средой. Нарастают такие неблагоприятные тенденции, как «омоложение» преступности, усиление ее группового характера. Удельный вес в общем, числе лиц, состоящих на учете в подразделениях по предупреждению правонарушений среди несовершеннолетних, в 1999 составил 32,5%. Из года в год растет число «женских» преступлений. Большую тревогу у правоохранительных органов вызывает тенденция к «омоложению» женской преступности - 12,6%.[[1]](#footnote-1)1

Растет число отклонений в нервно-психическом здоровье детей и их физическом развитии. На начало 2000 года в РФ их насчитывалось 563,7 тыс. человек. Особое беспокойство вызывает социальное сиротство, и, как следствие, массовый характер приобретают попрошайничество, беспризорность детей; нарастание таких негативных явлений в детской и подростковой среде, как наркомания и токсикомания, повышение криминальной активности детей. За последние три года число детей - наркоманов выросло в 2,8 раза, токсикоманов - в 3,5 раза.

Растет насилие в семье: ежегодно 2 миллиона детей избиваются родителями, 50 тысяч - уходят из дома, 2 тысячи - заканчивают жизнь самоубийством. По-прежнему остается сложным положение детей из семей-беженцев.[[2]](#footnote-2)2 Социальные проблемы детей имеют как общие, так и региональные особенности, что определяет региональную специфику деятельности социальных структур и центров социальной защиты и поддержки детей. Сложность и комплексность проблем современного детства обуславливает настоятельную потребность в расширении центров социальной поддержки.

Цель реабилитационных учреждений дать ребенку не просто ночлег, еду, тепло, но и помочь ему адаптироваться к жизни, окружающим людям и обществу в целом. Поэтому задачи этих учреждений многогранны: снять остроту психического напряжения, провести первичную адаптацию ребенка к жизни в социуме, выявление актуальных проблем, и кризисных ситуаций, приводящих к дезадаптированному состоянию молодых граждан; создание сети молодежных досуговых центров и обеспечение их деятельности, взаимодействие со службами, организациями города и области по вопросам дезадаптации подростков с девиантным поведением.

Практика показывает (и у нас особенно), что часто люди сталкиваются с проблемами, которые не могут решить ни они сами, ни члены их семей, ни друзья, ни соседи, ни даже доброжелательные чиновники. Для этого требуются люди особой профессии - социальные работники.

Таким образом, цель данной курсовой работы - рассмотреть сущность социальной работы с подростками девиантного поведения, проанализировать задачи и функции социальных работников направленные на улучшение их положения, суть социальной работы с родителями, рассмотреть и изучить правовые основы социальной защиты подростков и детей, практические меры по реализации этих положений. Кроме того, считаю необходимым рассмотреть в работе семью, как объект социальной работы с позиции социальной педагогики.

Методологической основой структуры работы и логической связи в ней вышеперечисленных вопросов послужили разработки отечественных и зарубежных ученых в области социальной теории, психологии и теории управления. При написании работы использовались учебные пособия и учебники по социальной теории, монографии и научные статьи в периодических изданиях, Указы Президента РФ, Федеральные Законы, Кодексы РФ, инструктивно-методический материал.

Глава 1. Девиантное поведение как проблема социальной работы

**1.1 Понятие и причины девиантного поведения**

Оценка любого поведения подразумевает его сравнение с какой то нормой. Нестандартное отклоняющееся от нормы поведение часто называют девиантным. Девиантное поведение (лат. deviatio-отклонение) поведение, которое не согласуется с нормами, не соответствует ожиданиям группы или всего общества. Это связано с неопределенностью социальных ожиданий,. Тот факт, что общество создает нормы, стандарты поведения, не означает, что оно всегда им соответствует. Даже идеальное общество не может оставаться надолго идеальным.

Отклоняющимся называют поведение, в котором устойчиво проявляются отклонения от социальных норм: корыстной ориентации (правонарушения и проступки, связанные со стремлением получить материальную, денежную, имущественную выгоду: хищения, кражи, спекуляции); агрессивной ориентации (действия, направленные против личности: оскорбление, хулиганство, побои, изнасилование, убийство); социально-пассивной ориентации (стремление ухода от активной общественной жизни, уклонение от своих обязанностей и долга, нежелание решать личные и социальные проблемы: уклонение от работы и учебы, бродяжничество, употребление алкоголя и наркотиков, токсических средств, самоубийства, суицид). Исследованию структуры мотивов правонарушений у несовершеннолетних посвящены работы Н.А.Дремовой, Г.Л.Исуриной. Формы девиантного поведения весьма разнообразны. [3, с.48-50]

Социальные отклонения можно классифицировать по ряду оснований:

* в зависимости от типа нарушений (право, мораль, этикет);
* по целевой направленности и мотивации (корыстные, агрессивные, с отрицанием цели и средств);
* по субъекту: индивиды, группы, социальные организации.

Асоциальность рассматривается как наиболее общее понятие, означающее любое отклонение от социальных норм. Социальная запущенность означает устойчивое и полное игнорирование социальных норм или длительное и общее социальное пренебрежение.[[3]](#footnote-3)

В отечественной литературе проблемами детей с девиантным поведением занимаются многие исследователи, такие как С.В.Дармодехин, П.Д.Павленок, Е.И.Холостова, которые отмечают, что «девиантное поведение, понятие социально-психологическое, это нарушения поведения, не обусловленные нервно-психическими заболеваниями». При этом в отечественной литературе выделяют непатологические и патологические формы девиантного поведения. Исследователь В.В.Ковалев подчеркивает, что непатологические девиации - это нарушение поведения у психически здорового человека и говорить о девиантном поведении как о самостоятельном и психологическом явлении можно лишь при отсутствии органической психической патологии.

Девиантное поведение подразделяется на две группы.

1. Поведение, отклоняющееся от норм психического здоровья, т.е. наличие у человека явной или скрытной психопатологии. Эту группу, во-первых, составляют лица, которых можно условно отнести к третьей группе характеров, т.е. астеников, шизоидов, эпилептоидов и других психически ненормальных людей. Во-вторых, к этой группе примыкают лица с акцентуированными характерами, которые тоже страдают психическими отклонениями, но в пределах нормы.

2. Поведение, отклоняющееся от морально–нравственных норм человеческого общежития и проявляющееся в различных формах социальной патологии – пьянстве, наркомании, проституции и пр. Подобный вид девиантного поведения выражается в форме проступков или преступлений. Если эти проступки незначительны и не приносят большого вреда общественным отношениям, то лица, совершившие их, подвергаются наказанию по нормам трудового или административного права. Правоохранительные органы в лице милиции и судебных органов применяют к девиантам меры принудительного характера (административный арест, штраф и пр.), а социальные и медицинские службы проводят с ними комплекс мер по социальной адаптации. Если же девиант совершает преступление, то такое деяние квалифицируется по нормам уголовного законодательства. Вот почему преступность как вид девиантного поведения в основном изучается юриспруденцией, а аморальное поведение социологией, психологией, психиатрией и другими науками. [5, с.78-83]

Психические расстройства проявляются в двух формах:

* акцентуированные характеры, т.е. крайние варианты нормы, когда отдельные черты характера очень усилены и человек уязвим для определенных психологических последствий. Люди с ярко выраженными «тяжелыми» чертами характера часто являются клиентами социально-медицинских и правоохранительных служб;
* психопатия-это явное или скрытое отклонение от нормы психических качеств человека. Эти отклонения проявляются в поведении, поступках, вербальном и невербальном общении. Люди с латентной или явной патологией являются клиентами психиатрических служб.

Психические расстройства в форме акцентуаций возникают у молодых людей по ряду причин.

1.Часто психические расстройства обусловлены тем, что к молодому человеку среда и общество предъявляют непосильные требования в виде усложненных программ в старших классах или высшей школе, что ведет к появлению умственной отсталости, т.е. сознательному или бессознательному недовольству чертами своего характера. Если на врожденные отклонения в характере накладываются болезненные переживания с отрицательным эмоциональным знаком, то формируется комплекс неполноценности и как следствие возникает необходимость в искусственных компенсаторах - алкоголе, наркотиках, агрессивном поведении. Переходный возраст делает подростка и юношу особенно чувствительным к неблагоприятным воздействиям внешней среды. Особенно провоцирует проявление ранее скрытой акцентуации или патологии пубертатный период, т.е. период полового созревания. Так, ранняя сексуальная жизнь и сексуальная невоздержанность может привести либо к аморальным формам поведения, либо к сексуальной немощи в форме импотенции. Поскольку у молодых людей сексуальные потребности часто не удовлетворяются, то это приводит к сексуальной озабоченности и фрустрации.

2.Сказываются трудности переходного возраста. Переход во «взрослую жизнь» сопровождается бурной перестройкой психики: перестраиваются такие важные психические процессы, как мышление, ощущение, восприятие; меняется мир эмоций и чувствований, идет интенсивное формирование и закрепление имеющихся черт характера, в полной мере проявляются черты темперамента, способности, задатки и пр.

3.Перестройка «Я – концепции» – процесс очень сложный и сопровождается рядом так называемых личностных расстройств. Они проявляются в нескольких формах: отчуждение, деперсонализация, депрессия. «Я – концепция» – это устойчивая неповторимая система представлений индивида о себе, на основе которой он строит свои отношения с окружением и самим собой. В это время формируется образ собственного «Я» как установка по отношению к самому себе, складывается представление о личных качествах, способностях, социальной значимости, внешности.

Личностные расстройства молодых людей проявляются в нескольких формах: отчуждение, деперсонализация, депрессия. Характер протекания депрессии разнообразен, она может принимать следующие формы:

1. Локус контроля – склонность человека приписывать ответственность за важнейшие события или самому себе, или другим людям: мнимое чувство вины, стрессовые ситуации в результате потери близких людей, критика со стороны авторитетных лиц может привести к суицидальным попыткам.

2. Бред физического недостатка, который возникает в период полового созревания преимущественно у девочек. Эти переживания, как правило, связаны с внешностью. Иногда недовольство своим телом достигает уровня паранойи и молодые люди становятся озлобленными и несчастными. В этом случае нужна консультация психотерапевта.

3. Синдром философской интоксикации – у части молодых людей интерес к проблемам бытия принимает «уродливые» формы: изобретаются всеобщие законы мироздания, вынашиваются планы переустройства мира, часто этих молодых людей увлекают оккультные науки. Синдром «сверхценной идеи» - это признак вялотекущей шизофрении.

4. Учебные неврозы или фобии проявляются в упорном нежелании посещать учебное заведение. Невроз выражается в конфликтных отношениях с преподавателями и одноклассниками. [7, с.15-25]

Трудность в распознании юношеской патологии состоит в том, что девиантное поведение чаще всего проявляется скрытно и касается нормальных молодых людей, особенно это характерно для лиц с акцентуированным характером. В литературе описание акцентуаций выглядит просто: этот гипертип, поскольку повышенно активен; этот шизоид, т.к. замкнут и неразговорчив; этот конформист, т.к. зависит от настроения окружения и т.д. Вот почему «психологический ликбез» нужен всем, но особенно преподавателю, социальному работнику, руководителю, чтобы вовремя заметить негативные черты характера и отреагировать на инх педагогическими методами.

Традиционные разделения в отечественной психиатрии форм девиантного поведения, несомненно, оправдано, так как позволяет дифференцировать и конкретизировать меры, направленные на профилактику и коррекцию выявленных нарушений девиантного поведения.

Причины девиантного поведения.

1. В основе девиантного поведения лежит прежде всего социальное неравенство. Это находит выражение в низком, подчас нищенском уровне жизни большей части населения и особенно молодежи, в трудностях которые встают перед молодыми людьми при попытке самореализации и получения общественного признания, в ограничении социально приемлемых способов получения высокого заработка для молодых женщин и мужчин.

2. Морально-этический фактор выражается в низком морально-нравственном уровне общества, бездуховности, психологии вещизма и отчуждении личности. В условиях экономической жизни общества, когда все покупается и продается, торговля рабочей силой, способностями и даже телом становится рядовым событием. Морально-этическая деградация и падение нравов находят выражение в массовой алкоголизации и бродяжничестве, распространении наркомании и «продажной любви».

3. Окружающая среда, которая нейтрально или благосклонно относится к девиантному поведению. Молодые девианты – алкоголики, наркоманы, проститутки – в большинстве своем выходцы из неблагополучных семей. В такой среде имеется свое представление о нормах поведения, свои авторитеты и приоритеты. [1, с.48-50]

Известный социолог Р.Мертон, автор теории «двойной неудачи», считает, что если молодой человек не может удовлетворить своих потребностей ни в легальной творческой деятельности, ни в активной противоправной, то он компенсирует эти недостатки такой деятельностью, которая ведет его к саморазрушению как личности. В условиях когда часть молодежи не имеет возможности для достойного профессионального или личного самовыражения, «уход» в алкоголизм, наркоманию или примитивный секс становится своеобразным компенсаторным средством.

Неблагоприятные условия жизни и воспитания в семье, проблемы овладения знаниями и связанные с этим неудачи в учебе, неумение строить взаимоотношения с окружением и возникающие на этой основе конфликтные ситуации, различные психофизические отклонения в состоянии здоровья, как правило, ведут к кризису духа, потери смысла существования.

**1.2 Формы проявления девиантного поведения**

Пьянство и алкоголизм. Между этими понятиями существуют различия. Алкоголизм характеризуется патологическим влечением к спиртному и последующей социально-нравственной деградацией личности. Пьянство – это неумеренное потребление алкоголя, которое наряду с угрозой здоровью личности нарушает ее социальную адаптацию.

На формирование алкоголизма влияют социальные, генетические, физиологические (1 группа) и психологические (2 группа) факторы. Это наследственность, характер, индивидуальные свойства личности, особенности окружающей среды, низкий уровень материального положения и образования. Вторые всегда оказывают совокупное воздействие на первые.

Алкоголизации подростков способствуют следующие факторы: алкогольное окружение и связанные с ним устойчивые алкогольные традиции; характерологические особенности (неустойчивые и эпилептоидные типы акцентуаций и психопатий); свойственная возрасту склонность к подражанию и объединению со сверстниками, когда неформальная группа становится главным регулятором поведения. Встречаются также врожденные алкогольные синдромы, когда младенцы, испытывают физиологическую зависимость от алкоголя в результате употребления матерью спиртных напитков во время беременности.

Причины: любопытство (какое влияние окажет на меня алкоголь?) – для недопущения этого явления нужен систематический контроль родителей за поведением ребенка и разъяснение вреда алкоголя для человеческого организма, особенно детского; вхождение в молодежную группу, целью деятельности которой является добывание и системное распитие спиртных напитков, употребление наркотиков – в основном это подростки с низким уровнем психического развития, лишенные полезной коллективной деятельности и развлечений, неуверенные в себе, пассивные. Для отвлечения всех этих школьников от пагубного пристрастия к спиртному требуется вовлечение их в деятельность здорового коллектива сверстников, где бы они духовно развивались и самоутверждались. [9, с.114-122]

Еще одно побуждение к пьянству связано с вхождением некоторых школьников в криминальные группы. Инициаторами его являются молодые люди, для которых алкоголь и наркотики – основа всех развлечений и необходимое условие проведения досуга. Им подражают менее решительные и волевые подростки. Делается это из чувства солидарности. Опьянение таким школьникам требуется не само по себе, а для утверждения себя в качестве взрослого самостоятельного человека. Этим учащимся важно раскрыть подлинно ценные качества современного человека и вызвать желание следовать им, формируя свой характер и развивая свои способности, самоутверждаясь в своем деле.

Пьянство девушек свидетельствует о значительной деформации личности. В таких случаях следует наладить всесторонний контроль проведения досуга и вести настойчивую и продолжительную работу по восстановлению у них нравственных установок и ценностей.

О подростковом алкоголизме говорят в том случае, когда впервые его признаки появляются до 18 лет. Заболевание в этом возрасте отличается злокачественным течением, что означает быстрое прогрессирование основных симптомов, развитие запойного пьянства, опохмеление большими дозами алкоголя, низкую эффективность лечения, распад социальных и семейных связей, возникновение психозов.

Обществом предусмотрены определенные правовые меры против спаивания подростков. Запрещена продажа им и распитие спиртных напитков. Появление школьников в пьяном виде влечет за собой штраф родителей. Спаивание несовершеннолетних ведет к административной ответственности, а это же влияние при служебной зависимости – к уголовному наказанию.

Наркомания и токсикомания. Токсикомания – это заболевание, вызванное потреблением токсических веществ, т.е. таблеток транквилизаторов, кофеина, полученного от крепкого чая - чифиря, вдыханием ПАВ (психотропно-активные вещества). В состоянии «опьянения», кроме эйфории, возникают зрительные галлюцинации.

Под наркоманией понимают болезненные влечения, пристрастия к систематическому употреблению наркотиков, которые приводят к тяжелым нарушениям психических и физических функций. [13, с.46-50]

Путь молодых людей к наркомании начинается с безнадзорности со стороны общества и семьи, когда подросток попадает под влияние авторитета неформальной группы. Наркотики – возможность выделиться или, наоборот, раствориться в серой массе себе подобных. Запретный плод сладок: даже опасность заразиться СПИДом воспринимается как геройство, бахвальство большими тратами на приобретение или страшными болезненными последствиями – тоже гордость. Наркомания имеет социальные последствия: ухудшение здоровья, снижение умственных способностей; попадание в “группу риска” заражения СПИДом. Для преступных элементов это самый легкий путь добывания денег. Приобретение наркотиков становится причиной ряда преступлений против личности: воровства, грабежа, разбоя. Злоупотребление наркотиками ведет к росту смертности, развитию соматических и психических заболеваний. Наркоман, по мере развития болезни, деградирует как личность, т. к. рабская зависимость от наркотиков заставляет его совершать аморальные поступки.

Проституция. Под проституцией понимается систематическая деятельность по оказанию сексуальных услуг за плату. Особенно опасно вовлечение в проституцию несовершеннолетних. Основной причиной проституции среди девочек и мальчиков подросткового возраста является их желание заработать, совмещенное со стремлением к «красивой жизни», далее следуют причины социального характера, невысокий уровень культуры, в том числе – сексуальной, распущенность и неблагополучие в семье.

Факторами, сдерживающими проституцию, могли бы быть повышение жизненного уровня населения, реализация программы полового воспитания, сглаживание социального неравенства. Общество должно воспитывать в женщине чувство женской гордости, давать отпор хамству, грубости, воровству, пьянству, защищать женщину от агрессии и насилия.

Рост проституции ведет к распространению СПИДа. По прогнозам ученых, через 10-15 лет эта эпидемия станет проблемой номер 1. В настоящее время в России созданы специализированные подразделения, которые ведут контроль проституции и порнографии в структуре управлений внутренних дел в каждом регионе. Однако административно-правовые и уголовно-правовые санкции за деятельность, связанную с проституцией, практически не применяются. Социальному работнику необходимо показать реальную негативную картину жизни людей, занимающихся проституцией, развеять миф об их «красивой жизни», ссылаясь на конкретные примеры, классическую литературу и кинематографию. [2, с.18-30]

Суицидальное поведение. Суицид – это намеренное лишение себя жизни или попытка к самоубийству. Суицид – вид деструктивного саморазрушающего поведения, к которому относятся пьянство, потребление наркотиков. Количество и уровень самоубийств возрастает в периоды экономического кризиса и безработицы. Поток информации, стрессы и суперстрессы, конфликты, низкий социальный статус – достаточно частые явления, все это часто служит толчком к самоубийствам. В последнее время в России увеличилось количество самоубийств: пик для молодежи-16-19 лет, старшего поколения- 40-50 лет. Сегодня говорят о всплеске подросткового суицида. На первом месте из проблем, характерных для подростков (до 70%), стоят отношения с родителями. На втором – трудности со школой, на третьем – проблема взаимоотношений с друзьями. Также распространены причины: потеря любимого человека или отвергнутое чувство любви; уязвленное чувство собственного достоинства; злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется отсутствием жизненного опыта и неумением определить жизненные ориентиры. Самоубийство подростка - способ оказать влияние на других людей. Девочки чаще всего прибегают к отравлению, мальчики – к самоповешиванию, порезам вен, реже - к отравлениям. Уровень суицидальных попыток в 10 раз выше уровня завершенных самоубийств. Для людей с суицидальным поведением организованы службы социально-психологической помощи, телефоны доверия. Очень важна профилактическая работа с детьми: воспитание характера, оптимизма, жизнеспособности. Профилактика самоубийств – это целая наука: вытеснения боли, снятия стрессов, смены ориентиров, замены ценностей, возрождения духовности и нравственности.Для раннего выявления признаков суицидального поведения особое значение имеют:

1. Учет перенесенных заболеваний или травмы мозга.

2. Влияние сложных отношений в семье на психику ребенка как дополнительного стресс - фактора.

3. Анализ причин повышения раздражительности, повышенной впечатлительности, появления робости, чувства собственной неполноценности, преувеличение своих недостатков, принижения успехов и достоинств. [4, с.72]

Девиантное поведение на почве сексуальных заболеваний. Различают два вида девиантного поведения на почве сексуальных заболеваний патологические и непатологические девиации. Первые выступают в форме всякого рода сексуальных извращений, которые являются предметом исследования медицины и психиатрии. Непатологические девиации означают отклонения в пределах нормы и являются предметом социально-психологических исследований, поскольку включают в себя отклонения от социальных и моральных норм в сексуальном поведении здорового человека. Ниже приведен анализ одной из сексуальных девиаций – гомосексуализма.

Гомосексуальность является выражением личностной сущности, часто формирующейся в результате врожденной предрасположенности. Обнаружение у себя подростком атипичного влечения приводит к кризису личности, депрессиям, невротическому состоянию, массивной алкоголизации, неоправданному приему лекарств. Количество самоубийств в 5-7 раз выше среди несовершеннолетних гомосексуалистов, чем среди гетеросексуальных лиц. Часто дети и подростки втянуты в гомосексуальные отношения посредством обмана или насилия. В таких случаях речь идет о развращении несовершеннолетних, что карается законом. Круг совращающих и развращающих детей действий довольно широк: внимание к обнажению детей, демонстрация ребенку половых органов или побуждение его самого к этому, сексуальные игры, показ порнографических открыток, предложение половых отношений. Эти действия исходят не только от душевнобольных или преступников, но и от обычных людей, не умеющих наладить отношения со сверстниками или не уверенных в своих сексуальных возможностях. [6, с.325-328]

Правонарушения. Одной из форм асоциального поведения, которое направлено против интересов общества в целом или личных интересов граждан, являются правонарушения. Все правонарушения делятся на преступления и проступки. Преступления – общественно опасное деяние, предусмотренное уголовным законом, совершенное с умыслом или по неосторожности вменяемым лицом, достигшим возраста уголовной ответственности. Проступок – это тоже противоправное и виновное деяние, но не представляющее большой общественной опасности. Правонарушения в форме проступка проявляются у подростков в вызывающей манере поведения, сквернословии, драчливости, мелком воровстве, пьянстве, бродяжничестве. Подросткам присуща как корыстная, так и насильственная мотивация противоправного поведения. Корыстные правонарушения совершаются из-за озорства, любопытства, немотивированной агрессии. На сегодняшний день к подростковым правонарушениям можно отнести угон автотранспорта, завладение предметами молодежной моды. Насильственные правонарушения вызываются потребностями самоутверждения, недостатками воспитания, особенно в семьях, где нормой поведения было пьянство, грубость, жестокость. Насилие означает применение тем или иным субъектом различных форм принуждения, вплоть до вооруженного воздействия, в отношении других субъектов с целью приобретения или сохранения экономического и политического господства, завоевания прав и привилегий, достижения других целей. Выделяются следующие социальные формы насилия: физическое, включая телесное повреждение; эмоциональное или психическое: в виде словесных оскорблений, агрессивных выпадов, преднамеренной терроризации; сексуальное, осуществляемое как внутри группы молодых людей, так и со стороны представителей старших возрастов; пренебрежительное, безразличное, умышленно невнимательное отношение к потребностям, интересам отдельной личности либо к молодым людям в целом в конкретной общественной группе. [8, с.412-424]

В роли насильников чаще всего выступают люди с низким интеллектом, алкоголики, психически больные. Подвергшийся насилию ребенок обычно находится в состоянии острого страха и возбуждения. Он нуждается в поддержке и успокоении со стороны взрослых. Лучше всего обеспечить его быстрое возвращение к обычной жизни в семье. Оградить пострадавшего от излишнего любопытства. Определяющее место среди мер социальной защиты занимает социальный контроль по содержанию и преодолению проявления агрессии и насилия. Создаются кризисные центры, телефонное и очное консультирование пострадавших от насилия, работают телефоны доверия, отделения психологической разгрузки, отделы консультаций в социальных службах.

Итак, назрела реальная необходимость осуществления межведомственного подхода к реабилитационному процессу, что обеспечит непрерывность в работе с детьми девиантного поведения с момента их обнаружения до полного и всестороннего восстановления (психосоматического, социального, правового, интеллектуального). Организация систематической социальной работы с ребенком и его окружением будет способствовать его возвращению в общество. [10, с.48-50]

**1.3 Семья как объект социальной работы**

Семья есть основанное на браке или кровном родстве объединение людей, связанных общностью быта и взаимной ответственностью. В семье человеческие ценности, убеждения, идеалы превращаются в личностные характеристики, формируют дальнейшие жизненные поступки и поведение.

К основным функциям семьи относятся: поддержание биологической непрерывности благодаря рождению детей и обеспечению биологического существования (пищи, жилища, одежды); создание культурной непрерывности, передача новым поколениям общественного культурного наследия; стабилизирование социальной структуры с помощью своих детей определенным социальным положением. Материальное состояние, образование родителей во многом определяют будущую карьеру детей; создание эмоционального комфорта и безопасности для своих членов, таким образом, предотвращают дезинтеграцию личности. Семьи, социальное функционирование которых по субъективным или объективным причинам затруднено, характеризуются как семьи социального риска.

Причины, вызывающие дисфункцию семейных отношений, весьма разнообразны. Экономические: прожиточный уровень ниже черты бедности из-за избыточной иждивенческой нагрузки на одного работающего члена семьи (многодетные семьи, семьи, в составе которых есть взрослые или дети-инвалиды); низкий уровень заработной платы или ее невыплата; безработица; семьи пенсионеров, последние даже при максимальном размере пенсии остаются за чертой бедности. Асоциальные: алкоголизм семьи или одного из ее членов, наркомания, проституция. Психологически-этические: жестокость, агрессивность, грубость, конфликтность, ревность, супружеская неверность, эгоизм, жадность, неуравновешенность характеров. Медицинские: хронические инфекционные (например, туберкулез) и венерические заболевания, психические и сексуальные отклонения, импотенция.

Социальная работа призвана смягчить эти тяготы, помочь тем, кто самостоятельно не в состоянии справиться с навалившимся кризисом. Главный и основной государственный организатор этой работы - федеральное Министерство труда и социального развития и его региональные субструктуры. [15, с.4-15] Технология социальной работы:

1. Для преодоления низкого уровня занятости трудовых ресурсов создаются комплексные региональные программы по созданию и сохранению рабочих мест, проводится профессиональное обучение новым, дефицитным профессиям и повышение квалификации людей, оставшихся без работы;

2. Контролируется своевременность выплаты заработной платы в организациях различных форм собственности. Такой контроль осуществляет государственная инспекция труда;

3. Выплачиваются государственные пособия на детей, в первую очередь такие пособия получают малообеспеченные семьи, этим детям выделяются путевки для летнего оздоровления;

4. Особое внимание уделяется детям-инвалидам, для них строятся детские дома-интернаты, оснащенные современным специальным оборудованием;

5. Нуждающимся гражданам оказывается финансовая помощь и натуральная - в виде бесплатного или льготного горячего питания, предоставления бесплатных или по льготным ценам продуктовых наборов, обеспечения на зиму топливом и др.;

6. Оказание психологической помощи конфликтным семьям.

В теоретическом плане все еще слабо разработана проблема сущности семьи. Сущность должна объяснять внутреннее глубинное содержание объекта, выражающееся в единстве всех его сторон. Постижение сущности семьи, всех аспектов ее изучения - демографического, юридического, экономического, социального, сексуального, психологического и др., т.е. охватывание объекта в его целостности, - представляет главную цель семьеведения - науки, стремящейся постигнуть сущность семьи.

Важно понять, что сущность любого объекта не есть раз и навсегда застывшая данность, она находится в постоянном движении и видоизменении. Это же откосится и к сущности семьи; несмотря на то, что семья - одно из наиболее стабильных явлений, она модифицируется и сама по себе, и под влиянием процессов, происходящих во всех других социальных институтах. Семейные часы, отсчитывая домашнее время, отсчитывают и время всей планеты. Следовательно, теоретические положения о сущности семьи должны подвергаться постоянному обновлению в контексте изучения многообразия социальных проблем. [12, с.96-105]

Социальная работа с семьей имеет многоаспектный характер. Эта деятельность направлена на решение потребностей семьи и ее социального окружения. Можно отметить, что сегодня нет единых подходов в практике социальной работы с семьей, а возможно только обозначить основные направления стратегии: акцент делается на моделях взаимодействия между личностью и ее окружением; системным подходом к семье, где осмысляются структурное взаимодействие, связи, содержание, форма организации, подход к семье как единице изменения, осмысление способов изменения или активно-терапевтическим подходом, где происходит переструктурирование семейных связей, введение новых брачно-семейных ролей, распределение домашних обязанностей и т.д.

Социальная работа организуется вокруг различных проблем семьи, которые получили теоретическое осмысление в работах В.Сатир, С.Минухина, Р.Мак-Грегора, М.Боуена и других. Их подходы используются в практике социальной работы с семьей. [21, с.48-50]

**Глава 2. Социальная работа с подростками девиантного поведения**

**2.1 Законодательная и нормативно-правовая база по профилактике безнадзорных и правонарушений несовершеннолетних**

Основные нормативно-законодательные акты в области защиты прав ребенка и профилактики безнадзорности.

1. Конституция Российской Федерации, принята 12 декабря 1993 года. Гарантирована государственная поддержка семье, охрана материнства, отцовства и детства, развитие социальных служб. Провозглашена государственная защита семьи и детства.

2. Конвенция ООН «О правах ребенка» (1989г.) и Всемирная Декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990 г.) определяют универсальные международные правовые нормы, гарантирующие детям основные права человека, в том числе право на защиту, полноценное развитие, жизнь в семье.

3. Уголовный Кодекс Российской Федерации предусматривает ответственность и наказание за наиболее тяжкие формы проявления насилия по отношению к детям (истязания, сексуальное насилие), влекущие нарушение здоровья, инвалидность и угрозу жизни ребенка. За другие формы жестокого обращения (небрежение нуждами, физическое насилие) с детьми предусмотрены меры административной ответственности.

4. Указ Президента Российской Федерации от 5 июня 1994 г. №646. Утверждено «Положение о межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних при Правительстве Российской Федерации». На Комиссию возлагаются функции координации деятельности министерств и ведомств РФ по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также оказание организационно-методической помощи комиссиям по делам несовершеннолетних, при органах исполнительной власти субъектов РФ.

6. В 1999 году продолжалось формирование и развитие сети учреждений социального обслуживания семьи и детей. Были приняты в 1998-1999 гг. ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» и «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» в дополнение к ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ». Данные акты устанавливают основы правового регулирования отношений, возникающих в связи с деятельностью по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Федеральное законодательство способствовало развитию инфраструктуры социальных служб, созданию учреждений нового типа, оказывающих социальные услуги семьям и подросткам; территориальных центров социальной помощи семье и детям, социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, социальных приютов для детей и подростков, центров психолого-педагогической помощи населению, центров экстренной психологической помощи по телефону.

За последнее время численность учреждений социального обслуживания семьи и детей выросла и составляет на начало 2003 г. 1220 учреждений, функционирующих в 87 субъектах Российской Федерации в системе органов социальной защиты населения. 160 тысяч детей в год проходит через эти учреждения. В апреле 1991 года впервые появилось понятие «социальная служба для молодежи». Одной из форм служб для молодежи являются центры по оказанию помощи подросткам, склонным к употреблению алкоголя, токсических и наркотических веществ, совершению суицидальных попыток. Основная категория, на которую сосредоточено внимание социальных служб: девиантная молодежь.

Направления деятельности:

По линии Министерства образования в крупных городах создаются отдельные психологические службы. На базе многих учреждений внешкольной сферы (Центров детско-юношеского творчества, Дворцов и Домов детей и молодежи) создаются подразделения, которые являются фактически социальными службами. По линии Министерства внутренних дел открываются приемники-распределители для несовершеннолетних (Центры временной изоляции для подростков-правонарушителей). По линии Федеральной службы занятости проводятся отдельные программы по предотвращению молодежной безработицы (ярмарки вакансий для молодых, переобучение и обучение), организуется сезонное трудоустройство.

Органы управления социальной защитой населения в пределах своей компетенции:

1) осуществляют меры по профилактике безнадзорности несовершеннолетних и организуют индивидуальную профилактическую работу в отношении безнадзорных и беспризорных, их родителей или законных представителей, не исполняющих своих обязанностей по воспитанию, содержанию несовершеннолетних и (или) отрицательно влияющих на их поведение либо жестоко обращающихся с ними;

2) контролируют деятельность специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, иных учреждения и служб, предоставляющих социальные услуги несовершеннолетним и их семьям, а также осуществляют меры по развитию сети указанных учреждений;

3) внедряют в деятельность учреждений и служб, предоставляющих социальные услуги несовершеннолетним и их семьям, современные методики и технологии социальной реабилитации.

7. Примерные положения о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, утверждаются Правительством РФ.

8. Примерные положения о специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа утверждаются Правительством Российской Федерации.

2.2 Основные направления работы с детьми девиантного поведения в государственных учреждениях

В истории человеческого общества такое особое социальное явление как беспризорные дети как существует давно, но в периоды политических, социально-экономических потрясений число таких детей значительно возрастает. Детское бродяжничество и нищенство стало особенно заметным явлением после реформы 1862 г. как следствие разоряющихся крестьянских хозяйств и ухода подростков в растущие города в поисках лучшей доли. Во второй половине ХIХ века была признана необходимость организовывать учреждения для подкидышей, нищенствующих бродяжек, беспризорных детей силами самого государства. Третий пик приходится на начало ХХ века. Первая мировая, гражданская война, революция, усиливающаяся миграция населения, голод расшатали привычный уклад жизни, выбросили на улицу массу детей. Несмотря на трудности, которые испытывала страна, в 20-е годы создаются различные учреждения реабилитационного плана: «Детская чайная», детские сады для детей фабричных рабочих, детские приюты, ночлежки, где дети могли не только бесплатно переночевать, покушать, но и начать учиться и работать. В 1918 г. в стране разворачивается работа по преобразованию сиротских домов, детских дореволюционных приютов в государственные детские дома. Создающиеся детские дома не были однотипными, а ориентировались на разные категории детей: нормальные дети, дети-инвалиды, больные и ослабленные дети, дети, воспитывавшиеся в асоциальной среде. Приемник-распределитель был первичным учреждением, открывавшим собой цепь других учреждений, через которые проходил беспризорный ребенок. В крупных городах, располагающих большими материально-техническими и исследовательскими возможностями, возникали так называемые карантинно-распределительные пункты, где осуществлялось всестороннее изучение личности ребенка в целях определения типа детского учреждения, в которое он должен быть помещен впоследствии. Именно в 20-е годы серьезное развитие получила практика изучения личности ребенка, сложился опыт реабилитации детей на основе единства медицинского и педагогического подходов. Основным средством психотерапевтического воздействия и воспитания был признан труд. К середине 30-х годов проблема детской беспризорности была в основном решена. Новая волна беспризорности, вызванная Великой Отечественной войной, была преодолена с помощью активной работы комиссии по устройству детей, оставшихся без родителей: создавались новые детские дома. Свыше 89 тыс. детей-сирот были определены в патронатные семьи, приемники- распределители; через адресные столы организовывался поиск родителей и возвращение детей в кровные семьи и семьи родственников. Новый пик детской беспризорности пришелся на начало 90-х годов. С 1995 г. наметилось усиление внимания государства к решению проблем детской безнадзорности. Предусмотрены меры, способные стабилизировать ситуацию - это улучшение материального положения семей, развитие системы их социального обслуживания; обеспечение условий семейного воспитания детей; создание эффективной системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. [18, с.148-150]

Создание целостной системы профилактики и реабилитации детей и подростков девиантного поведения является сегодня проблемой государственной значимости. Указом Президента РФ (№1338 от 06.09.1993 г.) «О профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защите их прав» создается сеть специализированных учреждений в структуре органов социальной защиты населения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. В соответствии с этим указом и приказом Минсоцзащиты России №64 от 14 сентября 1995 г. организуются учреждения трех типов. К таким учреждениям относятся социально-реабилитационные центры, социальные приюты для детей и подростков, центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей. Задачи этих учреждений: снять у ребенка остроту психического напряжения, защитить его права, провести первичную адаптацию детей к жизни в социально здоровой среде; восстановить или компенсировать утраченные социальные связи; вернуть к позитивным формам активности в игре, познании, труде. Помочь ребенку обрести опыт семейной жизни. Поэтому коррекционная, реабилитационная работа направляется не только на ребенка, но и на его семью с целью восстановления семейных связей. К сожалению, восстановить функциональное единство семьи удается далеко не всегда. Поэтому помимо известных форм семейного устройства детей (усыновление, опека) появляется практика создания при приютах семейных воспитательных групп, которые позволяют реализовать потребность и право ребенка на жизнь и воспитание в семейной обстановке.

В современных условиях ведутся поиски путей, форм и средств компенсации семейных связей, известной имитации семейной микросреды и, прежде всего, структуры семейных отношений. Поддержка и помощь детям и подросткам девиантного поведения в реализации их интересов и потребностей и разрешении проблем может осуществляться через социальные услуги, оказываемые соответствующими социальными службами. Данная работа может вестись по следующим направлениям:

1. создание центров реабилитации для подростков с девиантным поведением, включающих в себя приюты, службы медико-психолого-педагогической коррекции, производственно-профессиональные службы;

2. организация телефонов доверия, семейных консультаций;

3. изучение среды адаптации подростка;

4. проведение работы по охране прав ребенка чрез взаимодействие и инспекцией по делам несовершеннолетних, органами опеки и попечительства;

5. служба реабилитации и адаптации подростков, подверженных наркомании, токсикомании, алкоголизму;

6. создание кризисных стационаров для подростков. [19, с.240-253]

2.3 Основные направления социально-психологической, психотерапевтической и правовой реабилитации подростков-девиантов

Развитие реабилитационного направления в подростковой психотерапии предполагает системное воздействие на комплекс клинико-биологических и социально-психологических характеристик подростка.

В основе психического здоровья подростка лежит его реальное воспитание и содержание, обеспечивающее подготовку к сложным проблемам жизни, когнитивных и эмоциональных функций в атмосфере доброжелательности и любви. С формированием в самом подростке способности на ответную любовь, умения прогнозировать свое поведение.

На первом этапе работы исследуются клинико-биологические факторы риска, угрожающие нормальному нервно-психическому развитию ребенка: недоношенность, внутричерепное кровоизлияние, задержка внутриутробного развития, биохимические и гематологические нарушения, врожденные уродства, внутриутробные инфекции, хронические заболевания легких, алкоголизм и наркомания матери.[[4]](#footnote-4)5

На втором этапе оцениваются типы акцентуации характера подростка с определением его принадлежности к структуре девиантного поведения и формы агрессивного поведения. В психодиагностической методике ISTA Г. Аммона (1990) используется представление о трех формах реализации агрессии: «конструктивной», «деструктивной» и «дефицитарной».

«Конструктивная» форма реализации агрессии подразумевает способность индивида противостоять вредным для него воздействиям. При «деструктивной» форме имеет место нарушение морально-этических норм, разрушение отношений с окружающими, присутствуют криминальные компоненты поведения, а также существенную роль играют личностные расстройства. «Дефицитарная» форма проявления агрессии характеризуется низким уровнем социальной активности, недостаточным развитием поведенческих навыков. В каждой человеческой личности одновременно существуют все эти три формы, но, как правило, одна из них является преобладающей. [21, с.62-80]

В группе подростков с преобладанием «конструктивных» форм проявление агрессии (уклонение от учебы и труда, бродяжничество) характерно для лабильной акцентуации характера (ЛАХ). «Дефицитарная» форма агрессии (употребление алкоголя и токсических веществ) характерна для подростков с эпилептоидной акцентуацией характера (ЭАХ) и гипертимной (ГАХ). «Деструктивная» форма (хулиганства и кражи) – для подростков с неустойчивой акцентуацией характера (НАХ) и истероидной (ИАХ). В группе подростков с НАХ и ИАХ агрессивное поведение связано с внутриличностными проблемами, у подростков с ЭАХ и ГАХ определяющая роль принадлежит ситуационному фактору. У подростков с шизоидной акцентуацией характера форма агрессии занимает промежуточное положение.

Среди факторов нарушения воспитания отмечаются эмоциональная и физическая отверженность подростков в семье. Физическая отверженность проявляется недостаточной заботой, неправильным уходом и питанием, физическим и сексуальным насилием и т.д. При наличии эмоциональной отверженности подростки вынуждены прятать часть себя, чтобы быть приятными взрослыми. Они чувствуют, что их отвергают, когда они делают ошибки, когда несовершенны или проявляют свои чувства. Подростки не могут соответствовать ожиданиям своих родителей. Родители не воспринимают подростка как личность, они относятся к подростку как к равному взрослому, не давая ему возможности быть ребенком, проецируют на нем свои проблемы. Отверженность, заброшенность и ведут к тому, что подростки чувствуют себя неадекватными, неоценимыми, они начинают стыдиться себя, чувствуют страх, тревогу.

Профилактика – система государственных и общественных социальных гигиенических и медицинских мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья населения и предупреждение заболеваний.

Первичная профилактика:

1.изучение механизмов формирования материнского и отцовского поведения, типа семьи и воспитания;

2.изучение и коррекция нарушения материнско-детских отношений, которые служат причиной снижения эмоционального благополучия ребенка и отклонений в его оптимальном психическом развитии в младенчестве, раннем дошкольном возрасте.

Вторичная профилактика:

1.раннее вмешательство в коррекцию клинико-биологических нарушений у ребенка;

2.исследование генограмм семьи;

3.коррекция семейных отношений, физических и эмоциональных связей;

4.наличие четких семейных ролей.

Третичная профилактика проводится в отношении подростков, совершивших правонарушение, и ее целью является коррекция поведения подростка и его развитие, а не само преступление.[[5]](#footnote-5)

Комплексная медико-психологическая и социально-педагогическая программа профилактики девиантного поведения у подростков.

В профилактической направленности выделяют три основных блока мероприятий с учетом деятельности ведущих структурных подразделений.

Школа (учителя, школьный психолог, социальный работник):

Динамический анализ поведения ребенка в школе с первого класса; выявление причин школьной незрелости в начальных классах школы. Определение коэффициента интеллектуальности. Определение дисфункциональных семей; формирование доверительных отношений с подростками и их родителями. Индивидуальный подбор школьной программы; обучение навыкам заботы и защиты, когда это по силам самому ребенку. Определение типа акцентуации характера у подростков указывает на слабые места личности и тем самым позволяет предвидеть факторы, способные вызвать психогенные реакции, ведущие к дезадаптации, что в свою очередь открывает перспективы для психопрофилактики.

Работа с родителями подростка при их позитивном настрое.

Выделение фактора социальной уязвимости подростка из социопатических семей (низкий социально-экономический статус, бедность, безработица, распад семьи, заболевания родителей, статус беженцев). Организация социального образования в школе.

Детская поликлиника (участковый педиатр, медицинский психолог, психотерапевт):

Роль педиатров – в раннем выявлении детей, в анамнезе которых имеются факторы риска НПР; своевременное включение ребенка в программу раннего вмешательства, направление к реабилитологу, психотерапевту, психологу. Врачу-психотерапевту отводится роль коррекции поведения родителей; анализ внутрисемейных отношений, при необходимости включение в группу семейной психотерапии. Психокоррекционная работа с ребенком старше трех лет. Медицинский психолог осуществляет: психодиагностику отношений детей и родителей; выделение целей психотерапевтического воздействия; формирование установок родителей на активную реабилитацию ребенка; проведение индивидуального, группового и семейного консультирования; проведение первичной профилактики с беременными женщинами и их мужьями.

Таким образом, перспективным направлением деятельности психологов в педиатрии является их ориентация на решение задач реабилитации и психопрофилактики с использованием психодиагностических методик совместно с врачом-педиатром, невропатологом, психотерапевтом. [14, с.215-230]

2.4 Социальный контроль девиантного поведения

Несомненно, нельзя лечить болезнь не устранив ее причину. В случаях девиантных отклонений огромную роль играет профилактика – т.е. тесное взаимодействие и сотрудничество семьи, учебных заведений, социальных работников. Но как быть в отношении тех девиантов, которые уже стали алкоголиками, наркоманами, заразились венерическими болезнями, страдают болезнями в форме сексуальных расстройств? Очевидно, что использование уголовного наказания в отношении гомосексуалистов, проституток и пьяниц теряет смысл, т.к. большинство из них больные люди и нуждаются в медицинской, психологической и социальной помощи.

Известно также, что советская, а затем и российская исправительно-трудовая система (тюрьмы, следственные изоляторы и колонии) имеет целью исправление и наказание осужденных. Но тюрьма не столько исправляет человека, сколько карает его.

Именно места лишения свободы являются основным рассадником гомосексуализма, школами в которых завершается формирование девиантного поведения и самосознания.

Девиантное поведение вначале всегда бывает немотивированным. Молодой человек, как правило, хочет соответствовать требованиям общества, но в силу социальных условий, неумения правильно определить свои социальные роли, незнания способов социальной адаптации, нищенского уровня жизни, он не может этого сделать. Наличие девиантной группы облегчает совершение противоправных и аморальных действий, обеспечивает психологический комфорт за участие в подобных действиях, уменьшает эффективность способов социального контроля. [7, с.58-70]

К основным факторам социального контроля можно отнести следующие:

1. Методы и средства социального контроля должны быть адекватны конкретным видам девиантного поведения. Основным средством социального контроля должно стать удовлетворение различных потребностей и интересов лиц, склонных к «ненормальному» поведению. Так, научное, техническое и другие виды творчества могут служить серьезной альтернативой разным формам противоправного и аморального поведения. Эффективность предупреждения правонарушений достигается не столько временным подавлением девиантного поведения, сколько его постоянным вытеснением социально одобряемым и полезным поведением.
2. Существенное сужение репрессивных мер воздействия. Лишение свободы приводит личность к социальной и нравственной деградации и может использоваться лишь как крайняя мера воздействия. Следовательно, в отношении молодых правонарушителей допустимо сокращение сроков лишения свободы, отсрочка исполнения приговора, условно-досрочное освобождение и, главное, изменение условий содержания.
3. Создание гибкой и разветвленной системы социальной помощи, включающей государственные, общественные, благотворительные и иные структурные звенья. Неплохо зарекомендовали себя общественные организации по принципу «самопомощи» (группы «анонимных» алкоголиков, наркоманов, лиц, освобожденных из мест лишения свободы).
4. Нравственное возрождение и духовное развитие граждан на принципах общечеловеческой морали и духовных ценностей, свободы слова и совести, индивидуального поиска смысла жизни (кризис духа или утрата смысла жизни – важнейший фактор девиантного поведения). Создание «институтов согласия» и «институтов посредничества», которые принимали бы на себя функции уголовного и административного правоприменения сообразно тяжести проступка или преступления, личности правонарушителя, условиям совершения противоправного деяния.
5. Жесткий контроль за потоком видеозаписей, содержащих сцены насилия, жестокости и откровенного секса. Ориентация молодежи на продукцию черного рынка, где проповедуется культ насилия, формирует криминальные установки и ущербное самосознание.
6. Изменение менталитета российских граждан, выросших в условиях тоталитаризма. Формирование средствами массовой информации, учебными и просветительскими организациями более терпимого отношения к инакомыслящим и инакодействующим (сексуальным меньшинствам и пр.).
7. Подготовка и переподготовка кадров, которые были бы способны работать с представителями социального «дна»: работников правоохранительных органов, особенно специализирующихся на работе с молодыми правонарушителями в местах лишения свободы; социальных педагогов и социальных психологов; врачей-наркологов и социальных работников – всех тех, кто уже сегодня работает с девиантами.

## Заключение

Проблема девиантного поведения детей и подростков является сложной социальной реальностью, требующей координации усилий теоретиков и практиков. В настоящее время взаимодействие личности, семьи и социума осуществляется в условиях качественного преобразования общественных отношений, деформации межличностных связей, разнообразия поколений, утраты многих традиций. Нестабильность ситуации в обществе, отторжение значительного количества населения от общественно значимых форм деятельности обуславливает значительный рост социальных девиаций, особенно среди несовершеннолетних. Чтобы устранить нависшую над обществом угрозу девиантного поведения несовершеннолетних необходимо как можно быстрее централизовать и четко скоординировать программы непрерывного, целенаправленного действия, которые включала бы в себя:

- привлечение государственные структурами и, прежде всего органами исполнительной власти всех уровней к участию в движении за здоровый образ жизни;

- организацию работы по месту жительства в микросоциуме как целостной государственно-общественной системы социальной поддержки молодого человека;

- обеспечение востребованности услуг, связи молодежи с подростково-молодежными центрами;

- принятие мер не только по недопущению сокращения детских клубов, но и расширению их сети с тем, чтобы оказать как можно большому числу лиц, квалифицированную помощь;

- оказание экстренной помощи несовершеннолетним и молодежи, оказавшимся в тяжелой жизненной ситуации;

- гуманизация социальной среды.

Для российского общества, существенным является объединение усилий ведомств, интеграция всех форм и направлений социальной работы в единую систему, способную к гибким и эффективным изменениям, которая соответствует прогрессивному развитию общества и формированию благоприятной для личности общественной ситуации в целом. [14, с.48-50]

Современный этап требует обобщения опыта в целях создания в социуме условий и механизмов оптимальной социализации молодежи.

Современный этап - это переход к новому уровню социальной работы: от отдельных и традиционных технологий к государственный межведомственной политике социальной работы, созданию системы подрастково-молодежных клубов и социальных служб в социуме с разветвленной инфраструктурой.

Деятельность клубов направлена на развитие личности к познанию и творчеству, реализацию дополнительных образовательных программ и услуг, оказание социальной помощи в интересах личности, общества, государства.

При этом должны решаться следующие задачи:

* создание необходимых условий для личностного развития, укрепление здоровья, профессионального самоопределения, консультационно-профилактической работы и творческого труда детей в возрасте до 18 лет;
* социальная адаптация подростков и молодежи;
* предупреждение правонарушений среди несовершеннолетних;
* профилактика наркомании и разных форм зависимостей;
* оказание социально-психологической помощи;
* другие виды услуг, вытекающие из уставной деятельности клубов.

Для реализации этих задач немаловажно определение идеологии работы, отработка современной нормативно-правовой базы, информационно-методическое и кадровое обеспечение.

Следующий этап требует выделения приоритетных направлений, конструирование авторских программ, внедрение, апробирования и отработку различных форм работы.

На уровне региона должна функционировать система организаций и служб, осуществляющих социальную диагностику девиантного поведения. Некоторые из этих организаций уже созданы, однако недостатками их деятельности является нарушение принципа системности в работе по профилактике девиантного поведения, отсутствие ориентации на конечный профилактический результат в деятельности всех органов, преобладание карательных мер применительно как к детям, так и их родителям.

В целом необходима дальнейшая разработка государственной системы профилактики девиантного поведения несовершеннолетних.

В современных условиях молодой человек, перестав быть только объектом воздействия со стороны государства, становится субъектом такого взаимодействия, что требует от него новых качеств, способности к саморазвитию, самореализации.

Частью научного обоснования профилактики девиантного поведения является практика проведения научно-практических конференций по проблемам девиантного поведения межрегионального, регионального масштабов с участием теоретиков и практиков. Необходимо продолжить и расширить данное направление изучения процесса девиантного поведения.

### Список используемой литературы

1. Алексеева Л.С. Социальная реабилитация подростков // Семья в России. М., 1995. № 2.
2. Анисимов Л.Н. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи. М., 1988.
3. Гендерные аспекты социальной трансформации/Отв. Peд. M.А. Малышева. - М-. Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН, 1996.
4. Гилинский Я., Афанасьев В. Социология девиантного (отклоняющегося) поведения: Учеб. Пособие. СПб., 1993.
5. Иванников В.А. Задачи социальной службы помощи детям // Дети с девиантным поведением: психолого-педагогическая реабилитация и коррекиция. М., 1992.
6. Менеджмент социальной работы: Учеб.пос. для студентов вузов/под ред. Е.И. Комаровой. – М.: изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 288 с
7. Мельников В.П. История социальной работы в России: Учеб. пособие. – М.: Изд-во «Маркетинг», 2001. – 344 с
8. Научно-популярный журнал «Социальная работа» №3 2005
9. Научно-популярный журнал «Социальная работа» №8 2004
10. Осипова О.С. Девиантное поведение: благо и зло // Социс. – 1998.-№9.
11. Общественно-информационный журнал «Социальное обеспечение» №11 июнь 2005
12. Общественно-информационный журнал «Социальное обеспечение» №10 май 2005
13. Основы социальной работы: Учеб./отв. ред. П.Д. Павленок. – 2-е изд, - М.: ИНФРА-М, 2001. – 395 с.
14. Принцип активизации в социальной работе/под ред. Ф.Парслоу; пер. с англ. под ред. Б.Ю. Шапиро. – М.: Аспект Пресс, 1997. – 223 с.
15. Проблемы социологии быта и социальной работы в условиях перехода к рынку/Отв. Ред. – П.Д. Павленок. - М.: ГАСБУ, 1994.
16. Просветительский журнал по социальным вопросам «Социальная защита», №5 (158) июль 2005
17. Просветительский журнал по социальным вопросам «Социальная защита», №6 (159) июль 2005
18. Работа с детьми «группы риска». Методические рекомендации. / Под ред. Л.Н. Хананашвили. М., 1999.
19. Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы: Учеб. пособие для студентов/ Под ред. В.С. Кукушкина. – М.: ИКЦ «МарТ», 2003. – 336 с.
20. Социальная работа/ под ред. проф. В.И. Курбатова. – Ростов н/Д: «Феникс», 1999. – 576 с.
21. Социальная реабилитация безнадзорных детей и несовершеннолетних с девиантным поведением. / Под ред. М. А. Новиковой. - М.: Изд. МГСУ «Союз», 1999.
22. Теория социальной работы: Учебник/ под ред. проф. Е.И. Холостова. – М.: Юристъ, 1999, - 334 с.

1. 1 О положении детей в РФ. Государственный доклад 2000 года. С.102. [↑](#footnote-ref-1)
2. 2 Там же. – С.103. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности. - М.,1994. с. 301. [↑](#footnote-ref-3)
4. 5 Свирский А. В. и соавт., 1999. [↑](#footnote-ref-4)
5. Костыря Е. А., Петрова Е. Э., 2000. [↑](#footnote-ref-5)