

成瘾问题心理咨询 理论与实践入门

SUBSTANCE ABUSE COUNSELING

[美] 茱迪丝·A·刘易斯 罗伯特·Q·丹纳 格里高利·A·布莱文斯 著
(Judith A. Lewis) (Robert Q. Dana) (Gregory A. Blevins)

王贺春 唐已婷 译



成瘾问题心理咨询

理论与实践入门

国际版 第4版

[美] 茱迪丝·A·刘易斯

(Judith A. Lewis)

罗伯特·Q·丹纳

(Robert Q. Dana)

格里高利·A·布莱文斯 著

(Gregory A. Blevins)

王贺春 唐已婷 译

军事医学科学出版社

· 北京 ·

Substance Abuse Counseling, International Edition 4e

Judith A. Lewis, Robert Q. Dana, Gregory A. Blevins;王贺春 唐已婷(译)

Copyright © 2010 by Brooks Cole, a part of Cengage Learning

Original edition published by Cengage Learning. All Rights reserved. 本书原版由圣智学习出版公司出版。版权所有,盗印必究。

Military Medical Science Press is authorized by Cengage Learning to publish, distribute and sell exclusively this edition. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only (excluding Hong Kong SAR, Macao SAR and Taiwan). No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of Cengage Learning.

本书中文简体字翻译版由圣智学习出版公司授权军事医学科学出版社独家出版发行。此版本仅限在中华人民共和国境内(不包括中国香港、澳门特别行政区及中国台湾)销售。未经出版者预先书面许可,不得以任何方式复制或发行本书的任何部分。

Cengage Learning Asia Pte. Ltd.

151 Lorong Chuan, #02-08 New Tech Park, Singapore 556741

本书封面贴有 Cengage Learning 防伪标签,无标签者不得销售。

总政治部宣传部版权局著作权合同登记号:图字:军-2015-167 号

图书在版编目(CIP)数据

成瘾问题心理咨询理论与实践入门:国际版:第4

版= Substance Abuse Counseling:International

Edition 4e / (美)刘易斯(Lewis,J. A.), (美)丹纳

(Dana,R. Q.), (美)布莱文斯(Blevins,G. A.) 著;王

贺春,唐已婷译. --北京:军事医学科学出版社,2015.5

ISBN 978-7-5163-0615-4

I. ①成… II. ①刘… ②丹… ③布… ④王… ⑤唐…

III. ①药瘾-病态心理学 IV. ①R969.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第084525号

策划编辑:孙宇 王静雪

责任编辑:王静雪

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路27号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmssp.cn>

印装:中煤涿州制图印刷厂北京分厂

发行:新华书店

开本:710mm×1000mm 1/16

印张:18.75

字数:330千字

版次:2015年9月第1版

印次:2015年9月第1次

定价:55.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

献给许许多多的来访者们和学生们，正是他们让我们执
著于被物质滥用所触动的生命的现实。

献给爱妻库琦，我的女儿詹妮芙、凯瑟琳和伊丽莎白

献给维琦和斯泰茜

献给凯斯、克里斯汀和兰斯顿

第4版的新增内容

21世纪物质滥用的心理咨询在基本方式上与过去的主流模式迥然不同,领域内正面临着方法的根本改变,这种改变发生在心理咨询师工作的核心假设。这一实践革命已开始将心理咨询过程和心理咨询师从偏爱胁迫转变为偏好合作,从恐吓战术转变到赋予能力,从依赖神话转变为坚信科学。

我们相信这一版本的《成瘾问题心理咨询理论与实践入门》不仅回应了这种积极的转变,而且更加促进了这种积极的转变。在本书之前的三个版本中,我们着重弥合科研与实践之间的鸿沟,在心理咨询中,我们用多元文化的视角,以尊重和真诚对待患者(来访者),认识到物质使用行为的社会背景。在过去,这样的想法会被认为是偏离成瘾治疗的主流模式的。而现在,整个领域已经达成了来之不易的共识,那就是必须改变,而且我们的第4版在这方面始终保持了领先。

成瘾领域新的心理咨询范式承认以有循证证据的实践为中心,并且认识到尊重合作的重要性。这两个因素的交汇使得动机促动性交谈(motivational interviewing, MI)处于中心地位,而且也是在动机促动性交谈中获得卓越效果的必要条件。这一版《成瘾问题心理咨询理论与实践入门》专设一个章节来讨论动机促动性交谈这一重要话题,解释动机促动性交谈的概念、实践,以及案例,丰富的案例包括司法讯问、卫生保健、家庭治疗等多种情况。我们也更加关注科研与应用的联系,回顾最新的,在个体的、团体的和家庭的咨询方面的循证证据。长期以来我们认识到物质使用的社会背景的重要性,我们引入此前在成瘾问题心理咨询的文献中一直没有认识到的新原则:患者(来访者)的拥护对于心理咨询的效果至关重要。我们回顾有效促动的能力,并将其应用于物质滥用心理咨询的工作之中。当然,患者(来访者)的拥护与对多元性的尊重要携手并行,在整本书中我们贯彻了多元文化的观念。

致 谢

如果没有众人的支持,这本书是不可能完成的。缅因大学和总督大学的学生和同事们为本书提供了新的视角,也分享了有关本书模糊的早期概念。我们要特别提到总督大学的贾奎琳·埃尔德博士,她在本书中分享了她在动机促动性交谈方面的真知灼见。

我们也要感谢审阅本书的专家们,正是他们充满智慧的忠告,引领本书的重大改进。最后我们要感谢本书的出版商,正是他们颇具才华的团队才使得这本书的出版得以实现。我们经常看到作者们的声明,如果没有编辑们的帮助和支持就不可能完成书籍的出版。对于塞斯·多布林而言,这种说法再合适不过了。我们也要感谢十分能干的玛丽·T·斯通的指导和支持。

茱迪丝·A·刘易斯

罗伯特·Q·丹纳

格里高利·A·布莱文斯

关于作者

茱迪丝·A·刘易斯(Judith A. Lewis) 博士

茱迪丝·A·刘易斯博士在密歇根大学获得博士学位,并在伊利诺伊州担任执业心理咨询师。

2008年,茱迪丝·A·刘易斯博士从总督州立大学成瘾研究和健康行为教授和主任的职位上退休。她是原美国心理咨询学会(ACA)和国际婚姻与家庭心理咨询学会的主席。她是《成瘾问题心理咨询理论与实践入门》(即本书)、《公共事业服务项目》、《社区心理咨询:多元化社会的赋能策略》三本著作的共同作者。

罗伯特·Q·丹纳(Robert Q. Dana) 博士

罗伯特·Q·丹纳博士是缅因大学学生事务处的副主任,他负责为校园生活服务的所有项目,包括学生社团、酒精及成瘾物质教育项目、学生校园生活服务处、心理咨询服务以及校园(心理)危机干预服务。

他在田纳西州纳什维尔的范德堡大学获得人类发展心理咨询(成瘾行为)专业的博士学位。大部分时间里,丹纳博士是成瘾问题的研究者和实践者。他发表过多篇关于成瘾问题的论文,领导多个有关酒精和其他成瘾物质的流行病学和病因学研究项目。他也是州和联邦机构的特聘专家、《成瘾行为》杂志的审稿专家。在缅因大学研究生院教授关于成瘾问题的课程。

格里高利·A·布莱文斯(Gregory A. Blevins) 博士

格里高利·A·布莱文斯博士是健康和公共事业学院的院长助理,成瘾研究和健康行为系的主任,专攻成瘾研究的教授。1974年,他获得酒精及物质滥用领域的专业证书,1979年,获得西密歇根大学的社会学博士学位。布莱文斯博士是国际药物滥用教育工作者联盟的创始人和终身会员,从1988年起,同时担任美国印第安纳伯米吉地区卫生服务办事处的培训专家。布莱文斯博士与维琦·琳结婚30年并育有一女,名叫斯泰茜。

序言 一

物质滥用成瘾是一种慢性复发性脑疾病,是生物、心理、社会因素相互作用的结果,其必然导致一系列生理、心理行为和不良的社会后果。物质滥用成瘾作为一种慢性复发性脑病,也是当前世界范围内的一大难题。应对难以治愈的脑疾病,需要在生物—社会—心理医学模式的指导之下,利用多种不同的干预手段进行综合治疗。

《中华人民共和国禁毒法》和《戒毒条例》的颁布实施,标志着我国的禁毒和戒毒工作已走向全面的法制化,标志着中国的禁毒和戒毒工作已进入科学化、人性化的实施阶段,同时也为物质滥用成瘾的干预治疗注入了更为全面的新思路与新内容。

多年以来,在我们与国外同行的沟通与交流之中,深感国内的药物滥用防治领域在心理咨询、辅导、治疗等方面应进一步深化和科学运用。纵观国外一些国家物质滥用成瘾在心理咨询、辅导、治疗等方面的尝试,起步比我们早,至今已经积累了相当丰富的经验,取得了一定的成效。为此,我们应该认真学习借鉴,为我所用,在国内深入发展推进有关物质滥用成瘾心理咨询、辅导、治疗等方面的新思想和新技能的应用。

中国药物滥用防治协会组织专家经过认真研讨,认为应该引进茱迪丝·A·刘易斯博士主编的 *Substance Abuse Counseling*, 中文译名《成瘾问题心理咨询理论与实践入门》。该书注重理论与实践的结合,言简意赅,理论具有新意,所涵盖的内容经历4版,不断丰富和完善,尤以最新的第4版,纳入了动机强化方面的内容,使其内容首尾相顾、更臻完善。该书对学习、指导在药物滥用防治领域的心理干预实际应用方面具有指导意义。

在此书引进讨论及翻译过程中,得到了协会领导的关注和支持,同时对郝伟、

赵敏教授及王贺春博士为此项工作付出的辛勤努力表示感谢。

物质滥用成瘾的治疗不是单纯的医疗工作,也不是仅仅局限在管理教育方面,需要综合干预,这也是今后我们所面临的严峻的社会问题,让我们药物滥用防治领域的同仁,共同研讨、探索,努力为社会做出有益的贡献。

中国药物滥用防治协会
宣传编辑部

序言 二

药物成瘾是一种慢性复发性脑病,也是世界范围内的难题。作为难治性的疾病,在生物—社会—心理医学模式指导之下,不仅需要生物医学手段,而且也需要配合社会 and 心理学方面的干预手段。美国物质滥用和精神卫生署 (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) 与美国药物滥用治疗中心 (Center for Substance Abuse Treatment, CSAT) 的创建都表现出强烈的整合生物医学、社会学和心理学维度干预手段的倾向。旨在“不管患者是直接来的,还是通过转介而来,也不管他(她)接触到的是哪一种流派,有效的治疗系统应该是识别、评估来访者的个体化需求,并且提供满足来访者个体化需求的治疗”(药物滥用治疗中心,2000,第14页)。

一直以来,成瘾问题的药物治疗与心理咨询(治疗)泾渭分明。2011年4月30日的《柳叶刀》杂志报告了长效纳曲酮微球配合心理咨询的临床研究结果,令人欣喜。也为我们提供了新的、整合的治疗选择。事实上,真正改变的动机一定是来自于成瘾者自身的,否则与缺乏改变动机的成瘾者一起工作,其结果往往是事与愿违的。

诚如本书的作者茱迪丝·A·刘易斯博士所说:“21世纪物质滥用的心理咨询在基本方式上与过去的主流模式迥然不同,领域内正面临着方法的根本改变,这种改变发生在心理咨询师工作的核心假设上。这一实践革命已开始将心理咨询过程和心理咨询师从偏爱胁迫转变为偏好合作,从恐吓转变到赋能,从依赖神话转变为坚信科学。”

我的学生王贺春博士有志于探索成瘾问题的整合干预模式,结合自己的实践体会翻译此书,提供给大家一种新的方法和思维方式,以及物质滥用心理咨询的典型案列。特撰写此序,以示鼓励。

成瘾领域可以说是充满艰苦与挑战的。愿以“路漫漫其修远兮，吾将上下而求索”与奋斗在成瘾领域第一线的同志们共勉。

韩济生 院士

北京大学医学部
北京大学神经科学研究所

序言 三

我们说药物依赖、成瘾等行为是一类慢性、复发性脑部疾病,这非常有助于专业人员以及大众对成瘾问题的本质,特别是生物学本质的认识与理解,但似乎与解决这些问题相距甚远。

作为临床精神科大夫,我相信成瘾问题的生物学相关问题,认识到有成瘾问题的人们在成瘾前有这样那样的问题,如遗传性、冲动的控制力、对应激与犒赏物质的反应强度,以及形形色色的社会心理问题等等,我们称之为成瘾的易感性。由于这种易感性,有这种倾向的人“更需要”成瘾物质,对成瘾物质的反应性更为强烈。一旦成瘾,也更难摆脱成瘾物质的羁绊。如果仅仅这样理解,我们对毒品成瘾的结局的判断就非常悲观了。

如果坚持人本主义的思想,相信任何生物体都有积极向上的倾向,虽然成瘾者有这样那样的问题,那是由于个体的成长不利的环境所致。如果遗传不可改、易感性不好改,那么改变环境以及改变个体对环境的适应性应该相对容易些,如果是这样理解的话,我们对毒品成瘾的结局的判断好像就不那么悲观了。

个人认为,要做好药物滥用的咨询工作,应该以“以人为本”的思维方式作基础,用同理心和尊重、接纳的态度对待就诊者。我们不仅要了解就诊者的成瘾相关问题与危害,更要挖掘就诊者积极的一面,因势利导,为戒毒者提供合适的机会、环境;要允许戒毒复吸、失败,让就诊者在与毒品对抗的过程中,认识到自己的问题,提高治疗动机,使戒毒者了解戒毒的困难、问题,获得经验、教训,自己找到应对方法。从这个角度上看,戒毒工作并非高科技,而是需要一批热心、耐心的“促进者”,而非高高在上的“治疗者”,更不是站在道德层面的“说教者”。

我们常说在战略上要藐视敌人,在战术上要重视敌人,这样的理念同样可以用在戒毒工作中。本书提供了重要的以证据为基础的战术,目的是帮助咨询师掌握

戒毒的社会心理康复的基本知识和基本技能。本书还提供了物质滥用心理咨询的典型范例,代表一种全新的方法和一种新的思维方式。

本人参与了本书部分章节的审阅工作,从中学到了不少的东西,了解到了最前沿的咨询方法与原则。我特别想重复这些方法与原则:

1. 以循证证据指导临床实践。
 2. 以尊重和积极的态度对待就诊者。
 3. 把物质滥用问题看作是从非问题性使用到问题性使用的连续体,而不是非此即彼。
 4. 充分发挥就诊者的参与性和主观能动性,与就诊者一起制订个体化的治疗计划。
 5. 认识到物质滥用出现在社会背景之下,并在此基础上设计干预措施。
 6. 采用多元文化观点以便满足多样化的来访者需求。
 7. 接纳、尊重来访者的想法,避免对抗式、说教式、恐吓性的咨询。
- 是为序。

郝伟 教授

中南大学湘雅二院精神卫生研究所
世界卫生组织社会心理因素、成瘾行为与健康合作中心

目 录

CONTENTS

第一章	21 世纪的物质滥用心理咨询	1
第一节	物质滥用的操作型定义	3
第二节	21 世纪物质滥用心理咨询的原则	4
第三节	咨询师的角色和工作环境	20
第二章	药物及其作用	33
第一节	简要介绍	33
第二节	影响药物作用的因素	33
第三节	药物特性	34
第四节	使用者的生理功能	40
第五节	使用者的心理特征	50
第六节	社会文化环境	52
第七节	药物分类系统	53
第三章	动机促动性交谈	62
第一节	动机促动性交谈的意义	62
第二节	动机促动性交谈的精神	65
第三节	动机促动性交谈的基本原则	66
第四节	应用于不同场景的动机促动性交谈	72

第四章 评估和制订治疗计划 80

 第一节 综合评估过程 83

 第二节 评估工具 86

 第三节 制订治疗计划 92

第五章 帮助来访者改变 101

 第一节 咨询关系 101

 第二节 干预物质使用行为 108

 第三节 帮来访者链接到“十二步”康复计划和其他自助团体 127

 第四节 物质滥用和精神问题共病 134

第六章 通过团体赋予来访者力量 139

 第一节 合作的风格 141

 第二节 支持改变 144

 第三节 适用于不同场景的技能 145

 第四节 支持和理解多元文化的能力 151

第七章 保持物质使用行为的改变 155

 第一节 预防复发的模型 157

 第二节 复发的决定因素 163

 第三节 预防复发的策略 166

第八章 与家庭一起工作 176

 第一节 系统论 178

 第二节 物质滥用和家庭系统 179

 第三节 家庭康复的阶段 180

 第四节 成功家庭咨询的特质 191

第九章 干预性项目的设计与评估 199

 第一节 环境应急能力建设 199

 第二节 对结果负责 200

 第三节 项目计划 208

 第四节 评估 214

第十章 物质滥用的预防 223

 第一节 预防的概念 223

 第二节 预防的一般模型 225

 第三节 确定预防的目的 227

 第四节 构建因果模型 229

 第五节 产生改变 230

 第六节 预防项目的有效性 237

附录一 心理社会和物质使用史 245

附录二 初诊行为评估和功能分析 246

附录三 饮酒者综合评估表 252

附录四 家庭饮酒调查 273

附录五 有用的网址 275

附录六 有价值的治疗手册 276

译后记 279

第一章 21 世纪的物质滥用心理咨询

21 世纪物质滥用心理咨询在进行着根本的变革。事实上,整个领域正在迅速进行着重大的模式转变,并且把 20 世纪的模式远远地甩在了后面。现在回顾过去,令人难以置信的是,就在几年前,关于物质滥用的美国“传统观念”更多是建立在神话、而不是科学的基础之上。

这种神话是以这样的前提为基础的,即深受成瘾或物质滥用问题困扰的人,某种程度上应该归入跟其他人类不同的物种。神话的含义是,当酒或其他毒品的话题进入谈话的时候,咨询师,即那个想要与来访者建立合作伙伴关系的人立刻被晾在了另一边。针对物质滥用问题咨询师应该怎么做的陈词滥调,把康复看成是自动发生的。而“传统观念”激发狂热的信仰,却没有事实依据(Lewis 和 Elder,待发表)。

许多这方面的助人专家与公众都相信,成功的干预措施需要的是“咄咄逼人式的面质、撕毁防御、强制和谨慎避免被欺骗和欺诈。”(Miller,1996,第 840 页)。

与此相反,21 世纪的物质滥用咨询师懂得,合作和尊重的方式不仅仅是人道的,而且是有效的。他们认识到,最成功的干预是最适合来访者的处境和关注点的。咨询师在家庭、社区,甚至国家政策的背景之下来看待来访者。他们致力于弥补科学研究和实践之间的差距。正如 Miller 和 Carroll(2006,第 310 页)所指出的那样——“干预改变物质滥用问题,应该基于科学而不是想当然,这是期待已久的事情。”

追求物质滥用心理咨询实践上的进步,不仅仅是智力活动,而且是在人们真实生活中取得实实在在的改善的路径。让我们看一看下面的例子,一群处于痛苦之中的人们,考虑一下最能满足他们需求的帮助是什么。