

杨玲 李明军等 著

毒品 吸·戒 问题研究

——
来自心理学的探索



科学出版社
www.sciencep.com

毒品吸戒问题研究 ——来自心理学的探索

杨 玲 李明军 等 著

科学出版社

北 京

内 容 简 介

毒品及其衍生的相关问题已成为全人类亟待解决的严重社会问题,它不仅关系到公民个体的身心健康,也关系到家庭、社会的健康、稳定、和谐,更关系着人类社会的未来。

本书分理论、实证和干预三篇,主要内容涉及社会学、生理学等多方面的知识,力求系统地介绍戒毒心理研究的最新成果和进展。本书综合采用文献分析、实验、心理测量、访谈、问卷调查等多种社会科学研究方法,以强制隔离戒毒者和美沙酮维持治疗者为主要研究对象,围绕“心理特征”、“成瘾机制”、“心理健康水平”、“归因与复吸”、“吸毒与自杀”等主要热点问题进行了论证,并在吸毒者心理干预案例分析的基础上介绍了针对吸毒者常用的心理干预技术以及“生理-心理-社会”综合干预模式。

本书内容前沿、体系完整、结构合理、形式新颖、案例翔实,有理论、有实践,可作为心理学研究者的专业书籍,也可作为高校及戒毒场所的教材,还可供成瘾行为戒断与心理治疗工作者以及心理学、医学、社会学、法学专业的学生和工作者的阅读。

图书在版编目(CIP)数据

毒品吸戒问题研究——来自心理学的探索 / 杨玲等著. —北京:科学出版社, 2010

ISBN 978-7-03-028253-8

I. 毒… II. 杨… III. 戒毒-心理学-研究-中国 IV. R163

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 130810 号

责任编辑:陈 婕 李晶晶 / 责任校对:刘亚琦

责任印制:赵 博 / 封面设计:耕者设计工作室

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2010 年 7 月第 一 版 开本:B5(720×1000)

2010 年 7 月第一次印刷 印张:19 3/4

印数:1—1 500 字数:390 000

定价:68.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

如何将心理学的研究与社会各实践领域的实际问题结合起来,在问题解决中汲取研究营养的同时作出自己独特的贡献,更好地为人类谋福祉,真正做到“从生活中来,到生活中去”,已成为当代中国心理学面临的一个巨大挑战,同时也是一个难得的历史机遇。积极关注社会问题,是心理科学义不容辞的学科使命。

毒品问题、犯罪问题和自杀问题曾被视为西方国家的社会流行病,这些问题给社会的稳定和发展带来了很大的危害。自新中国成立至改革开放初期,我国曾一度被世界各国公认为“无毒国”。但自 20 世纪 80 年代中期至今,毒品又死灰复燃,且不断地发展和蔓延。形形色色的毒品在给吸毒者带来诸多严重的生理、心理和家庭问题的同时,其他诸如与吸毒相关的艾滋病、犯罪等问题也严重地威胁着整个人类社会的健康发展。毒品、毒品的吸戒以及与吸毒相关的社会问题也已成为社会关注的焦点问题。

心理学作为研究人、人与人的关系、人与社会的关系的科学,理应关注毒品及毒品吸戒问题,应积极担当起对戒毒特别是心理戒毒的研究。当前学术界对戒毒问题研究存在着重生理、轻心理的倾向,忽视了心理学在整个毒品吸戒问题研究中的重要价值。心理学界虽在此方面有所共识,但由于各方面因素的制约,其研究成果比较零散,不成体系,且多数研究仅将吸毒者作为一个特殊人群而加以比照,成果隐匿于其他领域的研究。如何更好地发挥心理学的自身优势在毒品的戒断方面的作用,成为我多年来一直思索的问题。有幸的是,自 2001 年以来,我先后承担了“毒品依赖者心理成瘾与心理戒断研究”(甘肃省政法委、省公安厅禁毒办)等多项戒毒心理专项课题,带领课题组一直在一线戒毒场所、康复中心、治疗门诊进行调查研究,与戒毒人员及家属、公安、司法干警共同探讨论证,经过几年艰苦努力的工作,在毒品戒断的心理研究方面取得了一些体会。

本书共分三个模块,涉及社会学、生理学等多方面的研究成果,将丰富的实验资料与理论分析相结合,力求系统地介绍戒毒心理研究的最新进展。本书在理论部分介绍了目前我国吸毒人群现状、特征与毒品对个体、家庭和社会的危害,以及毒品成瘾的机制等。本书在实证部分综合运用实验法、测量法、调查法、访谈法、观察法等心理科学研究方法,以现实强制隔离戒毒者和美沙酮维持治疗者为主要的研究对象,围绕戒毒者的“心理健康水平”、“归因与复吸”、“自杀与戒毒”、“心理韧性”和“自我控制能力”、“女性吸毒”、“美沙酮维持治疗”等心理学热点问题分章展开阐述,并探索性地研究了美沙酮药物维持治疗者的心理特征。针对生理戒断法

在戒毒者复吸面前的无奈,本书介绍了戒毒模式的新进展即“生物-心理-社会治疗”模式。本书的心理辅导部分以翔实的案例展示了多种心理戒断法在戒毒过程中的运用,特别是探讨分析了团体心理辅导技术在团体戒毒康复训练中的应用。

本书是在我和我的学生们多年来的研究成果的基础上著成的。参与撰写的具体人员有:李明军(第一、四、九章,陕西教育学院)、舒跃育(第二章,吉林大学)、高云鹏(第五章,四川文理学院)、朱雅雯(第六章,兰炼一中)、张佳(第七章,太原科技大学)、段宝海(第八章,甘肃政法学院),以及西北师范大学在读研究生张春艳(第三章)、张国仁和李欣忆(第十、十一、十二章)、杨永芳和彭永亮(第十三章)。此外,王含涛、卢婧、谢远俊、陈福、杨静、曹莉莉和安花花也协助参与了本书部分章节的撰写与整理工作。全书由杨玲和李明军统稿。因此,本书是课题组多年来共同劳动的结晶。

毒品依赖与戒断问题研究是个复杂的系统工程,本书仅是大海之一粟,反映了我们在毒品吸戒方面的初步研究和一些浅薄的认识。囿于研究问题本身的复杂性及本人研究本身的局限性,本书在介绍研究成果的同时,也说明了当前戒毒过程及戒毒研究存在的问题和争论,以使读者可以在了解戒毒者心理活动的特点和规律的同时,能够对这些问题做深入的思考,以期群策群力地应对这一全球性问题。

最后,感谢多年来对我们研究给予大力支持的甘肃省禁毒委员会、甘肃省兰州市强制戒毒所、兰州市七里河疾控中心及美沙酮门诊、西北师范大学教育学院等单位,感谢甘肃省公安厅禁毒警察总队调研员姚玉琪同志、早期参与研究的西北师范大学教育学院的赵国军、康庭虎等老师以及参与研究和书稿撰写的我的学生们,同时也感谢对我们的研究及书稿出版给予无私帮助过的所有人。在本书的写作过程中,我们借鉴、参考并引用了国内外一些相关的研究成果,在此谨对这些成果的著作权人表示我们最诚挚的感谢和敬意。

杨 玲

2010年4月10日

目 录

前言

第一篇 理 论 篇

第一章 吸毒戒毒概述	3
第一节 毒品、吸毒及当前我国吸毒人群现状	3
一、毒品及吸毒	3
二、几种常见的毒品及特性	4
三、当前我国吸毒人群现状	6
第二节 毒品对身心的伤害	8
一、毒品对人身体的危害	8
二、毒品对人的心理健康的危害	11
第三节 毒品对家庭、社会的影响	14
一、毒品对家庭的影响	15
二、毒品对社会的影响	16
第四节 我国毒品形势和主要戒毒模式	18
一、当前我国毒品形势	18
二、我国的戒毒模式	19
参考文献	21
第二章 毒品成瘾的机制	22
第一节 毒品成瘾机制概述	22
一、毒品成瘾的相关概念	22
二、毒品成瘾的临床表现与诊断依据	24
第二节 毒品成瘾的生理机制	29
一、毒品成瘾的基因研究	30
二、毒品成瘾的遗传学研究	31
三、神经生化研究：“补偿理论”	31
四、功能影像学：研究：大脑功能区的奖赏效应	32
五、伏隔核与药物依赖	33
六、海洛因的成瘾机制	33

第三节 毒品成瘾的心理机制	34
一、毒品成瘾的认知模式：自动化行为与对线索的注意偏向	34
二、毒品成瘾的情绪模式：习惯与习惯化原理以及双重独立动机系统学说	35
三、毒品成瘾的意志模式：心理控制源	36
四、毒品成瘾的行为模式：条件反射原理	37
第四节 毒品成瘾的社会机制	38
一、五种社会透视理论	38
二、社会控制理论	40
三、广义紧张理论	42
四、社会交互作用理论	42
参考文献	43
第三章 吸毒者的特征	45
第一节 青少年吸毒者的特征	45
一、青少年吸毒者的社会学特征	45
二、青少年吸毒者的心理特征	47
第二节 成年吸毒者的特征	50
一、成年吸毒者的社会学特征	51
二、成年吸毒者的心理特征	54
第三节 女性吸毒者的特征	57
一、女性吸毒者的社会学特征	58
二、女性吸毒者的心理特征	60
参考文献	62

第二篇 实 证 篇

第四章 吸毒者孤独感与自尊水平的调查与分析	65
一、问题的提出	65
二、研究方法	66
三、结果与分析	66
四、讨论	69
五、结论	70
参考文献	70
第五章 吸毒者心理韧性及其相关因素研究	72
第一节 心理韧性概述	72

一、心理韧性研究的起源	72
二、心理韧性的概念	73
三、心理韧性的危险性因素和保护性因素	75
四、心理韧性研究的三次浪潮	76
五、心理韧性研究中的几个重要效应	78
六、心理韧性的研究范式	79
七、心理韧性的测量	81
八、心理韧性的干预	83
第二节 戒毒者心理韧性研究可行性分析	84
一、戒毒者心理韧性研究的成因	84
二、影响戒毒者心理韧性的其他因素	85
三、戒毒者心理韧性研究的意义	87
第三节 戒毒者心理韧性的相关因素研究	88
一、CD-RISC 心理韧性量表的质量分析	88
二、戒毒者心理韧性水平的一般状况调查	90
三、戒毒者心理韧性特征的差异性比较	92
四、戒毒者心理韧性的相关因素研究	94
五、研究结果分析与讨论	98
六、戒毒者心理韧性研究结果对现实的启示	106
参考文献	107
第六章 吸毒者归因方式、应对方式与复吸的关系	110
第一节 吸毒者归因方式、应对方式与复吸概述	110
一、复吸与应对方式	110
二、应对方式与归因方式	111
三、吸毒者归因方式、应对方式与复吸已有研究存在的问题	111
第二节 吸毒者归因方式问卷编制	112
一、研究目的	112
二、研究方法	112
三、结果与讨论	114
第三节 吸毒者的归因方式、应对方式与复吸关系的研究	115
一、研究目的	115
二、研究方法	116
三、结果与讨论	117
四、研究结论	138
参考文献	141

第七章 吸毒者的自我控制能力研究	142
第一节 吸毒者的自我控制能力概述	142
一、自我控制概念界定	142
二、Mischel 关于自我控制心理机制的启动假说	143
三、延迟满足理论与冷热执行系统	144
四、吸毒者的自我控制能力研究构想	146
第二节 吸毒者的自我控制能力的特点	147
一、测量题目的收集和编制	147
二、预测方法	148
三、预测结果与分析	148
四、吸毒者的自我控制能力特点研究	151
第三节 吸毒者自我控制能力在延迟满足机制中的研究	154
一、实验一：热系统在不同成瘾程度吸毒者中对冷系统的影响	154
二、实验二：冷系统在不同成瘾程度吸毒者中对热系统的影响	158
三、实验后干预	160
第四节 研究结论分析与启示	161
一、实验总讨论	161
二、研究结论	163
三、当前研究的不足与展望	163
参考文献	164
第八章 强制戒毒人员自杀行为及相关因素研究	166
第一节 自杀行为与毒品成瘾概述	166
一、自杀行为研究概述	166
二、自杀行为与毒品成瘾的研究现状	170
三、毒品成瘾和自杀行为的关系及相关因素	173
四、自杀预防	174
五、对前人研究的反思	174
六、自杀行为与毒品成瘾研究的总体构思	175
第二节 成瘾程度与抑郁状况和自杀意念关系的量化研究	177
一、研究方法	177
二、研究结果	178
第三节 成瘾程度与抑郁状况和自杀意念关系的质性研究	181
一、引言	181
二、研究过程	182
三、资料分析	184

四、研究结果	191
第四节 研究结论与反思	198
一、研究的总体结论	198
二、研究的反思与不足	199
参考文献	200
第九章 女性吸毒者研究	201
第一节 女性吸毒行为与社会处境关系研究	201
一、问题的提出	201
二、对象与方法	201
三、结果与分析	202
四、讨论	205
五、结论	206
第二节 影响女性戒毒的家庭、心理及生理因素研究	207
一、问题的提出	207
二、研究方法	207
三、结果	208
四、讨论	210
五、建议	212
第三节 女性吸毒者复吸的影响因素	213
一、问题的提出	213
二、研究方法	213
三、研究结果	214
四、讨论	216
五、结论	219
六、教育建议	219
参考文献	219
第十章 美沙酮维持治疗者心理特点研究	221
第一节 美沙酮维持治疗者孤独感状况及其影响因素研究	221
一、研究方法	221
二、结果	222
三、讨论	224
第二节 美沙酮维持治疗者风险认知状况研究	226
一、研究意义	226
二、研究方法	228
三、结果与分析	229

四、研究讨论	230
第三节 美沙酮维持治疗者的社会支持与焦虑的关系	232
一、问题提出	232
二、研究对象与方法	232
三、结果与分析	233
四、讨论	234
参考文献	236

第三篇 干 预 篇

第十一章 吸毒行为的戒断	241
第一节 吸毒行为的生理戒断	241
一、生理戒断的意义与生理学基础	241
二、生理戒断的方法与途径	242
三、生理戒断的治疗效果	247
第二节 吸毒行为的心理戒断	247
一、心理戒断	247
二、心理戒断的方法与途径	248
三、心理戒断的治疗效果	250
第三节 戒毒模式新取向：生物-心理-社会模式	250
一、早期戒毒模式	250
二、生物-心理-社会模式	251
三、生物-心理-社会模式的治疗效果	254
参考文献	254
第十二章 戒毒心理辅导与矫正的基本方法	255
第一节 常见疗法(一)	255
一、行为疗法	255
二、认知疗法	258
三、行为疗法和认知疗法的效果和评价	261
第二节 常见疗法(二)	261
一、合理情绪行为疗法	261
二、森田疗法	264
第三节 新兴疗法	267
一、现实疗法	267
二、系统家庭治疗	268

三、意象对话技术	268
四、艺术治疗	269
五、综合治疗	270
第四节 完整治疗	270
一、生理毒瘾戒断	271
二、心理戒断和康复	271
三、回归和适应社会	273
参考文献	274
第十三章 团体心理辅导在戒毒中的应用探讨	276
第一节 团体心理辅导的概述	276
一、团体心理辅导的发展历程	276
二、团体心理辅导的相关理论	278
三、团体心理辅导的原则对指导者的要求	280
四、团体心理辅导的主要模式	281
五、团体心理辅导的内容	288
六、团体心理辅导效果的评估方法	288
第二节 团体心理辅导在戒毒康复训练中的应用	289
一、戒毒者团体心理辅导的目标	289
二、团体心理辅导在女性戒毒康复中的应用研究	291
参考文献	293
附录	294

第一篇 理 论 篇

第一章 吸毒戒毒概述

毒品是人类社会的公敌，它消磨人的意志，扭曲人的灵魂，摧毁人的生命，摧残人性，引发犯罪，严重破坏社会生产力的发展和社会主义精神文明建设，阻碍我国先进文化的健康发展，危害我国各族人民的根本利益。戒毒一线的工作者和心理学界的专家们在如何戒除心理毒瘾方面做了大量的探索性的研究与实践，帮助那些吸毒者从沉迷中惊醒，在萎靡中振作，拒绝毒品，珍爱生命。本章主要描述吸毒人群的人口学特征，从几种常见的毒品的特性入手分析毒品对吸毒者身心健康及对社会造成的危害。同时，本章还阐明了戒毒对个人和社会的意义及几种常见的戒毒模式。

第一节 毒品、吸毒及当前我国吸毒人群现状

一、毒品及吸毒

1. 毒品、毒品分类

毒品是人类社会的公敌，中华民族曾饱受烟毒之害。新中国成立后，党和政府采取了坚决果断的措施，创造了三年之内禁绝毒品的奇迹。但近些年来，由于国际毒潮泛滥的影响，毒品犯罪在我国死灰复燃并不断发展蔓延，日益成为人们高度关注的社会问题。我国《刑法》第 357 条明确规定：“本法所称的毒品，是指鸦片、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类药品和精神药品。”

当今世界，毒品的种类繁多，不仅传统的毒品继续蔓延泛滥，而且许多新品种不断被创造和翻新出来。毒品的分类方法有很多，可以从不同的角度对其进行不同的分类。根据毒品的来源和生产方法，通常把毒品分为天然毒品和合成毒品；根据毒品对人体的不同作用，将毒品分为麻醉剂、致幻剂、兴奋剂和镇静剂四大类；根据国际公约的有关规定，可将毒品分为麻醉毒品和精神药物；相对于鸦片、海洛因等传统毒品而言，由人工合成的致幻剂、兴奋剂等苯丙胺类毒品称为新型毒品。

2. 吸毒及吸毒方式

吸毒就是非法吸食、注射毒品的行为。

在我国，过去传统使用的毒品主要是鸦片（大烟），因最初吸食大烟的方式是从口鼻吸入，因此人们将这种吸毒方式称为“吸”。现在，“吸毒”一词的内涵已扩大：一是毒品的范围扩大，即凡不是以医疗为目的滥用麻醉药品和精神药品都属于吸毒的范围；二是吸毒的方式增多，由过去单一的烟吸发展为口服、鼻嗅、肌肉注射和静脉注射。

二、几种常见的毒品及特性

1. 冰毒

冰毒，即甲基苯丙胺，外观为纯白结晶体，晶莹剔透，故被吸毒、贩毒者称为“冰”（ice）。该药小剂量时有短暂的兴奋抗疲劳作用，故其丸剂又有“大力丸”之称。吸食冰毒可产生强烈的依赖性。冰毒在人体内的作用快而强。一旦断药，吸食者会出现戒断症状。吸食者用药后精神兴奋、性欲亢进，对食物和睡眠的要求降低，常出现激动不安的症状和暴力行为。

2. 摇头丸

摇头丸是冰毒的衍生物，俗称“迷魂药”，外观是白色药片。摇头丸具有使中枢神经兴奋和致幻的作用，可引起幻觉、幻视、眩晕和空间定向力障碍，使人极度兴奋、摇头不止，可造成行为失控，引发治安问题。大剂量滥用摇头丸可引起中毒，长期滥用可导致精神障碍。

3. 海洛因

海洛因为白色粉末，微溶于水，易溶于有机溶剂。盐酸海洛因易溶于水，其溶液无色透明。海洛因的使用方法有鼻嗅、吸食、皮下注射和静脉注射4种，其中后两种方法较常见。据测定，海洛因对人体的毒性是吗啡的5倍以上。二次吸食海洛因大多数情况下都会使人上瘾，产生生理和心理依赖。海洛因成瘾者需要不断加大用量。海洛因的戒断症状一般表现为：焦虑、烦躁不安、易激动、流泪、周身酸痛、失眠、起“鸡皮疙瘩”、有灼热感、呕吐、喉头梗塞、腹部及其他肌肉痉挛、失水等。戒断后使用者还会出现神经质、精神亢奋、全身性肌肉抽搐、大量发汗或发冷的症状，男性还会出现自发性的阴茎勃起甚至射精，或二者兼而有之。海洛因中毒的主要症状是：瞳孔缩小如针孔、皮肤冷而发黑、呼吸极慢、深度昏迷、呼吸中枢麻痹、衰竭致命等。海洛因吸毒者极易发生皮肤菌的感染，如脓肿、败血症、破伤风、肝炎、艾滋病等，甚至会因急性中毒而死亡。

4. 可卡因

可卡因属中枢神经兴奋剂，其盐类呈白色晶体状，无气味，味略苦而麻，易溶于水和乙醇，兴奋作用强，也是一种强效局部麻醉剂。吸食可卡因可产生很强的心理依赖性，长期吸食可导致可卡因精神病。使人易产生触幻觉与嗅幻觉，最典型的是皮下有虫行蚁走感，奇痒难忍。吸食者会严重抓伤自己甚至断肢自残，情绪不稳定，容易引发暴力或攻击行为。长时间大剂量使用可卡因后突然停药，戒断者可出现抑郁、焦虑、失望、易激惹、疲惫、失眠、厌食等症状。长期吸食者多营养不良，体重下降。

5. 大麻

作为毒品的大麻主要是指矮小、多分枝的印度大麻。大量或长期使用大麻，会对人的身体健康造成严重损害：①引起精神障碍。吸食过量大麻可发生意识不清、焦虑、抑郁等症状，对人产生敌意、冲动或有自杀意向。长期吸食大麻可诱发精神错乱、偏执和妄想。②对记忆和行为能力造成损害。滥用大麻可使大脑记忆及注意力、计算力和判断能力减退，使人思维迟钝、木讷、记忆混乱。长期吸食还可引起退行性脑病。③影响免疫系统。吸食大麻可破坏机体的免疫系统，造成细胞免疫与体液免疫功能低下，易受病毒、细菌感染，所以，大麻吸食者患口腔肿瘤的很多。④吸食大麻烟可引起气管炎、咽炎、气喘发作、喉头水肿等疾病。吸一支大麻烟对肺功能的影响比一支香烟大10倍。⑤影响运动协调。吸食大麻过量时可损伤肌肉运动的协调功能，造成站立平衡失调、手颤抖、失去复杂的操作能力和驾驶机动车的能力。

6. 鸦片

鸦片及大麻系列毒品均属于麻醉、抑制剂类（其中鸦片类毒品表现为先兴奋后抑制，大麻类毒品大剂量使用时有致幻作用）。吸食或注射后能麻醉神经、松弛肌肉、使人萎靡不振、欲醒不能。罂粟是罂粟科的植物，它是作为医药品阿片末或吗啡的生产为目的而种植的。吸食鸦片的烟民在相当长的时间内能保持职业和智力活动，但成瘾后就会变得瘦削不堪，面无血色，目光发直，瞳孔缩小，失眠，对什么都无所谓，并容易染上疾病。

7. 精神药物

精神药物包括止痛剂、抑制剂、兴奋剂和致幻剂。这类药物能改变感觉和意识。止痛剂用作解除不同程度的痛感，但不使服用者丧失知觉；抑制剂作用于中枢神经系统，减弱其活动，缩减其生命机能，包括反射机能；兴奋剂能刺激和增