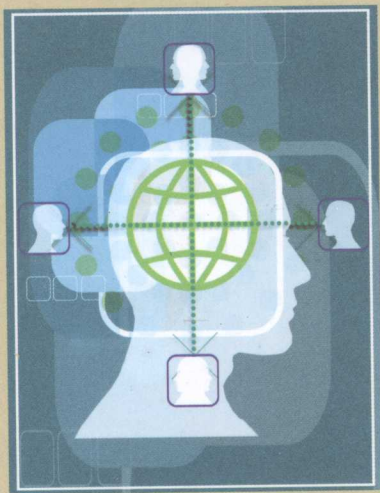


# 戒毒社区的 理论与方法研究

吴成军 著



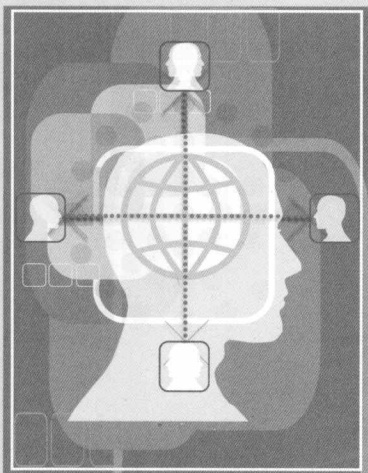
贵州人民出版社

---

# 戒毒社区的 理论与方法研究

吴成军 著

---



贵州人民出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

戒毒社区的理论与方法研究/ 吴成军著.

—贵阳:贵州人民出版社,2008.1

ISBN 978 - 7 - 221 - 07941 - 1

I. 戒… II. 吴… III. 社区 - 戒毒 - 研究 - 中国  
IV. R163

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 182656 号

## 戒毒社区的理论与方法研究

吴成军 著

- 
- 责任编辑 夏文琦  
封面设计 唐锡璋  
版式设计 钟 民  
出版发行 贵州人民出版社  
(贵阳市中华北路 289 号)  
邮 编 550004  
经 销 贵州省新华书店  
印 刷 贵州兴隆印务有限责任公司  
开 本 787 × 1092mm 1/32  
字 数 263 千字  
印 张 10.5  
印 数 1000 册  
印 次 2007 年 12 月贵阳第 1 版  
2007 年 12 月第 1 次印刷  
书 号 ISBN 978 - 7 - 221 - 07941 - 1/R. 105  
定 价 30.00 元

**本书获贵州师范大学  
教材和学术著作出版基金资助**

## 内容摘要

本文在总结前人关于吸毒与戒毒研究的基础上,采取参与观察、无结构式访谈、文献分析等方法,理论与经验研究相结合,分析了吸毒行为的个体、群体及社会原因,并分别以昆明戴托普戒毒村和西部某市强制戒毒所为个案,分析了我国自愿戒毒和强制戒毒的基本过程、特色和存在的问题。

经过二十余年的努力,我国戒毒工作实现了制度化和规范化,但也存在着一些迫切需要解决的问题。这些问题突出地表现于政府在戒毒机构管理体制上具有局限性;戒毒工作者普遍缺乏较高的专业素养;训练方法单一,不能有效地帮助戒毒者提高戒毒质量。因此,本文建议将社区理念引入戒毒机构,构建戒毒社区。它除具有强制戒毒机构的强制性、教育性、治疗性外,还具有地位上的平等性,目标和利益的共同性,情感的依恋性,资源和目标的整合性以及社区与个人的发展性等基本特性。戒毒社区建设应着重抓好两大方面的问题:一要营造良好的物质、社会与文化环境。在物质环境的建设上要重视地域的选择和戒毒设施的运用;在社会与文化环境的建设上,一方面要通过改革机构管理体制,建立灵活的用人制度,并建立和谐的人际关系以增强社区活力;另一方面要确立明确的价值取向和树立良好的榜样为戒毒者提供思想和行为的指导。二要采取有效的戒毒方法和技术,以培养戒毒者优良的认知、情感、意志品质和激发戒毒动机为重点,加强戒毒者的心理建设,增强他们抵御各种诱惑、保持操守的能力,从而提高戒毒的

质量和水平。

本研究得出以下基本结论:(1)“戒毒社区”是指主要由戒毒工作者和戒毒者组成的在一定环境内紧密协作,运用灵活的管理体制,强制和个人参与相结合,以开展戒毒训练、提高戒毒质量、维护社会秩序为目标和宗旨的共同体。在机构戒毒存在诸多不足的情况下,应将构建戒毒社区作为机构戒毒的延伸和总体的改革方向。(2)戒毒社区的建设应遵循明确的指导思想和原则,要注重营造良好的戒毒环境为戒毒训练服务。(3)戒毒工作者在戒毒训练中起着主导作用。因此,社区应建立灵活务实的用人机制和考核标准,提高戒毒工作者的专业素养。(4)社区在开展戒毒训练的过程中应以加强戒毒者的认知、情感、意志训练为切入点,并激发戒毒者保持持续和适度的戒毒动机,培养优良的心理品质,增强戒毒者对各种环境的适应性。

本文创新之处主要体现于:根据社会工作的学科特点从社会学和心理学理论视角研究戒毒问题;从学术的意义上界定了“戒毒社区”这一基本概念;提出构建“戒毒社区”可作为我国机构戒毒的延伸和扩展,使机构戒毒的优势和自然社区的优势结合起来,提高戒毒效果,促进戒毒事业的健康发展。

**关键词:吸毒**

**机构戒毒**

**戒毒社区**

## Abstract

Based on the previous studies on addictive drug issues and by adopting such methods like participation, non-structural interview and literature analyses, this thesis probes the individual, group and social reasons behind addictive drug taking behavior, and further analyzes the basic courses, characteristics and existing problems of mandatory and voluntary drug recovery treatment with two in-depth case studies in Daytop village in Kunming and one compulsory rehabilitation center in a west city. Through more than 20 years' efforts, our country has made a great progress in institutionalizing and standardizing drug abuse treatment, but there still exist some problems that need to be solved urgently. These problems include: First, there is still limitation on government's management system on drug treatment; Second, working staff are generally in lack of higher professional capabilities; Third, training methods are unitary and can not help persons to give up addictive drugs effectively. Therefore, this thesis proposes to introduce the concept of community into the drug treatment organization and to construct a drug treatment community, which is characterized not only by being mandatory, educational and therapeutic, but also by such basic features as equality in a position, commonality in goal and interests, attachment of emotion, merger of resource and goal and community and personal development. The development of drug treatment community should deal with two major issues. First, we should build good material, social and cultural environments in order to serve

drug recovery training; Second, we should implement effective methods and technology to cultivate the addicts' cognition, emotion and will and then to excite their motive to give up addictive drugs, to strengthen addicts' psychological construction and their ability to keep personal integrity, and then to prevent them from various enticement and thus improve the quality and level of drug recovery and treatment.

The research has come to the following basic conclusions: (1) Drug treatment community is such a community where the professionals and the addicts cooperate closely and adopt flexible management system, combining mandatory and individual participation, in order to carry out drug recovery training and improve the quality of drug treatment and maintain social order. Now that there are some weak points with institutional drug treatment, drug treatment community should be regarded as the extension as well as reform direction of professional drug treatment organization. (2) The construction of drug treatment community should follow clear guidelines and principles, and put much emphasis on creating a good environment to serve for drug treatment training. (3) Professionals play a leading role in drug treatment training. So the community should set up a flexible and practical employment mechanism and evaluation criteria to improve their professional accomplishment. (4) The community should regard strengthening addicts' cognitive, emotional, will training as the breakthrough point during the process of drug recovery training, motivate addicts to keep a sustainable and appropriate goal for giving up addictive drugs and train their psychological quality and improve their adaptability to various environments.

The innovations of the research are as follows: First, to take a sociological and psychological approach to study such a social work as



drug treatment; Second, to propose an academic definition of “drug treatment community”, which is a basic conception; Third, to argue that drug treatment community could be regarded as the extension and expansion of professional drug treatment organization, which combines the natural advantages of community with the professional advantages of institutional drug treatment and can improve effectiveness of giving up addictive drugs and promote the sound development of drugs treatment.

**Keywords: Taking drugs**  
**Institutional drug treatment**  
**Drug treatment community**

## 目 录

内容摘要 .....	(1)
ABSTRACT .....	(3)
第一章 导 言 .....	(1)
第一节 关于毒品与戒毒社区的基本概念 .....	(1)
一、毒品 .....	(1)
二、吸毒 .....	(3)
三、滥用药物 .....	(4)
四、药物成瘾 .....	(4)
五、戒毒 .....	(7)
六、社区与戒毒社区 .....	(9)
第二节 我国吸毒现象的危害和研究的意义 .....	(9)
一、我国吸毒现象的危害 .....	(9)
二、戒毒社区研究的意义 .....	(15)
第三节 当前戒毒研究的进展和存在的主要问题 .....	(16)
一、当前戒毒研究的进展 .....	(16)
二、我国戒毒研究存在的主要问题 .....	(22)
第四节 理论框架与研究方法 .....	(27)
一、理论框架和基本假设 .....	(27)
二、主要研究方法 .....	(30)

<b>第二章 吸毒行为的基本原因透析</b> .....	(32)
<b>第一节 吸毒行为的个体原因</b> .....	(32)
一、吸毒行为是青少年心理矛盾和冲突的表现形式 ...	(32)
二、吸毒行为的认知原因 .....	(35)
三、吸毒行为的情绪和情感原因 .....	(40)
四、吸毒行为的动机和人格原因 .....	(55)
<b>第二节 吸毒行为的群体原因</b> .....	(64)
一、家庭和学校对吸毒行为的影响 .....	(64)
二、模仿对吸毒行为的影响 .....	(69)
三、群体中的非正式组织结构对吸毒行为的影响 .....	(72)
<b>第三节 吸毒行为的社会原因</b> .....	(86)
一、社会生活的复杂性和难以控制性 .....	(86)
二、刻板印象对吸毒行为的影响 .....	(89)
三、社会标签对吸毒行为的影响 .....	(92)
<b>第三章 我国戒毒工作的基本情况</b> .....	(98)
<b>第一节 主要戒毒形式与功能</b> .....	(99)
一、自愿戒毒 .....	(99)
二、强制戒毒 .....	(100)
<b>第二节 我国自愿戒毒机构分析:以昆明戴托普戒毒村为例</b> .....	(102)
一、戴托普戒毒模式的特色 .....	(103)
二、戴托普戒毒模式的局限性 .....	(123)
<b>第三节 我国强制戒毒机构分析:以某市强制戒毒所为例</b> .....	(128)
一、强制戒毒的基本特色 .....	(128)

---

二、强制戒毒机构戒毒的局限性 .....	(140)
<b>第四章 戒毒社区建设的基本原理 .....</b>	<b>(154)</b>
<b>第一节 戒毒社区的界定 .....</b>	<b>(154)</b>
一、社区和戒毒社区的界定 .....	(154)
二、戒毒社区的基本属性 .....	(158)
<b>第二节 戒毒社区建设的指导思想和原则 .....</b>	<b>(162)</b>
一、戒毒社区建设的指导思想 .....	(162)
二、戒毒社区建设的基本原则 .....	(164)
<b>第三节 戒毒社区工作者的角色和任务 .....</b>	<b>(173)</b>
一、戒毒社区工作者的角色 .....	(173)
二、戒毒社区工作者的基本任务 .....	(177)
<b>第五章 戒毒社区环境建设的理论分析 .....</b>	<b>(179)</b>
<b>第一节 物质环境的建设 .....</b>	<b>(179)</b>
一、地域、设施因素对戒毒训练的作用 .....	(179)
二、舍护社会工作者的环境建设 .....	(180)
<b>第二节 社会与文化环境建设 .....</b>	<b>(181)</b>
一、和谐关系的建构 .....	(181)
二、价值的确立 .....	(187)
三、榜样的建构 .....	(190)
<b>第六章 戒毒社区开展戒毒训练的方法和技术 .....</b>	<b>(198)</b>
<b>第一节 戒毒训练情境的建立 .....</b>	<b>(198)</b>
一、谈话的运用 .....	(198)
二、了解戒毒的社会现实,满足戒毒者的戒毒需要 .....	(201)
三、根据戒毒者的不同特点制订恰当戒毒目标,开展戒	

毒技能训练 .....	(204)
四、加强戒毒群体的管理,防止非正式组织结构对戒毒的干扰 .....	(209)
五、创设良好的治疗情境 .....	(211)
第二节 戒毒者认知失调改变技术 .....	(216)
一、调整引起认知失调的行为和环境因素 .....	(217)
二、改变备择物的吸引力 .....	(219)
三、建立认知重叠 .....	(220)
四、减少认知失调 .....	(222)
第三节 强化的运用 .....	(223)
一、遵循外在强化到内在强化的基本规律 .....	(223)
二、发挥信念对强化的指导和激励作用 .....	(225)
三、结合戒毒实际,采取不同的强化方法 .....	(227)
<b>第七章 戒毒心理品质的培养 .....</b>	<b>(235)</b>
第一节 戒毒认知的培育 .....	(235)
一、以戒毒信念为核心 .....	(235)
二、戒毒认知品质的培养 .....	(236)
第二节 戒毒情感的养成 .....	(238)
一、戒毒情感的基本分析 .....	(238)
二、戒毒者消极情绪的表现和处遇 .....	(240)
三、戒毒情感的培养 .....	(243)
第三节 戒毒意志的磨炼 .....	(252)
一、戒毒意志的基本分析 .....	(252)
二、戒毒意志的培养 .....	(254)
第四节 戒毒动机的激发 .....	(259)
一、增强戒毒动机 .....	(260)

---

二、保持适度的戒毒动机水平 .....	(263)
三、树立正确的责任意识 .....	(268)
四、根据成就行为与成功期望的不同表现采取恰当的 处遇策略 .....	(269)
<b>结语 戒毒社区:任重而道远 .....</b>	<b>(271)</b>
<b>附录一 图表 .....</b>	<b>(277)</b>
<b>附录二 背景资料 .....</b>	<b>(278)</b>
<b>参考文献 .....</b>	<b>(307)</b>
<b>后 记 .....</b>	<b>(319)</b>

# 第一章 导 言

## 第一节 关于毒品与戒毒社区的基本概念

### 一、毒品

毒品是指我国 1997 年 3 月 14 日修订通过的《中华人民共和国刑法》第 357 条规定的“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使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品”。因此,毒品有麻醉药品(物)和精神药品(物)两大类。在医学上,麻醉药物是指对中枢神经有麻醉作用,连续使用后易产生身心依赖的药物,它包括鸦片、吗啡、海洛因、杜冷丁、可卡因和大麻等;精神药物则是指直接作用于中枢神经系统,使之兴奋或抑制,连续使用能产生依赖性的药物,它包括镇静催眠药和安定药、中枢兴奋剂和致幻剂等。<sup>①</sup> 本文仅涉及鸦片和海洛因。鸦片(又称阿片,俗称大烟,下同),是从罂粟未成熟的蒴果中提取的粗制树脂状渗出物。罂粟主要为草本植物,也有少量为灌木或小乔木,共有 50 属 700 余种,世界上的罂粟主要分布在北温带,我国有 30 属 260 余种。而能生产鸦片的唯有鸦片罂粟(*Papaver Somniferum*)。鸦片罂粟的果未熟时,用刀在其绿色的果皮上割开

---

<sup>①</sup> 参见魏玉芝主编:《毒品学》,北京:群众出版社,1999 年版,第 4 页。

一道口子,白色的汁液就会顺着刀口慢慢地流出,两、三天后,这种牛奶状乳胶逐渐变干,呈胶浆状,颜色由白变黑,成为鸦片。生鸦片具有强烈的、令人作呕的气味(近似氨或发酵的尿味),味极苦。生鸦片经烧煮、发酵、去渣后制成熟鸦片。熟鸦片外表光滑柔软,有油腻感,棕色或黄色,吸食时会发出强烈的香甜气味。医疗上常用鸦片生物碱及其衍生物减轻疼痛和治疗腹泻和镇咳。现代医学研究表明,罂粟全草均含有生物碱,而又以其乳汁为最多,含生物碱约达20%。生鸦片内含多种成分,主要包括吗啡(约20%)、诺斯咳品(约8%)、可待因(约2.5%)、罂粟碱(2.5%)、蒂巴因(约2%)、少量那碎因、普罗托平、可他宁,以及其他生物碱、袂康酸(50种生物碱均与这种有机酸相化合),还包含25%的水,此外尚有一些乳酸和硫酸。<sup>①</sup> 罂粟可治多种疾病,能镇痛、止咳、定喘、止泻。《美国化学文摘》于1953年和1978年曾刊文指出,精制后的罂粟碱主要有以下一些功能:第一,具有增进心血管的作用,能长时间地舒张冠状血管及增加冠脉流量,还能松弛各种平滑肌,可抑制心肌兴奋及抗心率失常,还有降压和收缩子宫的作用。第二,具有利胆作用,能增加胆汁分泌量和胆红素胆盐等的含量。第三,具有抗癌作用,它在25 $\mu\text{g}/\text{mL}$ 浓度时,可使癌细胞停止增生,经治疗的细胞致瘤性减少。第四,可抑制血小板的凝聚。第五,临床治疗,用于心绞痛、心肌梗塞痛、肠绞痛、动脉栓塞性疼痛、脑栓塞、脑血管意外、心脏期前收缩、室性心动过速及断指再植等。<sup>②</sup> 海洛因(化学名为二乙酰吗啡),1874年首次由英国人C. R. 莱特从吗啡

---

<sup>①</sup> 约翰·斯卡伯勒:《希腊罗马药物中可制鸦片的罂粟》,见[英]罗伊·波特,米库拉什·泰希:《历史上的药物与毒品》,鲁虎等译,北京:商务印书馆,2004年版,第22~第23页,第26页。

<sup>②</sup> 转引自苏智良:《中国毒品史》,上海:上海人民出版社,1997年版,第21页。



中化学合成,最初用于治疗支气管炎、哮喘及肺结核等疾病。它是一种极其高效的止痛剂和非常危险的上瘾性麻醉品。个体在上瘾的一段时间内会产生极强的比性快感更令人欢愉、舒畅、激动和“销魂”的心理效应。随着对鸦片耐受性和依赖性的增加,这一心理效应会逐渐减弱。鸦片和海洛因也具有很强的毒副作用,如施用过度,必致毒死。大量服用鸦片生物碱后,30至60分钟内便会出现中毒症状。鸦片和海洛因中毒有慢性和急性两种。在急性中毒者的脑部,有着急性脑细胞坏死,内部组织破裂出血的症状;而慢性中毒者在相当长的时间内能够保持职业和智力活动,但剂量增大、烟瘾渐深后,则会变得消瘦不堪,面无血色,目光发直,瞳孔缩小,失眠,丧失意志力;继之脑细胞先出现脂肪化,然后导致坏死。另外,肝肾等器官也会形成脂肪变异和淤血而全身浮肿,严重者会死亡。

## 二、吸毒

吸毒是指“摄入毒品的行为。不仅指吸烟方式摄入毒品,口服、鼻吸、注射等等任何方式摄入毒品的行为均称吸毒”。<sup>①</sup>我国吸毒者多用鼻吸(又叫“追龙”)和注射两种方式。从逻辑学上看,“毒品”和“吸毒”概念分别真包含于“麻醉药物或精神药物”和“滥用药物”<sup>②</sup>概念之中。一般的,法学、社会学、犯罪学等社会科学偏重于用“吸毒”,着重于从行为角度进行分析;医学上常倾向于使用“滥用药物”,着重于对药物所致的危害进行分析。在本文

---

① 张卫航主编:《强制戒毒所医疗工作手册》,北京:公安部监所管理局审定,公安系统内部发行,2002年版,第4页。

② 滥用药物也称为药物滥用(Drug Abuse),是指无病情根据的大量长期自我用药,是药物依赖性造成的,也是药物转变成毒品的条件之一。参见魏玉芝主编:《毒品学》,北京:群众出版社,1999年版,第3页。