

应扶持和指导民办戒毒

陈泽宪

2004年据国务院新闻办提供的资料,目前,全国登记在册的吸毒人数已超过105万,而35岁以下的青少年占72%。目前我国的禁吸戒毒工作几乎完全是由政府包下来,社区、社会团体、民间组织参与的空间非常有限。而大一统的、几乎是惟一的强制戒毒模式是不可能完全有效地帮助形形色色的吸毒者的。因此,国家应鼓励自愿戒毒,扶持和指导民办戒毒,发展医院戒毒。对于已经采取自愿戒毒措施的,不要再强行收容于强制戒毒所。政府要留给社区、社会团体、民间组织更大的工作空间,发展更多有效的和多元化的戒毒模式。

这些模式包括:以社区为基础的预防、治疗、康复、善后照顾和重返社会;居住形式的治疗社区;门诊治疗;住院治疗;宗教机构戒毒;美沙酮维持治疗等。如云南省药物依赖防治研究所中美戴托普戒毒康复中心在自愿戒毒中总结出来的行为矫正和心理治疗方法,有利于弥补强制戒毒所缺乏心理治疗和行为矫正技术的现状。

多部门和多机构的参与可以降低政府的投入,减少强制措施的负面效应,增强政府工作与社会力量的互补性。比如:在一些欧美国家和我国的香港地区,政府可以拨款给一些民间组织去收治吸毒人员,也可以通过法令的形式让吸毒者选择是进强制戒毒机构还是去自愿戒毒机构戒毒。政府也会鼓励和支持这些组织去做降低吸毒危害的工作,如美沙酮维持治疗、针具交换、针具的社会营销等。