

<<戒毒矫治康复手册>>

图书基本信息

书名：<<戒毒矫治康复手册>>

13位ISBN编号：9787810797306

10位ISBN编号：7810797301

出版时间：2006-6

出版时间：暨南大学出版社

作者：蔡燕强

页数：297

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<戒毒矫治康复手册>>

内容概要

吸毒已成为世界公害。

近20多年来,吸毒问题在我国又沉渣泛起,发展迅猛,尤其以海洛因为甚。

虽然阿片的非法种植90%以上是在金三角和金三月,但近五年来,我国缉获的阿片类毒品量却占世界第一位。

在我国登记在册的吸毒人数为114万,比1990年猛增了15倍。

不计用于禁毒、处理吸毒带来的公共卫生问题和刑事案件等的费用,不考虑吸毒造成的社会劳动力减少所致的社会经济损失,每年仅毒资的直接消耗就达数千亿元之巨。

吸毒不仅耗资,更为严重的是它还造成严重的社会和公共卫生问题。

就社会危害而言,吸毒造成刑事犯罪率上升,据统计,我国20%~50%的刑事案件是吸毒者所为。

吸毒还造成劳动力丧失、人口素质下降、家庭破裂等一系列社会问题。

就公共卫生而言,吸毒造成诸如艾滋病、结核病和肝炎等传染病流行。

在我国的艾滋病毒感染者中,有70%以上是因吸毒感染的。

国家对戒毒和禁毒工作极为重视,采取了一系列强有力的措施。

经过多年艰苦卓绝的斗争,我国的戒毒和禁毒工作出现了明显的进步。

就戒毒工作而言,首先是在思想认识方面发生了深刻的变化。

吸毒的本质是医学生物学问题,吸毒者是一类特殊的病人,防复吸是戒毒的关键等已成为广为接受的观点。

在戒毒防复吸模式上,先后出现了自愿戒毒、劳教戒毒、强制戒毒、TC戒毒、无毒社区防复吸、心理康复戒毒等,取得了一些初步的成果,积累了宝贵的经验。

这些成果和经验尽管是初步的,但却是消灭毒品危害不可缺少的第一步。

因此,科学地、实事求是地总结这些经验具有十分重要的意义。

广东省戒毒研究所联合广东省戒毒治疗技术指导中心、司法部预防犯罪研究所、中央司法警官学院和珠海瑞桦戒毒康复中心的学者和工作人员,以他们十余年戒毒工作的理论研究成果和实践经验为基础,借鉴国内外在本领域的研究进展,从戒毒矫治康复工作的实际需要出发,编写了《戒毒矫治康复手册》。

此书介绍了毒品的相关知识,吸毒的原因和危害,吸毒的检查和诊断,吸毒的预防和矫治康复等内容。

语言描述准确,通俗易懂,编写内容翔实实用,对戒毒矫治康复工作,尤其是在劳教戒毒、强制戒毒方面,具有较强的理论和实践指导意义,是一本不错的戒毒教材和参考书。

《戒毒矫治康复手册》的主编、广东省戒毒研究所蔡燕强所长是一位从事劳教戒毒工作的警官,在他的主持下,用三年多的时间,组织编写出《戒毒矫治康复手册》这样的专业书籍是难能可贵的,令笔者钦佩不已!

通过这一事件,我更坚信中国的戒毒事业必将不断取得进展,毒品危害也必将得到控制。

<<戒毒矫治康复手册>>

书籍目录

序第一章 毒品、吸毒与戒毒第一节 毒品简介一、毒品的概念及其特征二、毒品的主要分类三、几种主要的毒品及其作用四、当前我国的毒品形势第二节 吸毒行为与药物滥用一、吸毒与药物滥用二、吸毒的危害三、吸毒人员的特征四、相关概念和术语介绍第三节 戒毒概述一、戒毒的概念和过程二、我国戒毒的主要形式三、香港和澳门地区的戒毒治疗和康复工作四、国外TC戒毒康复模式简介和我国的实践第二章 戒毒的医学治疗第一节 医学治疗的前期准备工作一、了解脱毒期的生理症状和行为特点二、进行吸毒动因调查分析三、建立个人档案四、进行身体检查第二节 脱毒治疗--阿片类药物依赖的脱毒治疗一、非药物脱毒法二、药物脱毒法三、脱毒方法的选择和治疗时间四、配合治疗第三节 防复吸药物(物理)治疗一、美沙酮维持疗法二、纳曲酮的防复吸治疗三、中药益安回生口服液防复吸治疗四、韩氏戒毒治疗仪(NANs)疗法五、培养对治疗性药物的依从性第三章 脱毒期的心理辅导第一节 脱毒期的心理症状和特点一、认知方面的特点二、人格特点三、情绪、情感方面的特点第二节 脱毒期的心理治疗一、动机唤起治疗二、自我管理技术三、心理支持咨询第四章 常规管理和教育矫治第一节 矫治康复的总体过程一、生理脱瘾期二、身心康复期三、回归训练期第二节 戒毒人员的管理一、戒毒人员管理工作的任务二、戒毒人员管理工作的原则三、戒毒人员管理的方法第三节 戒毒人员的教育矫治一、戒毒人员教育矫治的原则二、戒毒人员教育矫治的内容三、戒毒人员教育矫治的主要形式第五章 康复期的心理矫治第一节 康复期心理治疗的意义和目标一、康复期心理治疗的意义和必要性二、康复期心理治疗的目标三、康复期心理治疗的原则四、心理治疗的方法五、心理治疗的方式第二节 心理治疗过程一、心理治疗的重点二、针对心理依赖的治疗三、辅助材料第三节 康复期心理治疗需注意的问题一、治疗人员的角色定位二、共情(empathy)三、积极关注四、避免冲突第六章 培养戒毒人员正确的价值观第一节 戒毒人员的价值观一、价值观的概念与组成二、价值观与吸毒行为三、引导戒毒人员重建正确的价值观第二节 人生的意义一、人生的意义二、帮助戒毒人员发现生活的意义第三节 引导戒毒人员培养积极向上的兴趣爱好一、在康复过程中合理管理自己的时间二、挖掘平时的闲暇时间三、在闲暇时间中培养自己的兴趣第四节 引导戒毒人员学会欣赏自己一、自我意识的概念和内涵二、自我意识的特性三、自我意识的心理成分四、戒毒人员自我评价的偏差五、学会自我欣赏第七章 了解复吸。树立戒毒信心第一节 回归社会前期戒毒人员的心理特点一、回归社会的概念二、回归前期戒毒人员的情绪情感特点三、戒毒人员常见的错误认知第二节 帮助戒毒人员认识和了解复吸一、复吸的概念二、复吸的原因分析及其理论解释三、复吸的危害第三节 复吸预防的原则与措施一、复吸预防的原则二、复吸预防的措施第四节 激励戒毒人员,建立戒毒信心一、燃起戒毒人员的希望二、提高戒毒人员的自信心第八章 预防复吸的心理技能训练第一节 预防复吸的心理治疗一、认知治疗二、拒绝毒品训练三、意志力训练四、线索暴露治疗五、生活技能训练第二节 不良情绪的应付机制一、不良情绪的应激训练二、愤怒控制训练三、情绪调节训练四、学习自我放松,保持正常心态第九章 戒毒人员回归社会后的管理教育第一节 戒毒人员回归社会的帮教机制一、建立政府主导的戒毒人员安置帮教机构二、建立和健全三位一体的联合帮教体系第二节 戒毒人员回归社会后的管理一、社会安置帮教的原则二、加强对戒毒回归人员的管理三、戒毒人员回归社会后管理的内容和方法第三节 戒毒人员回归社会后的教育一、戒毒人员家属、亲属的规劝、感化和帮教二、社会团体、知名人士的激励帮教三、现身说法教育的引导帮教四、借鉴社区动态治疗第十章 戒毒效果评估体系与标准第一节 构建隔离戒毒效果评估体系与标准的必要性和基本原则一、构建隔离戒毒效果评估体系与标准的必要性二、构建隔离戒毒效果评估体系与标准的基本原则第二节 以往戒毒效果评估的方法及弊端第三节 隔离戒毒效果评估体系建立的依据第四节 隔离戒毒效果评估体系的构建一、隔离戒毒效果评估体系的主要内容二、隔离戒毒效果评估体系指标的选择三、隔离戒毒效果评估标准的制定第五节 构建隔离戒毒效果评估体系应当解决的问题一、戒毒人员戒毒效果评估应当进行标准化的量化解释二、隔离戒毒效果评估体系的构建需要运用多学科知识三、建立和健全隔离戒毒效果评估的体制和机制参考文献后记

<<戒毒矫治康复手册>>

章节摘录

本章将就以下内容进行重点介绍：第一节毒品简介，包括毒品的概念及其特征、毒品的主要分类、主要毒品及其作用等；第二节吸毒行为与药物滥用，包括药物依赖性、吸毒的危害和吸毒人员的特征；第三节戒毒概述，包括戒毒的概念和过程、我国戒毒的主要形式及戒毒工作实践、广东正在探索的劳教戒毒流程模式、香港和澳门地区的戒毒治疗和康复工作、国外TC戒毒康复模式简介。

第一节毒品简介 一、毒品的概念及其特征 (一) 毒品的概念 无论从医学角度、法学角度还是社会学角度去认识，“毒品”都是一个相对的概念。根据我国《刑法》第357条和1990年全国人大常委会《关于禁毒的决定》中的规定：毒品是指阿片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

2005年，国家公布的麻醉药品有121种，精神药品有130种。从医学生物学和社会学角度来讲，毒品指的是那些具有较强致机体依赖潜能，常给用药个体造成精神和机体危害，且能引起社会、公共卫生和法律等一系列问题的化学物质。

药物是指那些具有某些生物学活性，并在临床上可用于疾病的预防、诊断和治疗的物质。在现代社会医疗保健工作中，药物应用居于重要地位。

正确使用药物可以治疗疾病，减轻疾病带来的痛苦，改善患者生活质量，有助于使疾病向康复方面转化。

但像一切事物一样，药物也有两面性，使用不当也会引起对个体甚至群体的危害。

许多临床药物如不以治疗为目的非法使用则成为毒品。

多数毒品，如吗啡、哌替啶、安定等合法用于治病就是药物，为追求其精神感受而非法使用就是毒品。

海洛因曾经也是治疗吗啡成瘾的药物，直至20世纪初叶才被国际社会排除于药典之外。

国际上把毒品与药品统称为药物（drug），所不同的是，毒品乃在药品前冠以非法或违禁的定语，称之为非法药品或违禁药品（illicit drug或illegal drug），借以明确毒品具有非法使用的药品这一特性，而毒物或毒药则采用不易混淆的独立名词poison或toxicant等。

也有少数毒品不是药物，只是毒品，如海洛因（在中国）等，任何情况下摄入海洛因都是非法的。

精神活性物质指的是那些对机体精神和神经功能具有重要影响，常能导致机体产生依赖的化学物质。

精神活性物质包括毒品、被滥用的药品和其他一些商品。

因此，药物和毒品与精神活性物质并非等同概念，而是从属概念。

常见的精神活性物质有酒精类、阿片类、大麻类、催眠药、镇静药、麻醉药、兴奋剂、致幻剂和烟草等。

不正当反复使用精神活性物质，可以导致依赖综合征和其他精神障碍，如中毒、戒断综合征、精神病性症状、情感障碍及残留性或迟发性精神障碍等。

(二) 毒品的特征 根据毒品的定义，毒品应具备三个基本特征，即致依赖潜能（成瘾性）、危害性和非法性。

致依赖潜能是指能导致机体强迫长期用药的能力，包括毒品在内的所有精神活性物质都具有这一属性，无此属性者则称之为非精神活性物质，例如水和空气等。

这一特性是一种物质能成为毒品的基本特性。

危害性包括对个体、家庭、社会、公共卫生和经济等的危害，这是一种物质能成为毒品的必要特征。

个体危害主要是指由于使用者长期、连续或反复使用精神活性物质，使之产生了精神和躯体依赖，被迫长期反复用药。

在这种情况下，药物本身具备的毒副作用和用药过程（静脉注射）都会给用药个体造成严重的危

<<戒毒矫治康复手册>>

害。

吸毒人员的人格改变和巨大的经济支出常造成家庭破裂、刑事犯罪案件增加，静脉注射吸毒引起艾滋病等疾病传播等，均会造成严重的社会、公共卫生和经济问题。

非法性是指非医疗目的、故意使用已被国家管制了的精神活性物质。

因为各种精神活性物质成瘾性的强弱不同，且精神活性物质的成瘾性与其危害性呈正性相关，所以，我国有关部门首先将那些成瘾性强、危害性大的精神活性物质实行管制，甚至把那些医疗价值小、依赖性大的药物如海洛因、安眠酮等从麻醉药品或精神药品目录中删除，一经发现生产、制造、贩卖或非法使用这类物质即作为毒品论处，予以严厉打击。

而对那些成瘾性不太强、危害性不太大的精神活性物质，则有些采用限制，有些采用劝阻或警示等温和措施来强化管理，而不是采用禁止等强制措施来实行管制。

<<戒毒矫治康复手册>>

编辑推荐

在这个世纪里，毒品问题，恐怕是人类罹患的一种极为顽固的社会传染病症。对这一需要旷日持久医治的社会顽症，各国政治家、伦理学家、社会学家、法学家、心理学家、医学家都做出了不懈努力，但是毒品问题非但没有得到令人满意的解决，反而呈愈演愈烈之势，染上这一社会疾患的人口和地区越来越广泛，毒品对社会的危害程度也越来越大。

《戒毒矫治康复手册》以吸毒及毒品犯罪现象论、原因论和对策论分析为框架，对国内外毒品问题的现状与特点。

吸毒成瘾者的构成与特点、吸毒的原因分析、复吸的原因及预防、治疗等问题进行了全面、深入的分析研究，书中涉及到大量数据分析，《戒毒矫治康复手册》对域外毒品也作了相应介绍。

<<戒毒矫治康复手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>