

社会心理与应用系列

The Theory and Practice of
Mentalization-Based Treatment for
Heroin Addicts in Community

社区戒毒人员心智化 干预的理论与实务

吴明霞 著



科学出版社

社会心理与应用系列

社区戒毒人员心智化 干预的理论与实务

The Theory and Practice of Mentalization-Based Treatment for
Heroin Addicts in Community

晏明震 著

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书详细介绍了社区戒毒康复人员中的海洛因成瘾者的心智化干预的试点研究,内容包括理论导入、操作实务、效果研究、戒毒者手册四个部分。在理论导入部分,介绍了国内外的社区戒毒康复现状,药物成瘾的机制、特征及治疗途径,以及药物成瘾心智化干预的原理;操作实务部分涉及实际的干预实践,包括干预前的准备、干预构想及干预过程;效果研究部分包括定量研究和质性研究,以及相应的讨论;戒毒者手册部分包括与吸毒相关的知识及预防复吸的可操作的方法。围绕着海洛因成瘾者的心智化干预这个核心,这四个部分形成一个完整的体系,能够为咨询和治疗的临床工作者、科学研究者 and 被干预对象提供有价值的资料。

本书的研究视野开阔,注重理论、临床实践及疗效研究的结合,体现了心智化干预领域的最新思路,有利于推进临床干预及疗效研究的实践。本书可供心理治疗的临床工作者、心理咨询及心理治疗的效果研究者或者心理学研究者阅读、参考。戒毒者手册可以发放给社区戒毒康复人员,作为人手一份的自学手册。

图书在版编目(CIP)数据

社区戒毒人员心智化干预的理论实务 / 吴明霞著. —北京: 科学出版社, 2018.4

ISBN 978-7-03-056892-2

I. ①社… II. ①吴… III. ①社区-戒毒-心理干预 IV. ①R163
②R493

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第049627号

责任编辑: 华长印 高丽丽 / 责任校对: 何艳萍

责任印制: 张欣秀 / 封面设计: 润一文化

联系电话: 010-64867488

E-mail: huachangyin@mail.sciencep.com

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

北京京华虎彩印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年4月第一版 开本: 720×1000 B5

2018年4月第一次印刷 印张: 15 3/4

字数: 275 000

定价: 98.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

序 一

成瘾是与人类文明共生的一种现象。近年来，由于社会急速变迁、人际疏离、家庭解组等多方面的原因，吸毒成瘾者人数众多，新型毒品的使用人数更是呈逐年上升的趋势。截至 2015 年，我国已知吸毒人员 234.5 万名，实际人数可能已超过 1400 万（《2015 中国禁毒报告》），吸毒问题已引起政府的高度关注。成瘾问题不仅是中国面临的问题，而且是世界各国面临的严重社会问题和公共卫生问题，已发展成为影响人类身心健康的全球性问题。

成瘾通常是指强迫性寻求药物和使用药物的行为，吸毒成瘾是一种慢性复发的脑疾病，是生物、心理、社会因素相互作用的结果，其必然导致一系列的生理、心理和行为问题。因此，对于这一难以治愈的脑疾病，必须利用不同的戒毒模式和多元的干预手段进行综合治理。迄今为止，关于成瘾行为及其矫治的研究，生物医学取向的研究和医学方面的治疗已取得丰硕的成果，但毒品成瘾的心理特征和戒毒心理康复方面的研究成果却相对较少。

在对吸毒成瘾者开展心理咨询和治疗方面，动机访谈法、认知行为疗法等是被实践证明的行之有效的心理康复技术，但吸毒所致的心理问题非常复杂，还需咨询专家尝试把一些新的治疗技术应用于戒毒实践。吴明霞博士就是这样的开拓者，在我国，是她较早地把心智化疗法运用于社区戒毒及罪犯矫治中。

心智化是英国精神分析师 Fonagy 提出的一个整合性的概念，是指人类理解自身与他人内在世界的一种基本能力，中文中的“善解人意”很好地表达了心智化概念的一部分。这种能力是个体在早年与其主要照顾者的依恋关系中日复一日的微细互动中形成的。由于具有了心智化的能力，个体就不容易受到强烈情绪尤其是负面情绪的淹没性影响，从而在躯体层面受

到损害，或者作出冲动失控的行为损害其人际关系。

同时，这种能力也是针对每个人自身而言的，是对自身的皮肤以内的内在世界的注意、觉察和解释。一个具有较高自我心智化能力的人，对于自己的内在世界更具有一种“观察者”“第三只眼”“第三者”的视角，因而更有反省的立场与准备，从而能够处在“聆听自己的心声”的状态，进而较易涵容和整合自我的内在世界。

而基于心智化的疗法将心智化态度和能力的培养作为工作的焦点，将咨询或治疗中发生的所有的心理事件都作为练习心智化的机会，这样的疗法更加注重过程，更为开放和灵活，也更考验咨询师本人的心智化功能。当咨询师或治疗师在面对有些病人时，就如同心灵遇到了狂风骤雨，要共存于其中且保持稳定，需要持续地反省而非见诸行动，这实属不易。

相关研究和临床观察表明，毒品成瘾行为与心智化问题有关。毒品成瘾会损害心智化的能力，反过来，心智化困难也会导致毒品成瘾，因此，对社区戒毒康复人员开展心智化干预是有理有据的，干预效果也值得期待。

在我国，主要的戒毒模式有三种：强制隔离戒毒、自愿戒毒、社区戒毒和社区康复。社区戒毒和社区康复作为新的戒毒模式，有社区戒毒康复之名，却无社区戒毒康复之实。不仅社区戒毒和社区康复的医疗、活动配套设施不足，必要的经费难以落实到位，而且社会工作者、同伴助人者没有充分参与进来，专业治疗人员和社会工作者也极度匮乏，这些都会在一定程度上影响吸毒人员社区戒毒和社区康复的效果。

在考虑怎样提升司法行政戒毒工作水平的背景下，重庆市北碚区人民政府牵头落地了该社区戒毒心理干预项目。如何有效实施吸毒人员的社区戒毒康复工作一直是个难题，采用心智化的心理康复技术来帮助这个群体，既是对社区戒毒工作的大胆创新，也是对心理咨询和治疗疗效研究的重要探索。

该书详细介绍了社区戒毒康复人员中海洛因成瘾者的心智化干预研究，内容包括理论导入、操作实务、效果研究、戒毒者手册四个部分，体系完整。该书的重要意义在于，可以为社区戒毒的循证戒治实践提供理论基础和客观依据，并使研究成果服务于司法改革与司法文明建设。

基于这些特点，我乐意向从事戒毒工作的各位同仁推荐该书，相信该书对社区戒毒康复的基层矫正人员，咨询和治疗的临床工作者、科学研究者和被干预对象都会具有重要的参考价值。

成瘾问题与戒毒实践的研究角度很多，研究的难度也较大，充满艰苦与挑战，但意义却很深远。吴明霞博士较为全面地论述了心智化疗法在社区戒毒中的理论基础与实践运用，这是一次有益的探索，并能积累一些经验。吴明霞博士的心理学背景和丰富的临床经验是我所看重和期待的，其研究的方向也很有意义，很接地气，且植根于社会的需求。在这个碎片化的文化语境下，坚持对严肃问题的系统考量，就是坚持自我救赎和自我突围。我们看到，在学术领域，像吴明霞博士这样潜心坚持的人已经不多，像她这样坚持下来并且初见成效的人也就更少。衷心期待吴明霞博士坚持在毒品与犯罪的理论与实践研究上继续前行，在今后有更多兼具科学性、实证性、本土化与可操作性的研究成果。

杨 波

中国政法大学监管人员风险评估与矫正研究中心主任
中国药物滥用防治协会药物滥用与犯罪心理学分会会长

序 二

读完该书的初稿以后，我脑子里有几句话不断地重复出现：“这是一件很困难的事”“他们做了一件很困难的事”“他们真的把这件很困难的事做成了”。显然，“困难”是这里的关键词。

首先，这个研究团队所研究的对象是一个复杂而危机重重的群体。这种危机四伏的复杂性，既体现为毒品对吸食者生理、心理产生的各种损害，也体现为其有难以摆脱的对毒品的生理与心理依赖，正是这种依赖性导致他们陷入吸毒、戒毒、复吸、再戒毒的循环，以及由此带来的一系列麻烦之中；长期吸食与依赖毒品不仅耗尽了整个家庭的金钱，也摧毁了他们的婚姻、家庭、职业等整个社会支持系统。所以，与这样的群体工作是很困难的，研究团队不仅需要有良好的敬业精神与专业素养，还需要有稳定的心理素质及对人类困境的悲悯之心。

其次，他们选择了一种艰难的研究方法。众所周知，有关心理治疗过程与疗效研究的困难之处在于，干预方法、整个干预的实施过程、疗效指标的选择与评估等诸多环节中任何一个环节的问题都会导致整个研究前功尽弃。在这个研究项目中，他们将心智化技术用于毒品依赖者的干预，这在药物成瘾者的心理干预方面是比较有创新性的。同时，整个干预过程需要每周进行一次，持续四个月，这对参与的戒毒人员而言也是一个不小的考验。另外，研究团队在进行了定量研究和定性研究后，尽管纳入研究的样本量并不大，但整个研究的工作量却非常大。整个研究团队若没有极其严谨、认真、负责、敬业的专业精神，此事不能成！

再次，这是一个小型的与高校合作的政府公共服务项目。研究团队不仅需要和各个相关的行政机构进行大量的沟通，还需要基层民警、社区工作人员进行协助，保证戒毒人员能持续地参与到研究过程中。在研究经费非常有限的条件下，要完成如此复杂的研究管理工作，也真是难为这群象

牙塔里的“书呆子”了。

功夫不负有心人！他们的辛勤工作不仅获得了较好的干预效果，直接令参与者受益，更加难能可贵的是，他们根据研究结果总结出了非常实用的戒毒者手册。这个手册通俗易懂，可以广泛地用于社区戒毒人员的自助。我想应用心理学研究的最大贡献莫过如此吧！

最后，我特别想说的是，这是一个年轻、充满理想而又脚踏实地的研究团队，在我们这个时代，依然需要这样的理想主义者。我期望他们能成为年轻学者的榜样！

熊 卫

2018年2月24日于武汉月湖心斋

前 言

2013年12月，受重庆市某区政法委和区科协委托，我和西南大学心理学部应用心理系的一些研究生，以及熊卫老师一起开展了“戒毒人员社区矫正的创新模式构建”的专项技术服务项目，为在社区进行监管和矫治的吸毒人员提供心理矫治服务，并将其作为社区戒毒康复工作心理干预的初步探索。2015年，我们依托中央高校基本科研专项资金重大培育项目“本土化社区戒毒康复模式的多维探索”，运用循证研究的思路，探索和检验该矫正方案的有效性，追踪研究矫正方案对社区戒毒人员干预的效果，以便改进和推广。而本书正是2015年度中央高校基本科研专项资金重大培育项目“本土化社区戒毒康复模式的多维探索”的结题成果。

我们将三年来的工作集结成本书，献给大家。本书包括四个部分：理论导入、操作实务、效果研究、戒毒者手册。

第一部分是理论导入部分，主要介绍国内外的社区戒毒康复现状、药物成瘾的生理和心理机制、药物成瘾者的心理特征及当前的心理治疗路径，还包括药物成瘾的心智化模型、已有的心智化干预的相关研究，并简单介绍了心智化干预的焦点、任务、目标及类型。

第二部分是操作实务部分，主要涉及实际的干预实践，包括干预前的准备、干预构想及干预过程。在这部分，详细地介绍了我们是如何开展这个项目的，包括如何招募成员、如何选择评估工具、如何进行前期测评、如何进行个案概念化、如何设计干预方案、如何进行干预。为了使大家看到干预的真实过程，我们还摘录了若干干预片段，呈现了4个典型个案。心理咨询的实践者和心理治疗的临床工作者可以从中了解到干预过程的细节。

第三部分是心智化干预的效果研究，涉及两条研究路径：定量研究和质性研究，以及相应的讨论和改进的建议。心理咨询效果研究者和心理学研究者可以聚焦于这部分，通过这部分可以了解到我们是如何进行研究设

计、前测和后测及追踪评估干预效果的。我们也对干预有效的机制及需要改进的方面进行了讨论。

第四部分是戒毒者手册，是供戒毒康复者使用的手册，包括与吸毒相关的知识及预防复吸的可操作的方法。这部分所使用到的例子是根据小组成员的亲身经历，经过整合、修饰改编出来的，其中预防复吸的方法也是在我们的干预过程中使用过的行之有效的办法。我们采用的是第一人称“我”来写作，这样可以贴近戒毒者的真实经历和内在体验。这个部分可以单独使用，可以制作出来发放给社区戒毒康复人员，作为人手一份的自学手册，也可以作为从事社区戒毒康复工作的咨询师、社区工作人员等的工作参考手册，以使他们可以参考一些简单易行的、可操作的方法，来帮助社区戒毒人员。

这四个部分围绕着海洛因成瘾者的心智化干预这个核心，形成一个完整的体系，能够为与心理咨询和治疗相关的临床工作者、被干预对象、科学研究者提供有价值的资料。

我们的研究也许是国内较早用心智化干预的方式对戒毒人员所进行的心理帮扶，也可能是国内较早用实证研究来证明心智化干预对于海洛因成瘾者心理治疗的疗效的科学研究。初生之物，其形必丑，因而也可以说，这不是一个完美的、完备的心理干预，只是一个试验性的干预和研究。由于各方面条件的限制，本书在效果研究的设计及实施方面也是有缺陷的，还需要进一步深入思考和完善。我尽可能真实、完整地呈现所做的工作，抛砖引玉，期待临床工作者、研究者与我们交流，我们愿意聆听大家宝贵的意见、观点、看法，我也期望大家可以在我们的实践及研究的基础上更上一层楼，为戒毒者提供更多、更有效的帮助。

吴明霞

2018年1月1日于西南大学

目 录

| | |
|----|-----|
| 序一 | i |
| 序二 | v |
| 前言 | vii |

第一部分 理论导入

| | |
|-------------------|----|
| 第一章 国内外的社区戒毒康复现状 | 3 |
| 第一节 我国社区戒毒康复现状 | 3 |
| 第二节 国外社区戒毒(康复)现状 | 8 |
| 第二章 药物成瘾的机制、特征及治疗 | 11 |
| 第一节 药物成瘾的机制 | 11 |
| 第二节 药物成瘾者的心理特征 | 14 |
| 第三节 药物成瘾的心理干预 | 16 |
| 第三章 药物成瘾的心智化干预 | 20 |
| 第一节 心智化干预简介 | 20 |
| 第二节 药物成瘾的心智化模型 | 26 |

第二部分 操作实务

| | |
|----------------|----|
| 第四章 心智化干预前的准备 | 33 |
| 第一节 项目介绍及被试筛选 | 33 |
| 第二节 前期评估和诊断 | 39 |
| 第五章 心智化干预的构想 | 52 |
| 第一节 心智化干预的理论构想 | 52 |
| 第二节 心智化干预的设置 | 59 |
| 第三节 干预的态度及技术 | 63 |

| | |
|--------------------|-----|
| 第六章 心智化干预的过程 | 70 |
| 第一节 心智化干预的进程 | 70 |
| 第二节 典型个案分析 | 102 |

第三部分 效果研究

| | |
|--------------------------|-----|
| 第七章 心智化干预效果的定量研究 | 117 |
| 第一节 定量研究的理论与构想 | 117 |
| 第二节 基本情况的效果分析 | 122 |
| 第三节 心理症状和功能的效果检验 | 134 |
| 第八章 心智化干预效果的质性研究 | 140 |
| 第一节 质性研究的理论与构想 | 140 |
| 第二节 小组成员的访谈分析 | 144 |
| 第三节 家庭成员的访谈分析 | 152 |
| 第四节 干预团队的访谈分析 | 159 |
| 第五节 社区工作人员的访谈分析 | 166 |
| 第九章 干预有效性的讨论及改进的建议 | 168 |
| 第一节 干预的有效性及改变的机制 | 168 |
| 第二节 干预的局限性及改进建议 | 172 |

第四部分 戒毒者手册

| | |
|---------------------|-----|
| 第十章 毒品成瘾的相关知识 | 181 |
| 第一节 基本概念及规定 | 182 |
| 第二节 毒瘾戒除的原理 | 190 |
| 第十一章 复吸的预防 | 195 |
| 第一节 成功预防复吸的知识 | 195 |
| 第二节 预防复吸的方法 | 201 |
| 参考文献 | 221 |
| 附录 | 229 |
| 后记 | 239 |

第一部分

理论导入

第一章 国内外的社区戒毒康复现状

社区戒毒的模式源于国外，我国当前所进行的社区戒毒模式的尝试，都是在借鉴国外经验的基础上，再加上对我国实际情形的考虑发展而来的。本章将对国内外的社区戒毒康复现状做一个简要的介绍。首先，介绍我国社区戒毒康复的现状，内容涉及我国戒毒问题的现状、我国关于戒毒的政策导向的变化，以及我国当前社区戒毒康复工作的状况。然后，将呈现国外的社区戒毒康复工作的状况，包括西方国家开展戒毒康复工作的历史发展变化、运作的经费来源、人员组成、运作模式、干预模块及整个干预脉络。

第一节 我国社区戒毒康复现状

在我国吸毒问题较为严重且吸毒人数逐年增加，所引发的犯罪问题也日益增多。我国原有的戒毒模式存在一定缺陷，但随着新的法律的颁布，我国的戒毒模式也从强制戒毒的单一模式调整到包括社区戒毒康复在内的人性化、多元化的模式，推动了我国戒毒工作的进步。本节将对此进行详细的阐述。

一、我国戒毒问题的现状

（一）吸毒人数不断增加

2014年明星吸毒事件在社会上引起了轩然大波，随着吸毒明星数量不断增加，大众对于吸毒的关注度也在不断提高。虽然吸毒现象早已有之且吸毒人数在不断攀升，但是在明星吸毒事件被曝光之前，大众并未进行太多的关注。

根据《中国禁毒报告》的数据，2009年全国登记吸毒人员共133.5万人，2010年为154.5万人；2011年全国登记吸毒人数增长近25万人，达

179.4 万人；2012 年猛增 30 多万人，登记吸毒者总数达到 209.8 万人；2013 年全国登记吸毒人员达 247.5 万人，一年内又陡增近 40 万人^①。2015 年国家禁毒委员会公布的 2014 年全年数据显示，我国登记吸毒人数为 295.5 万人，详见图 1-1。其中，阿片类 145.8 万人，占 49.3%；合成毒品类 145.9 万人，占 49.4%；其他 3.8 万人，占 1.3%。仅 5 年时间，我国登记吸毒人数翻了近一番^②。

按照世界公认的一个显性吸毒者背后有 4~7 个隐性吸毒人员的规律计算，目前我国吸毒总人口在 800 万人以上。

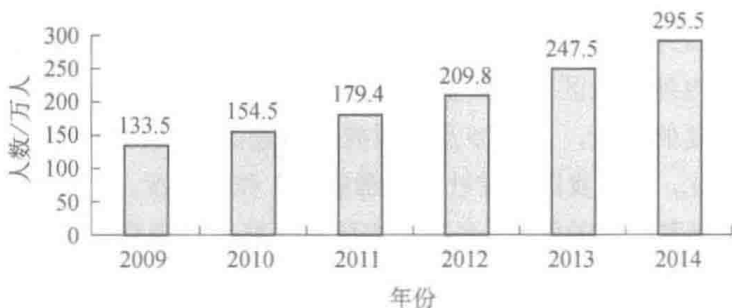


图 1-1 吸毒人数统计图

（二）吸毒带来巨大危害

吸毒是当今世界公认直接危害个人、家庭和社会的重大问题之一。吸毒不但会给吸毒者及其家庭带来沉重的经济负担，也会给社会带来严重的危害。

吸毒费用不菲，相关调查显示，每个成瘾的吸毒者一天需花费 100~1000 元不等的毒资，如此高额消费，一般家庭是根本无法承受的。同时，在毒品问题严重地区，60%~80%的“两抢一盗”案件系涉毒人员所为；80%的吸毒女从事卖淫活动；全国现存活的艾滋病病毒感染者和患者中，有 19.3%是注射毒品所致；滥用毒品导致的精神失常、行为失控、暴力攻击、自杀自残、毒驾肇事等极端事件及家破人亡、妻离子散等人间悲剧时有发生。

（三）国家对禁毒、戒毒的投入巨大

国家每年对禁毒的投入都相当巨大，2005 年的数据表明，中央财政和

^① 中国登记吸毒人数 5 年翻一番，35 岁以下青年超七成。http://www.chinanews.com/fz/2014/08-28/6537905.shtml [2014-8-28]。

^② 国家禁毒委公布《中国禁毒报告（2015 年）》。http://legal.people.com.cn/n/2015/0325/c42510-26749292.html [2015-3-25]。

各级地方财政各自在禁毒上的投入均在 10 亿元人民币左右。然而，毒瘾难戒，复吸率居高不下，成为禁吸戒毒工作的难点之一。约 90% 的戒毒人员存在复吸的情况，而高复吸率必然会给社会带来更多的违法犯罪和社会问题。

同时，无论在发达国家还是发展中国家，治疗均有成本效益，心理治疗所耗费的成本低于该公民被逮捕入狱或造成社会问题所产生的成本。

二、国家政策的变化

（一）法律条例的颁布

毒品问题是一个全世界的难题，我国长期以来采用行政手段进行管理和干预，随着《中华人民共和国禁毒法》（以下简称《禁毒法》）和《戒毒条例》分别于 2008 年 6 月 1 日和 2011 年 6 月 26 日施行，我国的戒毒康复措施发生了重大的变化，由原来的自愿戒毒、强制戒毒和劳教戒毒三种戒毒措施转变为强制隔离戒毒、自愿戒毒、社区戒毒和社区康复。

社区戒毒和社区康复摒弃了以往以惩罚为主的戒毒体制，明确规定了以人为本、科学戒毒、综合矫治、关怀救助的原则，代之以针对不同人群、不同性别、不同年龄、不同毒品、因人而异的戒毒康复模式的结构变革。这一变革对消除社会歧视、唤起社会责任、调动社会力量、启动社会资源、构建社会功能起到了重要推动作用。

这表明，我国的戒毒康复模式在不断地完善。社区戒毒和社区康复是在借鉴国外社区矫正模式和总结我国多年戒毒经验的基础上提出的一种全新的戒毒模式，体现了以人为本的理念。

把吸毒成瘾人员放在社区——一个开放而非封闭的环境中进行矫治，对其恢复社会功能和再社会化都会有很大的帮助。这无论是对于吸戒毒人员的戒毒康复，加强戒毒后的社会管理，减少、预防复吸，还是建立以社区为基础的长效禁毒机制，都具有重要的作用和意义（刘志民，2013）。

（二）社区戒毒康复模式

1. 社区的概念

社区概念的提出始于德国社会学家滕尼斯（Tonnies），他认为社区是具有同一价值取向的同质人口所组成的相对自生、封闭但具有紧密的、合作的和富有人情味的社会关系的社会团体或者区域团体（杨良，2014）。

但随着社会的变迁和社会科学的发展，社区的概念得到不断的发展。