

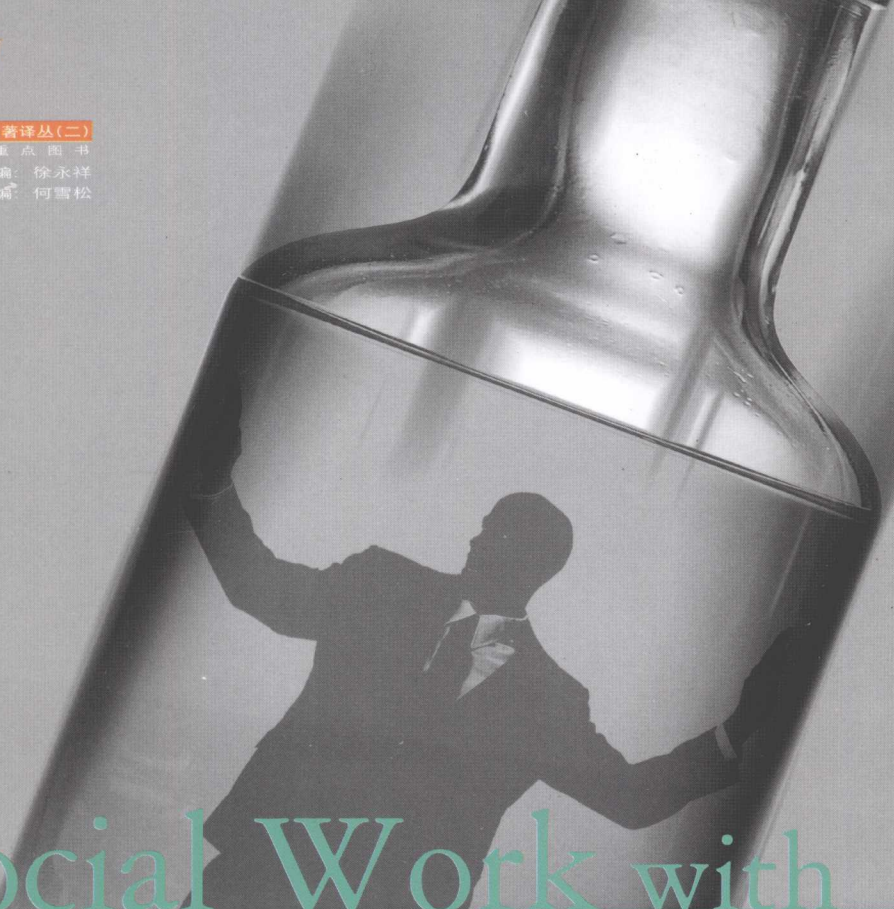


社会工作名著译丛(二)

上海市重点图书

丛书主编: 徐永祥

丛书副主编: 何雪松



# Social Work with Addiction

# 戒癮社会工作

◎ (澳) James G. Barber / 著

◎ 范志海 李建英 杨 旭 / 译



华东理工大学出版社

EAST CHINA UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS



Social Work with  
Addiction

戒癮社會工作

◎ (澳) James G. Barber / 著

◎ 范志海 李建英 杨旭 / 译

 華東理工大學出版社  
EAST CHINA UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

本书为 Palgrave Macmillan 授权出版的独家简体中文译本,翻印必究。

### 图书在版编目(CIP)数据

戒瘾社会工作/(澳)巴伯(Barber, J. G.)著;范志海,李建英,杨旭译. —上海:华东理工大学出版社, 2008. 1

[社会工作名著译丛(二)/徐永祥主编]

ISBN 978-7-5628-2186-1

I. 戒… II. ①巴…②范…③李…④杨… III. 戒毒-社会工作 IV. C913.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 157155 号

All Rights Reserved. Authorized translation from the English language edition published by Palgrave Macmillan.

著作权合同登记号:“图字:09-2004-705号”

社会工作名著译丛(二)

上海市重点图书

## 戒瘾社会工作

Social Work with Addiction 2<sup>nd</sup> edition 原著:(澳) James G. Barber

范志海 李建英 杨旭译

责任编辑/刘德顺

封面设计/戚亮轩

责任校对/张波

出版发行/华东理工大学出版社

地址 上海市梅陇路 130 号,200237

电话:(021)64250306(营销部) 传真:(021)64252707

网址 [www.hdlgpress.com.cn](http://www.hdlgpress.com.cn)

印 刷 上海展强印刷有限公司  
开 本 787 mm×960 mm 1/16  
印 张 11.25  
字 数 157 千字  
版 次 2008 年 1 月第 1 版  
印 次 2008 年 1 月第 1 次  
印 数 1—3 050 册  
书 号 ISBN 978-7-5628-2186-1/C·122  
定 价 32.00 元

(本书如有印装质量问题,请到出版社营销部调换。)



社会工作名著译丛(二)  
上海市重点图书

丛书主编/徐永祥

丛书副主编/何雪松



## 社会工作名著译丛学术顾问委员会

(按姓氏笔画为序)

- James Midgley 美国加州大学伯克利分校社会福利学院院长, 讲座教授
- Jim Barber 加拿大多伦多大学社会工作学院院长
- Marilyn Flynn 美国南加州大学社会工作学院院长, 美国卫生部顾问
- Stanley Witkin 美国维蒙特大学(University of Vermont)社会工作系教授, 美国《社会工作》杂志原主编
- 王思斌 北京大学社会学系教授, 中国社会工作教育协会会长
- 邓伟志 全国政协常委, 中国社会学会副会长
- 齐 铤 香港大学老年研究中心主任, 世界卫生组织顾问
- 阮曾媛琪 香港理工大学应用社会科学系主任, 教授
- 杨罗观翠 香港特别行政区妇女委员, 中山大学社会学与社会工作系讲座教授
- 吴 铎 上海浦东新区社会工作者协会会长, 中国社会学会副会长
- 宋林飞 江苏省社会科学院院长, 南京大学社会学系教授
- 陈丽云 香港大学行为健康研究中心主任, 社会工作及社会行政学系教授
- 郑杭生 中国人民大学社会学系教授, 中国社会学会会长
- 莫邦豪 香港中文大学社会工作学系教授
- 梁祖彬 香港大学社会工作及社会行政学系主任, 教授
- 童 星 南京大学公共管理学院院长, 教授



# 丛/书/序/言

社会工作是世界工业化和现代化的必然产物。它既是一门科学和一种专业方法,又是一项有效的社会制度安排。其工作领域广泛涉及学校、医院、社区、司法部门以及各种社会弱势群体、边缘群体和问题人群。其本质功能在于预防和解决社会问题,实现和维护个人与社会之间的和谐关系,提升个人、家庭和社区的生活质量,推动社会的文明与进步。

社会工作作为一种科学的助人方法,诞生于19世纪末、20世纪初的欧美国家。但作为一种制度安排,则是20世纪30年代以来的事情。综观许多国家和地区的现代化进程,我们发现一个共同的特点:当某个国家或地区经济起飞之时,亦即现代化的加速时期,必须面对和设法解决各种旧有的和新生的社会问题,必须创造经济和社会的协调发展格局。为此,仅仅依靠政府的行政力量是不足以担当这些任务的,而必须同时发挥政府和非政府组织(特别是非营利社会团体)的作用。这就需要一种制度安排,即既要有一套有利于非政府组织发育、发展的政策导向和法律规范,又要在社会分工与合作的基础上明确政府、非政府组织各自的角色以及两者合作互动的机制。正是在这一背景下,职业化、专业化与社会化的社会工作制度应运而生,作为非政府组织最重要载体的社会工作机构迅速发展;政府与社会工作机构之间形成了购买社会服务与提供社会服务的合作机制。战后的欧美国家是如此,20世纪70年代以来经济起飞的新加坡以及我国香港、台湾地区也是如此。

经过二十多年的改革,我国有效地实现了政府与企业的职能分离,培育了一个初步与国际接轨的市场,保持了经济持续增长的势头。相比之下,我国社会发育和发展的滞后情况却非常突出。尤其在社会服务与社会管理方面,“政社不分”、“以政代社”的体制性问题仍然非常严重。单一的行政化倾



向,使得社会服务与社会管理始终刚性有余而柔性不足,政府的经济成本、政治成本和道义成本始终高企不下。即使是近年来蓬勃开展的社区建设,虽然在形态文明上成效显著,但在素质文明、社会文明和体制文明上却步履蹒跚。不仅如此,在企事业单位的社会职能部分剥离以后,社区管理的单位化、行政化特征却愈发突出了。深究这些现象,根本原因还是“政社不分”的制度性缺陷及其导致的社会发育不足,以及缺乏现代社会工作制度和专业社会工作人才。应该看到,未来20年是我国现代化事业的起飞阶段,是全面建设小康社会的关键时期。这一时期对经济增长与社会发展的协调度要求将越来越高,社会发展的任务及其重要性亦将愈益突出。因此,以“小政府、大社会”为社会发展的体制性目标,营造政社职能分开的社会体制,充分借鉴发达国家和地区的成功经验,积极培育和发展非政府、非营利的社会组织,尤其是职业化、专业化和社会化的社会工作机构,理当成为我国今后现代化进程中需要着力解决的一项紧迫性课题。

当然,推动我国职业化、专业化社会工作制度的发展,既需要向公众普及和宣传社会工作学的理论、知识与方法,又需要以国际化和本土化的视野加强社会学的研究和社会工作学的学科建设,致力于培养一大批通晓社会工作理论和方法的专业人才。正是基于这种考虑,我们在众多海内外著名学者的热情支持下,组织翻译和出版了这套“社会工作名著译丛”。所选之书多为英美著名社工界教授的具有国际前沿水准的著述。这些著述,比较全面地反映了当今西方社会工作学的基本理论、研究方法、实践领域及实践模式。

我们欣喜地看到,在华东理工大学社会工作系教授、香港大学社会福利博士何雪松的具体组织下,来自国内外多个社会工作系、社会学系和心理学系的年轻教师以及博士生、硕士生加入了本丛书的翻译群体。作为我国社会工作学科薪火相传、走向成熟的年轻一代,他们以自己艰苦的学术工作,切实体现了社会工作高尚的价值理念!

我们还欣喜地看到,自华东理工大学社会学院社会工作系和应用社会学研究所教师撰写的国家十五重点图书“社会工作与管理丛书”出版以来,已被全国几十所高校选为本科生教材和研究生读物,更被众多地方政府、社区和专业机构选作指导其实际工作的参考读物。我们热切希望,这套“社会工作名著译丛”同样能够对他们有所助益!



近年来,华东理工大学出版社一直致力于编辑出版社会工作类的书籍,为我国社会工作学科的建设作出了重要的贡献。由于他们的前瞻性眼光和卓有成效的工作,本套译丛又荣幸地被列为上海市重点图书。对此,我们不能不表示由衷的感谢!

最后,有必要说明的是,本译丛的工作计划是一个开放的体系。为此,如果国内外更多的同仁能够加入这项计划(原著作者和译者),我们将感到莫大的荣幸!

是为序。

中国社会工作教育协会副会长  
华东理工大学公共与社会管理学院院长  
丛书主编 徐永祥教授





# 前/言

本书首版于1995年,当时对合法以及违法的药物使用的预防已成为发达国家中首要考虑的公共健康问题。为数惊人的经费被美国政府投入(至今仍是)到铲除植株和药物禁止上,在特定地区,甚至几乎在每一个地方,政客们似乎都打算通过承诺在维持治安、成瘾治疗和药物预防方面增加公共开支来获取民意支持。7年过去了,所有这些金钱和努力的收益似乎是混杂的。例如,澳大利亚在人均寿命和近期酒精、烟草的使用方面几乎没什么变化,而违法药物的使用实际上却上升了,尤其是在年轻女性中间。事实上,在本书出版后的3年,女性药物使用行为的变化,很大程度上可归咎于几乎20%的曾经尝试违禁药物的澳大利亚人数量的攀升,并且在这些人里面曾经注射过毒品的人数几乎为100%。

在美国和英国,一些研究者和政策制定者对其各自国家近期的药物使用趋势倾向于乐观,但是仍然有证据表明实际情况是混杂的。总体来说,美国的National Household和Monitoring Future调查显示,合法的和违禁的药物使用存在着大量的地区性变数,并且该调查指出12~17岁年龄段的青少年已经在留意药物预防信息,而同样情况对于违禁药物使用情况正在上升的18~25岁年龄段的人群就不太真实。在英国,最近的调查结果显示在1995年和世纪之交这几年间青少年违禁药物使用的整体比例下降了,但是同一份调查也确认了几个惊人的地区性变数,并且确认了海洛因的使用在男性和女性中地域范围上的攀升。

根据药物流行趋势所代表的复杂图景,那些宣称我们或者赢得了或者失败于“毒品之战”的人都既对又错。依赖于国家、地区、阶层、性别、物质和年龄范围,绝大多数国家都在粉饰这种胜利或失败。事实是我们人类热爱毒品,始终拥有,并始终渴望。例如,我们或许知道亚当和夏娃“分享”了禁



果,但是我们不知道他们是如何分享的。我自己的直觉是他们使它发酵后进行的。

作为欲改善社会上药物滥用情况的一线社区专业人员,如果可能的话,从第一步就来预防它,社会工作者将寻找大量的非常专业的药物统计方面的讨论。绝大多数的实务工作者几乎每天都会遭遇由毒品所带来的混乱局面。本书就是为他们而写的。更为明确的是,本书主要打算为那些需要简明摘要的成瘾专业人员提供可靠的方法,以应对药物使用者每一阶段的变化,如从极端的抗拒,到戒断中保持镇定的考验或者终身的戒除。尽管其他一些专业已对药物滥用进行了起因和治疗方面的大量研究,但是社会工作应该说更为适用于成瘾领域。这是因为社会工作者会在毒品专家之前接触到药物滥用者,并且社会工作应对问题的系统方法和这一事实相调和,即所有最好治疗成果的预报器都是社会性的因素。

在本书的构建上,我试图通过强调下面三个特性使其对社会工作者的效用达到最大化:首先,本书采用了社会工作“人在情境中”的观点以确定介入的每一系统水平,即通过其微观系统和最终在法律改革与社会政策中的层次来确定有问题的个体。其次,本书投入了相当多的笔墨在那些使社会工作比其他任何专业助人方法都遭到更多抗拒的抵制类型的药物使用者身上。最后,我描述了在任何情况下都可能使用的简明的干预方法,因为通才的社会工作者们极少有更多的精力能够把他们所有其他个案工作的责任都集中在某个药物使用者身上。况且,绝大多数的实务工作者都需要有把广泛的个案计划进行合并的方法。

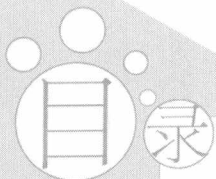
本版与首版的最主要区别表现在本书以证据为本的实践承诺。尽管本版的结构与首版非常相似,但是绝大多数章节已根据最新研究成果进行了修正更新。自从首版发行以来的研究已经导致了一些新章节的产生,如针对抗拒型药物使用者应对“变化压力”的新材料、暗示曝光和案主治疗中的停药进度安排等。在其他一些地方,仅仅是对早先版本进行修订的必要声明。就像在首版中,在切入所要建构的成瘾变化模式之间,先对药物由什么构成和成瘾是什么性质进行了讨论。在本书的其余部分里则勾勒出了在这种变化模式下与每一变化所描述的阶段相适合的方法。最后,本书还包括对一些方法的和政治的问题的讨论,诸如回答“你怎么知道你的努力是否有价值”之类的问题。



这几年,各个实务领域的工作让我总结出一些适合于本书所使用的原则,它可针对社会工作者在实务过程中所面临的许多棘手问题进行处理,诸如家庭暴力、赌博和人际交流中的各种不良习惯等。在这些情形下以及其他环境中社会工作者将会面临“懵懂”、“沉思”、“行动”、“维持”和“复发”等阶段,这构成了本书所要论述的主要内容。因此,我真诚地希望不管在什么情形下工作的读者都能从本书中发现一些有价值的东西。

对于本书所使用图表资料的版权持有者,我们已经尽力与他们取得了联系。如果还是有人被不慎遗漏了,出版者将会很愉快地在第一时间进行必要的安排。

James G. Barber

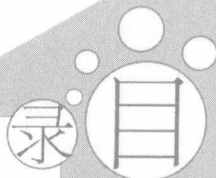


表格目录

图形目录

前言

第一章 毒品和毒品成瘾	1
什么是毒品?	1
什么是成瘾?	10
第二章 社会工作实务模型	21
改变的各个阶段	21
社会工作的前景	31
针对成瘾行为的社会工作方法	34
第三章 懵懂阶段	39
反馈和忠告	40
环境的偶然性	45
伴侣干预	47
“改变的压力”手册	51
概要	69
第四章 从沉思到决定阶段	71
帮助沉思者作出决定	72
激发改变的动机	78



第五章 行动策略	87
成瘾行为治疗的基本原理	87
为案主作出的规划指导手册	92
简明干预方法	105
暗示曝光和定期戒瘾	107
性别和种族敏感的治疗	108
第六章 维持	112
第一层级:个人层面的干预	113
第二层级:家庭、工作和社会支持网络层面的干预	121
第三层级:社会政策和文化层面的干预	127
第七章 评估	134
项目评估的原则	135
项目评估中的政治问题	140
参考文献	143
译后记	161

# 表/格/目/录

- 表 1-1 根据类型、名称和影响分类的常见物质滥用 4
- 表 2-1 改变的交互理论阶段和自我调整 29
- 表 4-1 传统面质方法和动机式面谈方法间的区别 80
- 表 4-2 动机式面谈在第二步讨论的话题 83
- 表 5-1 高危情境(百分比) 88
- 表 5-2 高危清单 96
- 表 7-1 内在有效性的威胁 138

# 图/形/目/录

- 图 1-1 习惯动机的对抗过程理论 18
- 图 2-1 Prochaska 和 DiClemente 的五阶段改变模型 22
- 图 2-2 对改变的不同阶段、过程和层次的整合 27
- 图 2-3 生态环境 33
- 图 2-4 针对成瘾行为的社会工作理论 36
- 图 3-1 改变各阶段的旋转门模型 54
- 图 4-1 Janis 和 Mann 的决定冲突理论 75
- 图 4-2 决定的损益表选项 77
- 图 4-3 动机式面谈步骤图示 82
- 图 5-1 干预的十步计划 91
- 图 5-2 个人的承诺单 94
- 图 6-1 Marlatt 和 Gordon 的复吸模式图 113
- 图 6-2 预防复吸模型 116
- 图 6-3 预防复吸的政策选择 127



## 第一章 毒品和毒品成瘾

反对药物滥用的公共教育运动无疑为打破老套的药物宣传做了大量的工作,但是,当我们中的大多数人想到“药物问题”的时候,我们很可能仍然会联想到在一套破旧的公寓里自我注射或者在火车站台后面吸嗅黏合胶的画面。当然,事实是对我们所有人来说,药物仅仅是用来提高自己、自我放松、减轻痛苦或者进行逃避的一种手段。在这个意义上,海洛因的使用者和黏合胶的吸嗅者没有什么区别。在18世纪,咖啡被内科专家视为非常危险的药物,它在西方的使用被严格限制在当时居住在巴黎的波西米亚人范围内。谈及这个问题是要说明我们在特定历史阶段的“药物问题”取决于当时社会的可接受水平,因此,药物预防工作的起始点是使我们自己摆脱关于药物自身的任何不准确的荒诞说法和恐惧。毕竟,不但违禁药物的使用与合法药物的使用具有相似的目的,而且它们没有更多的危险性。仅举一例来说,海洛因比尼古丁使人产生的依赖性要小,它比重度饮酒者所沉迷的酒精更容易戒除,而且如果海洛因纯度很高或在一定控制方法下使用,那么它基本不会对人体造成长期的损害。另一方面,烟草在所有药物中是最具有身体上破坏性的药物。它比巴比妥酸盐、酒精和海洛因更可能使人产生依赖性。大英皇家医学会将抽烟与流行性极强的疾病杀手,如伤寒、霍乱和肺结核等同样归类于致人死亡的原因。我们还喜欢把镇定剂、安眠药和止痛剂等几种药物与海洛因、可卡因置入不同的类别,但是事实已证明如果镇定剂治疗法被英国认定为非法的话,那么有10万人马上就会出现药物戒断症状(Brazier,1984)。关于为什么有些药物是合法的而另一些药物是非法的,其原因相当复杂,但是有一件事是确定的:这与危险性无关。

### 什么是毒品?

直到最近,世界卫生组织才把毒品界定为“一种物质,当被活的生物体摄入时,可能改变其一项或多项功能”(WHO,1969,p.7)。虽然后来的世界





卫生组织(1981)专家委员会认可了这一界定,但是,这个定义可能涵盖过宽。例如,按照这个定义,空气和水也都可以被称为“毒品”!世界卫生组织修订后的毒品定义是分等级的。在首要和最普通的水平上,毒品被视为“任何化学物质或者化学物质的混合,超出了维持正常健康的需要,改变生物的功能和可能的结构的用药”(WHO, 1981, p. 227)。这可能会包括一些良性的物质,如空气、水和食物,它们提供大量的对正常健康无碍的摄入。在这个水平之下,是特定物质的使用,在这里作者建议用“非医学使用”这一术语来排除掉为了缓解疾病而使用的毒品。因为不同的毒品在不同的环境下起作用,世界卫生组织将此纳入到第三个分析的层次,并建议把注意力集中在会改变使用者的心情、认知和行为的所谓“作用于精神的物质”上。在第四个和最后一个层次上,当前世界卫生组织的定义强调毒品既是使用者的一种自我执行,又对其健康或社会功能有损害。

各种各样的分类法为适应以上标准都对毒品的分类提出了不同的建议,但是其中有三种方法占主导地位:第一种方法根据毒品的行为机制进行分类;第二种方法根据它们化学结构上的相似性来进行分类;第三种方法根据它们对行为的影响进行分类。根据 Julien(2000)的观点,在这些可能性中最好采用第三种分类方法。这是因为我们当前对人脑生理学的理解太有限而不允许根据行为机制来进行毒品的分类,而且有太多的毒品具有相似的药理学性质,但是可以用不同的化学结构来对毒品进行分类。在下面的表 1-1 中,根据对使用者心情和行为的影响,药物滥用通常被划分为四个重要的类别:(1) 镇定—安眠类化合物;(2) 行为刺激物;(3) 迷幻的和引起幻觉的物质;(4) 其他。正如上述标签所暗示的那样,镇定—安眠类物质会导致行为上的沮丧忧郁,并且会从通过睡眠的焦虑抑制延伸到通常的感觉缺乏、昏迷,直至死亡。依用量而定,所有镇定—安眠类物质实质上迟早都会产生这些结果中的任何一种或几种。尽管关于镇定—安眠类物质的情况不是很详尽,但表 1-1 提及了巴比妥酸盐(barbiturate)、苯(并)二氮杂(benzodiazepine)、 $\gamma$ -羟基丁酸盐(Gammahydroxybutyrate, GHB)、酒精和安眠的镇定剂,因为这些在这一类别中是最普遍的物质滥用形式。行为刺激物与镇定—安眠类化合物具有相反的效果。尽管它们在分子结构和行为机制上没有很显著的区别,但行为刺激物会增加行动的积极性和警觉性,并让使用者的心情得以振奋。包括在表 1-1 中的行为刺激物有安非他明