

DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T 209—2021

禁毒社会工作服务指南

Guideline of anti-drug social work service

2021-12-15 发布

2022-01-01 实施

深圳市市场监督管理局 发布

目 次

前言.....	II
引言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 服务原则.....	2
5 服务内容.....	2
6 服务方法.....	5
7 服务过程.....	5
8 服务管理.....	6
9 服务保障.....	7
附录 A（规范性） 社会工作通用服务原则.....	8
附录 B（资料性） 服务对象问题类别注释表示例.....	9
附录 C（资料性） 滥用药物情况资料表示例.....	10
附录 D（资料性） 戒毒及操守经验资料表示例.....	12
附录 E（资料性） 身体情况资料表示例.....	13
附录 F（资料性） 心理及精神状况资料表示例.....	14
附录 G（规范性） 服务管理基本要求.....	15
附录 H（资料性） 禁毒社会工作者能力建设课程清单.....	17
附录 I（规范性） 信息化建设与服务档案管理基本要求.....	18
参考文献.....	19

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由深圳市民政局提出并归口。

本文件起草单位：深圳市民政局、深圳市禁毒办、深圳市社会工作者协会、深圳市龙岗区彩虹社会工作服务中心、深圳市标准技术研究院、深圳市龙岗区春暖社工服务中心、深圳市温馨社工服务中心、深圳市龙岗区正阳社会工作服务中心、深圳市众力社会工作发展中心、深圳市志远社会工作服务社、深圳市技术资料开发供应站。

本文件主要起草人：吴远翔、叶征航、石圆圆、张会营、李小亮、钟宇灵、周千程、肖娇玲、刘传龙、张静、李晓兰、黄楠、王良玉、周继全、王帅、曾碧静、李睿、何茜、林良、苏香葵、李婷、吕庆。

引 言

《中共中央、国务院关于加强禁毒工作的意见》（中发[2014]6号）文件要求，各地区各有关部门应把禁毒工作纳入国家安全战略和平安中国、法治中国建设的重要内容，按照“源头治理、以人为本、依法治理、严格管理、综合治理”的基本原则，坚持“预防为主，综合治理，禁种、禁制、禁贩、禁吸并举”的工作方针，立足当前，长期治理，突出重点，多管齐下，不断创新禁毒工作体制机制，进一步完善毒品问题治理体系。

《关于加强禁毒社会工作者队伍建设的意见》（禁毒办通[2017]2号）文件提出，禁毒社会工作是禁毒工作的重要组成部分。发展禁毒社会工作、加强禁毒社会工作者队伍建设，是增强禁毒工作专业力量、推进禁毒工作社会化的重要途径，是健全禁毒社会服务体系、创新禁毒社会服务方式、提升禁毒社会服务水平的有力手段，是推进毒品问题治理体系和治理能力现代化的必然要求。在此文件指导下，深圳市政府积极推动禁毒社会化服务，经过10余年专业化禁毒社会工作者队伍建设的努力，深圳禁毒社会工作已然形成了一套规范化、标准化的服务模式。

为切实保障禁毒社会工作服务的专业性和有效性，科学规范、正确引导禁毒社会工作服务行为，总结推广深圳禁毒社会工作多年的实务工作经验，特制定本文件。

禁毒社会工作服务指南

1 范围

本文件界定了禁毒社会工作的服务原则、服务内容、服务方法、服务过程、服务管理和服务保障。

本文件适用于深圳市范围内面向吸/戒毒人员（包括自愿戒毒人员、强制隔离戒毒人员、社区层面吸/戒毒人员）及其家属和其他社区居民开展的禁毒社会工作服务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

MZ/T 059—2014 社会工作服务项目绩效评估指南

MZ/T 094—2017 社会工作方法 个案工作

MZ/T 095—2017 社会工作方法 小组工作

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

自愿戒毒人员 drug addicts under voluntary rehabilitation

自行到正规戒毒医疗机构接受戒毒治疗的人员。

3.2

强制隔离戒毒人员 drug addicts under compulsory isolation

在公安机关或司法行政部门设立的强制隔离戒毒场所执行强制隔离戒毒的人员。

3.3

社区层面吸/戒毒人员 drug users/addicts in communities

区别于医疗机构、强制隔离戒毒场所外的，在社区范围内的吸毒人员、药物维持治疗人员、社区戒毒人员、社区康复人员及其他戒毒康复人员。

3.4

朋辈辅导员 peer counselors

通过相关训练，自愿参与禁毒宣导、教育工作以及通过自身成功戒毒经验帮扶他人的戒毒康复人员。

注：朋辈辅导员亦称“过来人”、“同伴辅导员”。

3.5

禁毒社会工作服务 anti-drug social work service

运用社会工作理念和方法，针对吸/戒毒人员提供戒毒康复支持及社会适应服务，为吸/戒毒人员家属提供支持服务，为社区居民提供禁毒教育宣传服务，培育禁毒志愿者队伍的专业服务。

3.6

禁毒社会工作者 anti-drug social worker

持有国家颁发的社会工作职业资格证书且从事禁毒社会工作服务的社会工作人员。

3.7

社会服务机构 social service organization

自然人、法人或其他组织，为了提供社会服务，主要利用非国有资产成立的非营利性法人。

4 服务原则

4.1 通用服务原则

禁毒社会工作者向服务对象提供服务时所遵循的社会工作通用服务原则应符合附录 A 的规定。

4.2 减低伤害原则

禁毒社会工作者应从服务对象的需求和个人目标出发，最大限度降低毒品对服务对象的伤害，无法避免造成伤害的，应选择对服务对象造成最小伤害的方案，或最容易恢复的方案。

5 服务内容

5.1 戒毒康复服务

5.1.1 早期干预

对已尝试过毒品但未成瘾的人员进行早期干预，通过帮教访谈、个案管理等手法，以防其进一步滥用毒品，发展为成瘾者。

5.1.2 戒毒支持

5.1.2.1 自愿戒毒支持

主要包括以下内容：

- 增强社区层面吸毒人员戒毒动机；
- 协助社区层面吸毒人员选择合适的自愿戒毒方法与途径；
- 自愿戒毒资源链接、转介，并在转介后持续跟进戒毒情况。

5.1.2.2 强制戒毒支持

主要包括以下内容：

- 为初入所的强制隔离戒毒人员进行情绪疏导，协助其适应所内生活；
- 开展所内适应期服务，包括健康生活方式养成、兴趣爱好培养、自尊与自信提升、解决问题能力增强等；
- 为入所戒毒人员的家属提供支援，发挥入所强制隔离戒毒人员与家属之间的桥梁作用；
- 制定无缝接轨方案，做好出所衔接，与所外禁毒社会工作者合作，为强制隔离戒毒人员出所后的工作、生活做好准备，降低复吸率。

5.1.2.3 社区戒毒支持

主要包括以下内容：

- 为有需要的社区戒毒人员提供社区戒毒咨询及心理辅导，坚定其戒毒的信心、耐心与恒心，降

低复吸率；

- 为有需要的社区层面吸/戒毒人员提供药物维持治疗资讯，并协助其制定药物维持治疗计划，鼓励其在情况稳定后戒断替代药物，最终摆脱毒品困扰；
- 为有需要的社区层面吸/戒毒人员家属普及替代药物知识，让家属科学看待替代治疗方法，并能够持续支持戒毒者服用替代药物，建立戒毒者在戒毒过程中持续的家庭支持网络，营造良好的家庭氛围。

5.1.3 防复吸服务

5.1.3.1 心理支持

主要包括以下内容：

- 强化社区层面戒毒人员戒毒动机与信心；
- 协助社区层面戒毒人员管理情绪与压力；
- 增强社区层面戒毒人员应对高危情境的能力。

5.1.3.2 家庭关系改善

主要包括以下内容：

- 改善社区层面戒毒人员与父母、配偶、子女及其他重要成员的沟通方式；
- 加强社区层面戒毒人员与父母、配偶、子女及其他重要成员的互动；
- 为社区层面戒毒人员提供婚恋咨询和辅导；
- 为社区层面戒毒人员提供子女教育咨询和辅导；
- 为社区层面戒毒人员家属提供支援服务。

5.1.3.3 社会功能恢复

主要包括以下内容：

- 增强社区层面戒毒人员人际沟通能力；
- 协助社区层面戒毒人员拓宽社交圈；
- 增强社区层面戒毒人员独立能力；
- 协助社区层面戒毒人员就业，并保持职业稳定；
- 协助社区层面戒毒人员养成健康的生活方式。

5.1.4 社会融入

主要包括以下内容：

- 开展适合社区层面吸/戒毒人员的文化、体育、娱乐等各项活动，培养其兴趣爱好，提升其社会活跃度，丰富其社会生活；
- 组织社区层面吸/戒毒人员参与各项禁毒志愿服务；
- 支持社区层面吸/戒毒人员参与社区协商，为社区发展出谋划策；
- 鼓励、培养戒毒成功人员成为朋辈辅导员，进行禁毒宣传和支援其他吸/戒毒人员；
- 支持社区层面吸/戒毒人员参加社区组织的各类公益倡导活动。

5.2 帮扶救助服务

5.2.1 生活救助

链接政府资源及社会资源，为生活困难的吸/戒毒人员及其家庭提供最低生活保障。

5.2.2 就业支持

主要包括以下内容：

- 为吸/戒毒人员提供就业信息咨询、职业技能培训，促进其就业；
- 协助已就业的社区层面吸/戒毒人员处理就业压力，增强其就业稳定性。

5.2.3 生涯规划

主要包括以下内容：

- 协助自愿戒毒人员、强制戒毒人员、社区层面吸/戒毒人员明确个人的发展方向及目标；
- 协助服务对象制定个人职业发展规划，形成具可操作性的行动计划；
- 整合资源，链接资讯，协助其落实行动计划。

5.2.4 社会支持网络构建

主要包括以下内容：

- 从社区层面吸/戒毒人员自身及其家庭、朋辈群体、社区、学校、社会服务机构等互动关系中分析其可利用的资源，构建支持网络；
- 强化社区层面吸/戒毒人员社会支持网络，包括个人增能与自助、家庭照顾者支持、邻里互助、志愿者链接、增强社区权能等；
- 巩固社会支持网络成效，建立长效机制。

5.3 禁毒宣传教育

5.3.1 全民禁毒教育

主要包括以下内容：

- 通过形式多样的宣传方式和手段，针对不同场所、不同群体开展多元化的禁毒宣传和教育，提高社会大众的拒毒防毒意识；
- 对易染毒高危人群进行有针对性的专业宣传；
- 为有需要的自愿戒毒人员、强制隔离戒毒人员、社区层面吸/戒毒人员及其家属开展讲座、培训，介绍毒品有关知识及吸毒相关传染疾病的危害、传播途径、预防及治疗方法等资讯；
- 开展禁毒倡导活动，倡议民众接纳吸/戒毒人员，降低社会歧视和偏见，构建友善的社会环境；分析有关禁毒管理政策，结合禁毒实务研究，向政府提出有关政策建议。

5.3.2 禁毒志愿者队伍建设

主要包括以下内容：

- 禁毒志愿者招募，制定禁毒志愿者招募要求、招募方式、申请流程，做好禁毒志愿者信息登记；
- 禁毒志愿者培训，组织禁毒志愿者参与禁毒专题培训，使其具备基础的禁毒服务能力；
- 禁毒志愿服务参与，组织禁毒志愿者参与禁毒志愿服务，为吸/戒毒人员或社区居民提供服务；
- 禁毒志愿者激励，通过团队建设、总结会、答谢会、表彰会等形式，强化志愿者参与禁毒志愿服务的动机，建立稳定活跃的禁毒志愿者队伍。

5.4 协助开展禁毒管理服务

主要包括以下内容：

- 协助被责令社区戒毒/社区康复的社区层面吸/戒毒人员进行定期不定时尿检及相关样本检测，完善其档案；

- 协助开展吸毒人员排查摸底工作，并协助建立相关资料档案；
- 协助符合条件的被责令社区戒毒/社区康复的社区层面吸/戒毒人员解除社区戒毒/社区康复措施。

6 服务方法

6.1 通用服务方法

禁毒社会工作者应根据服务对象的实际情况，综合运用个案工作、小组工作、社区工作等直接服务方法，或社会工作督导、社会工作行政、社会工作研究等间接服务方法，向服务对象提供服务。

6.2 针对特定需要的服务方法

6.2.1 个案管理

整合资源，联合村（居）民委员会成员、网格员、社区民警、服务对象家属等，充分协调各部门人员，为社区层面吸/戒毒人员进行风险分类和评估管控，以提供更为有效的服务。

6.2.2 动机强化

帮助不愿意改变自己、对是否改变自己处于犹豫不决或矛盾状态的服务对象，使其认识目前存在的或潜在的问题，协助服务对象制定治疗计划，并促使其做出改变。

6.2.3 认知重建

通过认知和行为技术改变不良认知，帮助在戒毒过程中存在不良情绪、错误认知等的服务对象建立健康的生活态度和信念，从而矫正其在戒毒康复中遇到的适应不良情绪或者行为问题，更好的维持其戒毒操守。

6.2.4 同伴教育

培养愿意投身禁毒公益事业并经过专业训练的服务对象成为朋辈辅导员，支持其更好地维持戒毒操守，并为其他吸/戒毒人员提供榜样力量。对社会大众进行宣导，促使社会大众对吸/戒毒人员有正确的认知，从而让吸/戒毒人员更好地融入社会。同时，通过朋辈辅导员的现身说法，让社会大众对毒品的危害有清晰的认知，提升拒毒防毒意识。

7 服务过程

7.1 基本要求

7.1.1 禁毒社会工作者应按接案、预估、计划、介入、评估、结案的通用服务过程要求开展服务。其中，个案工作及小组工作的过程应分别按 MZ/T 094—2017、MZ/T 095—2017 的规定执行。

7.1.2 社区戒毒/社区康复服务过程见《深圳市社区戒毒社区康复指导手册》。

7.2 注意事项

7.2.1 个案工作过程注意事项

个案工作过程的注意事项包括但不限于以下内容：

- 服务对象的识别。吸毒人员由于长期吸食毒品，其身体及心理均有可能出现病变，对此，社工

在接案时需要妥善评估服务对象的生理和心理状况并确定是否在禁毒社工的服务范围之内，必要时提供转介服务。服务对象问题类别注释表示例见附录 B 中表 B.1，滥用药物情况资料表示例见附录 C 中表 C.1，戒毒及操守经验资料表示例见附录 D 中表 D.1，身体情况资料表示例见附录 E 中表 E.1，心理及精神状况资料表示例见附录 F 中表 F.1；

- 服务关系的建立。由于服务对象身份的特殊性和心理的敏感性，禁毒社工与服务对象之间建立互信的关系可能需要花费较长的时间，在建立关系的过程中，社工尤其要注意语言、态度、表情、行为等细节，以平等、诚恳、尊重、积极主动的态度与服务对象进行互动；
- 服务计划的制定。制定介入计划的前提是准确评估服务对象需求，吸毒人员行为改变分为六个阶段，分别是懵懂期、沉思期、决定期、行动期、维持期和复发期，禁毒社会工作者应根据吸毒人员所处的不同阶段进行需求分析，进而制定介入服务；
- 危机事件的处理。在禁毒个案跟进过程中常见的危机事件包括服务对象复吸、自杀行为、传染性疾病、因病生故等，为此，禁毒社会工作者要善于识别并及时处理危机，将危机转化为服务发展变化的契机；
- 服务对象失联的处理。包括无法联络以及服务对象突然消失的情形。当面对此情形时，禁毒社工要积极与辖区派出所、村（居）民委员会、所在街道办事处等取得联系，确保及时掌握服务对象行动轨迹，以防服务对象发生意外，或者及时掌握服务对象因复吸被抓等情况。

7.2.2 小组工作过程注意事项

若小组成员为吸毒人员，在招募组员的时候应注意组员的筛选，需充分考虑小组成员的年龄、性别、行为特征、吸毒史、戒毒状态等因素，避免组员间交叉感染而发生复吸、经济纠纷等负面情况。

7.2.3 社区工作过程注意事项

社区工作过程的注意事项包括但不限于以下内容：

- 将戒毒人员纳入社区照顾的服务对象范围。戒毒者若长期处于危机困境，随时可能恶化，也需要社会的援助和照顾；
- 邀请戒毒人员参与禁毒宣传活动。注意不要把戒毒人员和普通人员区别开来，要把戒毒人员当作普通的志愿者。对于表现良好的戒毒人员，可以邀请他们参与各类型的社区活动，增强他们的社会融入感。

7.2.4 强制隔离戒毒场所内服务注意事项

除按照通用服务过程开展服务外，强制隔离戒毒场所内的服务应尤其注重所内与所外资源的链接，帮助戒毒人员从社会进入强制隔离戒毒场所以及从强制隔离戒毒场所回归社会的过程中能够得到平缓的过渡，使其能够较好地适应强制隔离戒毒场所内及回归社会后的生活，确保戒毒成效的巩固。

8 服务管理

8.1 服务管理基本要求

服务管理基本要求应符合附录G的要求。

8.2 服务成效评估

除按MZ/T 059—2014规定执行服务成效评估以外，还应结合服务对象的操守保持率、社区戒毒/社区康复执行率评定。

9 服务保障

9.1 人员要求

9.1.1 禁毒社会工作者

9.1.1.1 资质要求

禁毒社会工作者的资质要求如下：

- 获得国家颁发的社会工作者职业资格证书；
- 其他用人单位认可的资质许可证书，如省禁毒社会工作人才培训基地合格证书。

9.1.1.2 配备要求

禁毒社会工作者的配备要求如下：

- 各街道应根据辖区内登记在册实有吸毒人员的数量、服务的类型、服务的复杂性等因素进行人员配备，小于或等于30名戒毒人员宜配备1名禁毒社会工作者；
- 开展在所服务的禁毒社会工作者的配备由拘留所或强制隔离戒毒所根据所内需求自行决定。

9.1.1.3 知识技能储备及继续教育要求

禁毒社会工作者除接受社会工作通识教育外，还应在知识技能储备及继续教育方面符合以下要求：

- 掌握提供服务过程中所涉及服务对象的有关法律、法规、政策；
- 接受禁毒社会工作相关能力培训，具体课程可参考附录H；
- 根据服务需要，接受社会工作专业继续教育，持续提高职业素质和专业服务能力。

9.1.2 禁毒社会工作督导者

禁毒社会工作督导者应满足禁毒社会工作者的资质和要求，并获得深圳市社会工作督导者资质，熟悉掌握专业督导方法和技术，善于解决复杂专业问题，推动专业实务发展。

9.2 职业防护要求

禁毒社会工作者在开展工作时，应做好职业防护，确保自身安全及健康，应注意以下几点：

- 掌握传染性疾病预防知识，面对患病对象，首先做好疾病安全防护；
- 掌握基础的急救知识和技术，在发生意外时懂得自救和他救，在应急处置的同时要及时呼救、拨打急救电话；
- 在开展入户访谈时，切勿单独前往，避免发生意外；
- 在开展工作时，应留意安全风险，当遇到风险或疑似有风险的情况时，应立即停止服务，第一时间保全自己或其他第三者生命安全，并及时报警或拨打急救电话；
- 当发现服务对象存在暴力倾向或伤害他人风险时，应立即启动应急措施。

9.3 服务场所与设施设备要求

在社区戒毒/社区康复场所开展的禁毒社会工作服务，其环境与设施设备要求见《深圳市社区戒毒社区康复工作场所建设指导意见》。

9.4 信息化建设及服务档案管理

社会服务机构信息化建设与服务档案管理应按照附录I中的内容执行。

附 录 A
(规范性)
社会工作通用服务原则

A. 1 保护生命

社会工作者应保护服务对象及第三方利益相关者的生命。如服务对象所陈述的个人隐秘资料中涉及第三方利益相关者的生命安全，社会工作者应将相关信息知会第三方利益相关者，以确保其生命财产的安全，并提前做好相应的预防和准备。

A. 2 差别平等

社会工作者应以平等的方式对待服务对象，同时注重服务对象的差异，充分把握平等待人和个别化服务的理念。

A. 3 自由自主

社会工作者应充分保障服务对象的自由和自主，调动服务对象在服务参与中的积极性和能动性，充分尊重服务对象的意见，鼓励服务对象表达不同意见，注重倾听服务对象的意见和声音，在不侵犯他人权利的前提下，尊重服务对象在服务过程中的选择和决定。

A. 4 最小伤害

社会工作者应保护服务对象的利益不受侵害，减少或预防服务对象身体、心理和精神上受到的伤害。无法避免造成伤害的，应选择对服务对象造成最小伤害的方案，或最容易恢复的方案，尽可能实现利益最大化。

A. 5 生命质量

社会工作者应改善服务对象的身体及心理状况，改善服务对象的生活质量。

A. 6 隐私保密

社会工作者应合理处理服务对象在服务过程中透露和提供的个人信息，包括信息资料的安全存放和合理使用，不向任何其他人士和公众透露或泄露服务对象的个人信息和隐秘资料，确保服务对象的利益不受侵犯。

A. 7 真诚相待

社会工作者应坦诚对待服务对象，适当向服务对象呈现自我，以建立相互信任的工作关系。

附 录 B
(资料性)
服务对象问题类别注释表示例

表B.1给出了服务对象问题类别注释表。

表 B.1 服务对象问题类别注释表

序号	类别	解释
1	身体健康问题	指探讨服务对象身体机能可能出现的状况，特指身体器官出现不适症状为主的咨询服务，如胃痛、膀胱炎、头痛等问题。
2	心理情绪问题	指探讨服务对象心理情绪层面出现的状态，特指心理出现不适症状为主、情绪不佳的咨询服务，如失眠、情绪低落、不安、容易暴躁等问题。
3	精神健康问题	指探讨服务对象出现精神症状（特指有需要药物、医生等医疗服务介入的症状）为主的咨询服务，如出现幻听、幻视等幻觉，又如抑郁症、受迫害妄想症等精神疾病。
4	操守维持问题	指探讨与毒品戒断、戒断状态保持以及出现复吸渴求的情境处理等问题为主的咨询服务。
5	家庭关系问题	指探讨服务对象与家庭成员之间关系、与家人的沟通技巧、家庭关系处理及家庭关系对于服务对象毒品问题的影响等问题为主的咨询服务。
6	人际关系问题	指探讨服务对象与（除家人外）社会上各类人群的交往过程中涉及到沟通技巧、关系维护等问题为主的咨询服务，侧重在个人与个人层面。
7	社交网络问题	指探讨服务对象在不同的群体中的处遇问题为主的咨询服务，如服务对象如何看待和面对以往毒友、正向朋辈群体、工作中群体等。
8	发展适应问题	指探讨服务对象个人生存、家庭社会适应融入、以及未来个人发展等偏计划问题为主的咨询服务，如职业规划、社会融入计划等。
9	经济问题	指探讨服务对象与金钱、生计相关问题为主的咨询服务，如金钱债务、未完结财务处理（特指因突然强制隔离戒毒而发生的财务状况）等。
10	就业/学业问题	指探讨服务对象工作/学业的选择、工作/学习中遇到的困境的面对和处理等问题为主的咨询服务，就业问题在一定程度上与经济问题相关联，应结合考量。
11	政策资讯	指向有了解相关政策和资讯需要的服务对象提供资讯的咨询服务，如社戒社康、驾照吊销及恢复、动态管控级别调整等因毒品问题引起的政策资讯，以及其他各类资讯（在戒毒所、拘留所等特殊场所提供资讯，应严格按照场所规定）。
12	住宿问题	指探讨服务对象住宿相关问题，并提供咨询、协助找寻住址等一定程度协助性咨询服务，特指即将出所而存在出所后住宿安置问题或因某原因被迫离开住址且无法立马获得住宿的服务对象。

附 录 C
(资料性)
滥用药物情况资料表示例

表C.1给出了滥用药物资料表。

表 C.1 滥用药物情况资料表

1. 滥用药物的基本情况						
种 类		过去 30 日 服食日数	已滥用时间(年)/ 第一次滥用年龄 年/岁	过去 30 日 吸食方法*	每月支出 (RMB)	是否在深圳开始 滥用该种药物
一、常见第一代传统毒品						
海洛因(白粉)			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
美沙酮	美沙酮门诊饮用		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	非在美沙酮诊所饮用		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
大麻(草、牛牛)			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
可卡因(快克/可乐)			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
其他麻醉镇痛剂 (鸦片/吗啡等)			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
其他()			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
二、常见第二代合成毒品						
冰毒			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
止咳水 (联邦、佩夫人等)			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
MDMA/摇头丸			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
氯胺酮(K粉、K仔)			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
其他()			年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

表 C.1 滥用药物情况资料表（续）

三、常见新精神活性物质（第三代实验室毒品）					
恰特草		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
小树枝（合成大麻素）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
潮流饮料（含 γ -羟基丁酸，GHB， 如咪哇潮饮）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
致幻邮票（LSD）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
蓝精灵（氟硝西泮）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
其他（）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
四、其他有害物质					
笑气（一氧化二氮）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
有机溶剂 （天拿水/胶水/打火机油）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
其他（）		年/岁			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
过去 30 日无滥用药品： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
在过去 30 日，服务对象是否曾到卫生部门辖下的美沙酮诊所饮用美沙酮： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
请列出共饮用日数及饮用量（毫升/ML）：					
2、现时药物滥用原因（可选多于一项）： <input type="checkbox"/> 因为好奇 <input type="checkbox"/> 受到朋辈影响/想和朋辈打成一片 <input type="checkbox"/> 消愁解闷/情绪低落/焦虑 <input type="checkbox"/> 自行治疗疾病 <input type="checkbox"/> 避免因没有服食药物而带来不适 <input type="checkbox"/> 寻求快感或官能上的满足 <input type="checkbox"/> 受到伴侣影响 <input type="checkbox"/> 不详 <input type="checkbox"/> 其他原因(请注明：)					
3、获取药物方法： <input type="checkbox"/> 药房 <input type="checkbox"/> 卖毒者 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他：					

附 录 D
(资料性)
戒毒及操守经验资料表示例

表D. 1给出了戒毒及操守经验资料表。

表 D. 1 戒毒及操守经验资料表

<p>1. 进行戒毒的经验:</p> <p>①服务对象共接受_____次自愿住院式脱毒及康复治疗</p> <p>②服务对象共接受_____次强制隔离戒毒</p> <p>③服务对象共接受_____次社区戒毒</p>
<p>2. 保持操守的经验</p> <p>①从开始滥用药物到现在, 最长一次的自愿操守时间: _____ 天</p> <p>②为何重新复吸: _____</p> <p>注: 包括自我脱毒及自愿到脱毒及康复机构接受治疗, 但不包括被羁留/囚禁的强制戒毒所。</p>

附 录 E
(资料性)
身体情况资料表示例

表E.1给出了身体状况资料表。

表 E.1 身体状况资料表

1. 服务对象是否肢体伤残： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2. 服务对象是否有慢性的身体疾病，会影响日常生活(例如：糖尿病/高血压/哮喘等)： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 请列明：_____
3. 服务对象是否有传染性的身体疾病(例如：艾滋病/肺结核/甲肝/丙肝等)： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 请列明：_____
4. 服务对象是否需要因身体问题，而定期复诊服药/医治(例如：物理治疗等)： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 请列明：_____
5. 服务对象是否对任何食物/药物敏感： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 请列明：_____
6. 服务对象申请服务时： 身高：_____厘米/cm 体重：_____公斤/kg

附 录 F
(资料性)
心理及精神状况资料表示例

表F.1给出了心理及精神状况资料表。

表 F.1 心理及精神状况资料表

1. 过去三十日，服务对象是否曾出现下列情况及其严重程度（适当方格填上“√”）				
	完全无	有，短暂出现	有，维持长时间出现	备注（具体反应等）
情绪低落				
神经紧张				
幻 觉				
自杀念头				
• • •				
• • •				
• • •				
其他：_____				
2. 过去三十日，服务对象是否需服食经处方的精神科药物：				
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
3. 过去三十日，服务对象是否曾接受心理/情绪/精神科治疗(是否已预约复诊)：				
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				

附 录 G
(规范性)
服务管理基本要求

G.1 质量管理

G.1.1 质量管理体系的建立

社会服务机构应建立社会工作服务质量管理体系，主要包括以下内容：

- 社会工作服务质量方针；
- 社会工作服务质量目标；
- 社会工作服务职责和权限。

G.1.2 服务质量过程控制

社会服务机构应在开展服务过程中进行服务质量过程控制，主要包括以下内容：

- 社会工作服务过程应严格按照流程和质量手册开展服务；
- 社会工作者应识别、分析对服务质量有重要影响的关键过程，并加以控制；
- 及时、准确、系统记录服务情况。

G.2 督导制度

社会服务机构应建立督导制度，主要包括以下内容：

- 明确督导者的资格、督导对象；
- 督导者的职责和权利；
- 督导工作内容、流程；
- 督导过程记录；
- 督导工作评估。

G.3 风险管理

G.3.1 风险管理制度

社会服务机构应建立健全社会工作服务风险管理制度，主要包括以下内容：

- 识别风险，确定何种风险可能会对社会工作服务产生影响，量化不确定性的程度和每个风险可能造成损失的程度；
- 控制风险，制定切实可行的风险预案和应急方案，编制多个备选的方案，并明确风险管理的基本流程，对社会服务机构和社会工作者所面临的风险做好充分的准备；
- 规避风险，在既定目标不变的情况下，改变方案的实施路径，消除特定的风险因素。

G.3.2 风险预案

社会工作者应在服务策划时一并制订风险预案，对应急指挥体系、职责、人员、技术、装备、设施设备、物资、处置方法及其指挥与协调等预先做出具体安排。

G.3.3 应急处置

社会工作者应根据风险的类型及影响程度，采取以下处置策略：

- 回避风险：对不可控制的风险应采取回避措施，避免不必要的风险，所有的服务活动要在国家有关的法律、法规允许的范围内进行；
- 减少风险：对于无法简单回避的风险，设法减少风险，应建立风险预警机制和风险控制体系，及时与服务各方沟通，获取支持、配合和理解；
- 转移风险：把部分风险分散出去，可为服务对象购买意外保险及公共责任险；
- 接受风险：在力所能及的范围内从事服务，承担风险。

G.4 投诉与争议处置

投诉与争议处置主要包括以下内容：

- 社会服务机构应建立服务投诉与争议处置制度；
- 社会服务机构应建立畅通的渠道，收集与服务质量相关的投诉和改进建议；
- 社会服务机构和社会工作者对收到的投诉和建议应及时予以回应和反馈；
- 社会服务机构和社会工作者根据意见和建议，采取有效措施，改进服务工作，提高服务质量。

附 录 H
(资料性)
禁毒社会工作者能力建设课程清单

表H.1给出了禁毒社会工作者能力建设课程清单。

表 H.1 禁毒社会工作者能力建设课程清单

类 型	课 程
知识、政策类	世界、中国及各地毒品形势
	禁毒社会工作法律法规
	社区戒毒/社区康复的内容与过程、工具表格
	网格化管理与分类分级动态管控
	毒品与成瘾相关知识
	吸毒者与环境
价值伦理类	社会工作价值观与伦理
	禁毒社会工作者的职业生涯规划
技能类	与非自愿个案建立关系的技巧
	动机式晤谈法实操技巧
	认知行为治疗在预防复吸中的运用
	正念减压在预防复吸中的运用
	动机强化治疗在预防复吸中的运用
	行为疗法在预防复吸中的运用
	社会支持网络建设在预防复吸中的运用
	历奇辅导在戒毒辅导中的运用
	焦点解决与短期治疗在个案辅导中的应用
	家庭治疗的评估与干预
	禁毒社会工作者的专业任务与 3E 干预策略
	社区戒毒/社区康复背景下的系统干预与实操技巧
	小组活动设计
	社区活动设计
	项目设计及项目管理

附 录 I

(规范性)

信息化建设与服务档案管理基本要求

1.1 信息化建设

社会服务机构应将社会工作服务相关信息纳入信息化系统建设或规划,信息化建设主要包括以下内容:

- 运用信息技术,对社会工作服务过程中所产生的信息进行系统化的管理;
- 应建立社会工作服务数据库,定期开展服务数据统计分析,并用于服务成效评价及社会工作研究与相关决策;
- 应做好社会工作服务信息保密工作,维护服务对象合法权益;
- 信息化系统的运行应保证其安全和稳定。

1.2 服务档案管理

1.2.1 应建立社会工作服务档案管理制度,包括档案的归档范围及要求、档案移交、档案储存及保管、档案的借阅、档案销毁、档案保密等内容。

1.2.2 应建立符合档案管理要求的服务档案管理室,并指定专人负责服务档案管理工作。

1.2.3 应对社会工作服务过程的资料进行及时归档,主要包括以下内容:

- 服务对象基本信息档案,包括服务对象基本信息、服务受理和评估记录、服务资质证明等;
- 服务过程的记录,包括个案、小组、社区服务等相关服务记录;
- 服务质量监控记录,包括考核情况、服务质量目标完成情况和服务计划调整情况等;
- 服务转介和跟踪记录,包括服务转介情况及跟踪回访情况记录。

参 考 文 献

- [1] SZDB/Z 250—2017 深圳市社会组织评估指南
- [2] 中华人民共和国禁毒法
- [3] 戒毒条例
- [4] 广东省禁毒条例
- [5] 国家禁毒委员会办公室, 中央社会治安综合治理委员会办公室, 国家公安部, 等. 关于加强社区戒毒社区康复工作的意见: 禁毒办通[2013]5号. 2013年
- [6] 国家禁毒委员会办公室, 中央社会治安综合治理委员会办公室, 国家公安部, 等. 全国社区戒毒社区康复工作规划(2016-2020): 禁毒办通[2015]97号. 2015年
- [7] 中国共产党中央委员会宣传部, 中央网络安全和信息化领导小组办公室, 等. 全国青少年毒品预防教育规划(2016-2018): 禁毒办发[2015]1号. 2015年
- [8] 国家人事部, 国家民政部. 社会工作者职业水平评价暂行规定: 国人部发[2006]71号. 2006年
- [9] 国家民政部. 民政部关于印发社会工作者继续教育办法的通知: 民发[2009]123号. 2009年
- [10] 新华社. 中共中央、国务院印发《关于加强禁毒工作的意见》[EB/OL]. (2014-07-06) [2021-11-16]. http://www.gov.cn/xinwen/2014-07/06/content_2713194.htm
- [11] 国家禁毒委员会办公室, 中央社会治安综合治理委员会办公室, 国家公安部, 等. 关于加强禁毒社会工作者队伍建设的意见: 禁毒办通[2017]2号. 2017年
- [12] 国家禁毒委员会办公室, 中央社会治安综合治理委员会办公室, 国家公安部, 等. 社会面吸毒人员风险分类评估管控办法: 禁毒办通[2016]37号. 2016年
- [13] 深圳市禁毒委员会. 深圳市社区戒毒社区康复工作场所建设指导意见: 深禁毒委[2016]17号. 2016年
-