

刘建昌◎等著

社区戒毒与社区康复

SHEQU JIEDU YU SHEQU KANGFU



中国人民公安大学出版社

社区戒毒和社区康复的理论与实践研究课题成果

社区戒毒与社区康复

刘建昌 等著

中国人民公安大学出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

社区戒毒与社区康复/刘建昌等著. —北京: 中国人民公安大学出版社, 2011. 6

ISBN 978 - 7 - 5653 - 0442 - 2

I. ①社… II. ①刘… III. ①社区—戒毒②戒毒—康复
IV. ①R163

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 098642 号

社区戒毒与社区康复

刘建昌 等著

出版发行: 中国人民公安大学出版社

地 址: 北京市西城区木樨地南里

邮政编码: 100038

经 销: 新华书店

印 刷: 北京泰锐印刷有限责任公司

版 次: 2011 年 6 月第 1 版

印 次: 2011 年 6 月第 1 次

印 张: 8 75

开 本: 880 毫米 × 1230 毫米 1/32

字 数: 232 千字

书 号: ISBN 978 - 7 - 5653 - 0442 - 2

定 价: 28 00 元

网 址: www.cppsups.com.cn www.poreclub.com.cn

电子邮箱: zbs@cppsup.com zbs@cppsu.edu.cn

营销中心电话: 010 - 83903254

读者服务部电话 (门市): 010 - 83903257

警官读者俱乐部电话 (网购、邮购): 010 - 83903253

教材分社电话: 010 - 83903259

本社图书出现印装质量问题, 由本社负责退换
版权所有 侵权必究

《社区戒毒与社区康复》

课题组成员名单

主持人：刘建昌

成员、撰稿人：

刘建昌	李兴林	曾伟	张晓春
俞保华	徐炳全	李巍	秦娟
阳莉	王艳斌	刘芷君	黎宜春
蒋巍	陈静	覃泽敏	何明波
纪仲昊	张新艳		

前 言

社区戒毒和社区康复是由中华人民共和国第十届全国人民代表大会常务委员会第三十一次会议于2007年12月29日通过，并于2008年6月1日施行的《中华人民共和国禁毒法》确定的新的戒毒和康复模式。我国的毒品犯罪相当严重，吸毒人员数量多，适用社区戒毒和社区康复的人员也比较多。开展社区戒毒和社区康复的理论与实践研究，有着重要的理论价值和实践意义。

由于我国社区戒毒和社区康复工作还处于试点阶段，成熟的经验总结文献资料也还没有形成，所以有必要系统、深入地研究社区戒毒和社区康复工作的理论。

在国外，有一些专家开展了吸毒人员的康复方面的理论研究，也开展了康复方面的实践，但对社区戒毒方面的理论研究不系统，对社区戒毒方面的实践经验总结文献资料也不多，尤其是因为政治制度、法律制度等国情不同，即使有一些社区戒毒理论或实践成果，但可资我国借鉴的也不多。所以，有必要探讨符合我国国情的社区戒毒和社区康复工作的理论，构建我国社区戒毒和社区康复工作理论体系。

基于这种状况和考虑，我们萌发了深入研究的想法，并组织一批对该问题感兴趣的青年教师着手立项，开始从事研究工作。本课

◇社区戒毒与社区康复

题于 2009 年由广西壮族自治区公安厅立项，计划 2010 年年底完成。历经两年，基本按时完成了研究任务，并以《社区戒毒与社区康复》著作结项。

本书的研究内容包括：社区戒毒和社区康复的必要性和可能性；社区戒毒和社区康复的指导思想、基本原则和目的与任务；社区戒毒和社区康复的组织机构建设；社区戒毒和社区康复的队伍建设；社区戒毒和社区康复的适用对象；社区戒毒和社区康复的决定与执行；社区戒毒和社区康复的基本措施；社区戒毒和社区康复的制度建设；社区戒毒和社区康复的机制建设；社区戒毒和社区康复的法律文书与档案；社区戒毒和社区康复工作考评；我国社区戒毒和社区康复试点工作的经验；国外社区戒毒和社区康复的经验及启示。

本书预期达到的研究目标是，为社区戒毒和社区康复的组织机构建设、社区戒毒和社区康复的队伍建设和制度建设等各项具体工作提供理论支撑，为社区戒毒和社区康复的实践提供比较系统的、可行性和可操作性强的措施、办法等。

本书的研究思路和写作提纲由主持人草拟，后经部分成员讨论确定，然后按照不同专题内容进行分工承担。承担的分工是：第一章由刘建昌、俞保华负责撰写；第二章由徐炳全负责撰写；第三章由李巍负责撰写；第四章由秦娟负责撰写；第五章由阳莉负责撰写；第六章由李兴林负责撰写；第七章由曾伟负责撰写；第八章由王艳斌负责撰写；第九章由刘芷君负责撰写；第十章由黎宜春负责撰写；第十一章由张晓春、蒋巍、陈静负责撰写；第十二章由覃泽敏负责撰写；第十三章由何明波、纪仲昊、张新艳负责撰写。研究成果的文稿最后由课题主持人统稿、定稿。

在本书的撰写过程中，参考和借鉴了许多专家和学者的观点。

本书的完成是课题组全体成员共同努力的结果，也是广西壮族自治区公安厅科技处和广西警官高等专科学校领导的关心、支持的结果。在此，对为本书的出版付出辛勤劳动的领导和工作人员表示衷心的感谢。

本书是集体劳动的结晶，但由于课题组各成员的写作风格不一样，更由于各成员的水平和能力参差不齐，难免存在不足与不妥之处，敬请读者批评指正。

《社区戒毒与社区康复》课题组

2011年4月

目 录

第一章 社区戒毒和社区康复的必要性和可能性	(1)
一、社区戒毒和社区康复的概念	(1)
二、社区戒毒和社区康复的必要性	(9)
三、社区戒毒和社区康复的可能性	(16)
四、社区戒毒和社区康复的实现	(27)
第二章 社区戒毒和社区康复的指导思想、基本原则和目的与任务	(37)
一、社区戒毒和社区康复的指导思想	(37)
二、社区戒毒和社区康复的基本原则	(43)
三、社区戒毒和社区康复的目的与任务	(49)
第三章 社区戒毒和社区康复的组织机构建设	(54)
一、社区戒毒和社区康复组织机构建设的必要性和重要性	(54)
二、社区戒毒和社区康复组织机构建设的主要任务（目标）和总体要求	(57)
三、目前社区戒毒和社区康复组织机构建设的总体情况及存在的问题	(65)
四、加强社区戒毒和社区康复的组织机构建设	(68)

第四章 社区戒毒和社区康复的队伍建设	(74)
一、社区戒毒和社区康复队伍建设的必要性和重要性	(74)
二、社区戒毒和社区康复队伍的成员构成	(78)
三、社区戒毒和社区康复队伍存在的问题	(84)
四、加强我国社区戒毒和社区康复队伍建设的思考	(88)
第五章 社区戒毒和社区康复的适用对象	(93)
一、明确社区戒毒和社区康复适用对象的重要性	(93)
二、社区戒毒和社区康复适用对象的确定	(95)
三、目前在社区戒毒和社区康复适用对象的确定中存在的问题和困难	(98)
四、进一步做好社区戒毒和社区康复适用对象确定工作的基本思路	(101)
第六章 社区戒毒和社区康复的决定与执行	(106)
一、社区戒毒和社区康复的决定	(106)
二、社区戒毒和社区康复的执行	(113)
第七章 社区戒毒和社区康复的基本措施	(128)
一、对社区戒毒和社区康复人员的治疗	(128)
二、对社区戒毒和社区康复人员的教育	(135)
三、对社区戒毒和社区康复人员的服务	(139)
四、对社区戒毒和社区康复人员的管理	(144)
五、对社区戒毒和社区康复人员的保护	(149)

第八章 社区戒毒和社区康复的制度建设	(154)
一、社区戒毒和社区康复制度建设的必要性和重要性	(154)
二、目前社区戒毒和社区康复制度建设的基本情况	(159)
三、社区戒毒和社区康复制度建设的原则、要求和内容	(163)
四、深化社区戒毒和社区康复制度建设的基本思路	(169)
第九章 社区戒毒和社区康复的机制建设	(172)
一、社区戒毒和社区康复机制建设的必要性和重要性	(172)
二、社区戒毒和社区康复机制建设的基本情况	(176)
三、加强社区戒毒和社区康复机制建设	(182)
第十章 社区戒毒和社区康复法律文书与档案	(189)
一、社区戒毒和社区康复法律文书和档案的必要性和重要性	(189)
二、社区戒毒和社区康复法律文书和档案的内容	(194)
三、目前社区戒毒和社区康复法律文书和档案管理 工作存在的问题	(203)
四、加强社区戒毒和社区康复法律文书和档案工作的 基本思路	(206)
第十一章 社区戒毒和社区康复工作考评	(213)
一、社区戒毒和社区康复工作考评的必要性	(213)
二、目前社区戒毒和社区康复工作考评的基本情况	(216)
三、加强社区戒毒和社区康复工作考评的基本思路	(221)

◇社区戒毒与社区康复

第十二章 我国社区戒毒和社区康复试点工作的经验	(230)
一、我国社区戒毒和社区康复试点工作的基本历程 ...	(230)
二、社区戒毒和社区康复试点工作的成效和经验	(234)
三、社区戒毒和社区康复工作存在的主要问题	(238)
四、深化社区戒毒和社区康复的工作思路	(242)
第十三章 国外社区戒毒和社区康复的经验及启示	(247)
一、国外社区戒毒和社区康复的基本模式及经验	(247)
二、国外社区戒毒和社区康复的启示	(258)
参考文献	(263)

第一章 社区戒毒和社区康复的必要性和可能性

当前，我国禁毒斗争面临严峻的形势。面对戒毒这一世界性难题，为了提高戒毒的效果，我国在总结禁毒戒毒工作经验，并借鉴国外戒毒治疗措施的基础上，确立了以自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复为模式的戒毒工作新体系。其中，社区戒毒和社区康复，依托戒毒人员生活的社区，通过有关基层组织和机构实施戒毒管理，更加体现了以人为本的戒毒理念。自《中华人民共和国禁毒法》（以下简称《禁毒法》）实施以来，全国各地结合本地戒毒工作的实际，对社区戒毒和社区康复工作进行了积极的探索和实践，取得了明显的成效。实践表明，深入开展社区戒毒和社区康复工作，不管从国家和社会角度，还是从戒毒人员个人和家庭角度，都是十分必要的，也是可行的，对我国的禁毒工作具有重大的现实意义和深远的历史意义。

一、社区戒毒和社区康复的概念

概念是研究问题的逻辑起点。在此，有必要先明晰几个相关的基本概念。

（一）社区的概念

“社区”一词，最先是德国社会学家滕尼斯在 1887 年使用。此后，社会学家对“社区”进行了大量的深入的研究，但对于社区概念的含义，无论是国外还是国内，人们的认识还没有完全一

致，目前尚没有一个统一的、权威的表述，据有人统计，社区的定义达一百几十种之多。^① 不同的研究者、不同的组织有不同的表述。《中国大百科全书·社会学卷》中的“社区”的定义是：社区通常是指“以一定地理区域为基础的社会群体”。^② 我国的一些社会学家认为：“社区是进行一定的社会活动，具有某种互动关系和共同文化维系力的人类群体及其活动区域。”^③ 还有一些教材表述为：“在社会学上，社区常指以一定地域为基础的社会群体。具体地说，居住于一定地区里的、具有共同联系并彼此交往的人们，就构成一个社区。”^④ 世界卫生组织于1974年界定了适用于社区卫生作用的社区（community）定义：“社区是指一固定的地理区域范围内的社会团体，其成员有着共同的兴趣，彼此认识且互相来往，行使社会功能，创造社会规范，形成特有的价值体系和社会福利事业。每个成员均经由家庭、近邻、社区而融入更大的社区。”

虽然社会学家对社区下的定义各不相同，但在构成社区的基本要素上认识还是基本一致的，普遍认为一个社区应该包括四个要素：

1. 一定的地域

这是构成社区的最基本的要素，如村落、集镇。社区存在于一定的地理空间，以地理的范围来界定社区的大小。疆界是一般人最能接受的社区的定义。但是，社区之“区”并不是纯粹的自然地理区，它还是一个人文区位，是社会空间和地理空间的结合。^⑤

2. 一定数量的人口

社区由人所组成。不论何种类型之社区，因人聚集与互动，方

① 周云清主编：《社会学》，武汉大学出版社1988年版，第226页。

② 《中国大百科全书·社会学卷》，中国大百科全书出版社1991年版，第356页。

③ 郑杭生主编：《社会学概论新修》，中国人民大学出版社2000年第2版，第364~365页。

④ 刘豪兴主编：《社会学概论》，高等教育出版社1999年版，第326页。

⑤ 郑杭生主编：《社会学概论新修》，中国人民大学出版社2000年版，第365页。

能满足彼此的需求。但人数多少才能形成一个社区，目前并无定论。社区太大、人数过多，将使彼此互动困难；但人数太少，就一定不可能形成利益互惠与生活维持的团体。

3. 社会互动

社区的核心内容是社区中人们的各种社会活动及其互动关系。^① 社区内居民由于生活所需彼此产生互动，特别是互赖与竞争关系，如社区居民的食、衣、住、行、育、乐皆需与他人共同完成，相关的经济、交通、娱乐等系统即因此而形成。社区经由不同的社会系统发挥功能，满足居民生活必需，建立社区规范。

4. 社区认同

社区居民习惯以社区的名义与其他社区的居民沟通，并在自己的社区内互动。同时，社区居民中会形成某些共同的行为规范、生活方式及社区意识，如共同的文化传统、民俗、“归属感”和“社区情结”等，它们构成了社区居民的文化维系力。

(二) 戒毒的概念

对于戒毒的含义，无论是从国外看还是从国内看，人们的认识比较一致。普遍认为，所谓戒毒，就是指吸毒人员戒除吸食、注射毒品的恶习及毒瘾。而且，基本认同，戒毒包括三个阶段，即脱毒阶段、康复阶段和回归社会阶段。吸毒成瘾人员的完全戒毒，需要1~9年的时间。

1. 脱毒阶段

脱毒，即消除患者的躯体依赖。通常采取一定的脱毒治疗方法，将毒瘾戒断，消除患者对毒品的躯体依赖。脱毒治疗方法有许多，常用的主要有以下几种方法：

(1) 自然戒断法，也称冷火鸡法或干戒法，是指强制中断吸毒者的毒品供给，仅提供饮食与一般性照顾，使其戒断症状自然消退而达到脱毒目的的一种戒毒方法。

① 郑杭生主编：《社会学概论新修》，中国人民大学出版社2000年版，第365页。

(2) 药物戒断法，也称药物脱毒治疗，是指给吸毒者服用戒断药物，以替代、递减的方法，减缓、减轻吸毒者戒断症状的痛苦，逐渐达到脱毒的戒毒方法。目前我国常用的戒毒药物大致有以下几类：①阿片受体激动剂（最常用的是美沙酮）；②阿片受体部分激动剂（代表药物是丁丙诺啡）；③非阿片类药物（代表药物为可乐宁、洛非西定）；④莨菪碱药物；⑤部分精神药物（常用的有抗精神病药物氯丙嗪、氯氮平、抗癫痫药物氯硝安定等）；⑥各类中草药。

(3) 非药物戒断法，是指采用针灸、理疗等，减轻吸毒者戒断症状反应的一种戒毒方法。其特点是通过辅助手段和“心理暗示”的方法，减轻吸毒者戒断症状的痛苦，达到脱毒目的。

脱毒的过程一般7~21天即可完成。有人认为，整个脱毒治疗过程分为以下几个时期：第一，脱毒治疗前期，一般指吸毒者在家庭、单位、朋友、社会和自己内心等压力的情况下，开始打算或决定戒毒的时期。第二，脱毒治疗早期，一般指脱毒治疗过程的头5天。第三，脱毒治疗中期，一般指脱毒治疗过程的中间5天。第四，脱毒治疗后期，一般指脱毒治疗过程的后5天及以后。

2. 康复阶段

在此阶段，消除稽延性戒断症状，并消除患者的精神依赖，即所谓的“去心瘾”。脱毒完毕绝非是戒毒治疗的终结，在常规的脱毒治疗中，由于药物的作用只是消除了生理戒断症状，而戒毒者的心理状况、神经功能、身体状况还未恢复，行为还未得到矫正，这些都是导致复吸的因素，因此需要有一个过程来处理脱毒后的稽延性戒断症状以及心理和行为问题，这个过程就是康复阶段。这个阶段主要是采用心理疏导、正面教育、社会帮助、体育锻炼、改善营养等措施以解除或消除稽延性症状和心瘾，矫正个体的不良心理、行为态度，完成心理上的康复，使戒毒者能够重返社会，成为社会所能接纳的人，成为亲社会的人。这个阶段通常需要6~12个月或更长的时间。

3. 回归社会阶段

回归社会阶段又称后续照管阶段，指的是戒毒者回归社会之后，建立一监督、扶持、帮教系统予以后续照管，以便对戒毒者提供专业或职业辅导以及其他方面的支持和帮助，使他们能作为一个正常人适应并融入正常的社会生活之中。这个阶段需要1~3个月或更长时间。

(三) 康复的概念

康复，原意是复权，即恢复到原来应有的地位和状态。康复概念有广义和狭义之分。广义康复也就是“全面康复”，包括“医学康复”、“教育康复”、“职业康复”、“社会康复”；狭义康复则是指医学康复。

康复，最早、也最主要的是应用在医学领域。在医学领域内，康复是指功能复原，即针对各种先天性或后天的疾病和损伤所造成的各种功能障碍，包括肢体、内脏功能障碍和精神上的障碍或受限、不全和残缺，采取综合措施，以训练治疗为主，辅以必要的教育、心理、辅助支具的应用和环境的改造、适应等，使之尽可能恢复正常的功能或重新获得技能；对无法恢复的功能，除充分发挥其残余功能外，可采取补偿的办法，使其具有独立生活的能力，重返社会，并担任其应有的角色。这一过程都属于康复的范畴。简单地说，康复，是指综合地、协调地应用医学的、社会的、教育的、职业的措施，以减轻伤残者的身心和社会功能障碍，使其得到整体康复而重返社会。

后来，康复被应用在戒毒领域。戒毒康复，是指综合地、协调地应用医学的、教育的、心理的、社会的、职业的各种科学方法，使产生特殊药物（毒品）依赖性的人由于吸食毒品而损坏或丧失的生理功能、社会功能等尽快地、尽最大可能地得到恢复和重建，并帮助他们逐步增强体质、精神、社会和经济等方面能力的一项综合性工作。戒毒康复包括医学康复（利用医学手段促进康复）、教育康复（通过特殊教育和培训促进康复）、心理康复（利用心理咨

◇社区戒毒与社区康复

询和矫治手段促进康复)、职业康复(恢复就业能力取得就业机会)以及社会康复(在社会层次上采取与社会生活有关的措施,促使吸毒者能重返社会)。^①

(四) 社区戒毒的概念

关于社区戒毒的概念,有不同的表述。有的表述为:“社区戒毒,是指吸毒成瘾人员在社区的牵头、监管下,整合家庭、社区、公安以及卫生、民政等力量和资源,使吸毒人员在社区里实现戒毒的一种方式。”有的表述为:“社区戒毒,是指以政府为主导,以社区为单元,通过基层群众组织、社区戒毒志愿者对吸毒成瘾人员开展戒毒治疗、康复训练、技能培训、就业援助与指导等工作,最大限度地使戒毒康复参与者的生理、心理得到恢复,社会生活能力得到增强,最终回归社会的一种方式。”有的表述为:“社区戒毒,是指吸食、注射毒品成瘾人员在家庭、社区组织以及政府有关部门和社会力量的监督帮助下,固定生活地址、联系方式和工作场所,在一定期限内戒除毒瘾的一种方式。”

无论何种表述,社区戒毒的概念都包括以下几个基本要点:

第一,社区戒毒的地点是在社区,即吸毒人员户籍所在地或者现居住地。

第二,社区戒毒的对象是第一次发现吸毒成瘾的人员。

第三,社区戒毒依靠的力量是社区的各种社会力量,包括政府机构、社会组织或团体以及家庭等。

第四,社区戒毒是一项综合性的戒毒措施,包括戒毒治疗、身心康复和重返社会正常生活的完整过程,它将最初对吸毒者以惩罚为主转变为以治疗、康复、教育为主,突出了以吸毒人员为病人的中心理念,重点是对吸毒人员开展戒毒回归后的社区帮教工作。

不同的国家,社区戒毒的具体内容和采取的具体措施、做法有所不同。根据《禁毒法》的规定,我国社区戒毒的基本内容包括:

^① 广东省三水戒毒康复管理所廖小舜:《解读禁毒法科学定位戒毒康复工作》。