

## 五字戒毒法在自愿戒毒中的应用体会

李婕, 冷永德\*

(山东省戒毒监测治疗所, 山东省淄博市 255311)

**【摘要】** 根据吸毒人员毒品依赖后的心理行为特征及戒治康复过程, 本文将自愿戒毒归纳为五字戒毒模式, 即“关”、“疗”、“省”、“悟”、“动”。“关”就是将戒毒人员封闭起来, 为戒毒人员提供一个无毒、安静、舒适的环境, 切断与毒友的一切联系, 杜绝高危情境的再现, 消除引起毒瘾的一切外来因素。“疗”就是身心治疗, 采用规范化、专业化的多学科团队合作精神, 形成并充实了“六疗”并举的山东戒毒矫治体系, 即: “医疗”、“心疗”、“体疗”、“化疗”、“食疗”、“工疗”。“省”就是反省自己, 深挖吸毒的根源。悟”就是感悟, 在深刻反省自己的基础上, 自觉悟出一条戒毒道路来。“动”就是积极行动起来, 从我做起, 从现在做起, 勇于向毒品宣战, 挑战自我, 重塑自我。五疗通俗易懂, 操作简单, 实用性强, 随机选用, 适合于自愿戒毒、社区戒毒、医疗机构内戒毒、家庭戒毒等场所。

**【关键词】** 毒品; 五字戒毒法; 自愿戒毒; 戒断反应; 依赖; 感悟

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.03.013

山东省戒毒监测治疗所戒毒康复中心成立于2013年6月, 4年来, 共收治自愿戒毒病人300余人, 中心采用分期递进式戒毒法, 遵循“以人为本, 科学戒毒, 综合矫治, 关怀救助”的原则<sup>[1]</sup>, 秉承生理脱毒当先锋, 心理矫治紧跟进, 康复训练强素质, 学员互助固成效的工作理念, 形成了生理脱毒医疗专业化, 身心康复系统规范化, 巩固提高合作机制化, 后续照管跟踪常态化的“三期四区一照管”<sup>[2]</sup>的戒治康复工作模式, 收到了良好的戒治效果。所内戒断保持操守率100%, 半年戒断保持操守率约80%, 一年戒断保持操守率约60%。复吸者的吸毒量明显减少, 复吸周期明显拉长, 我们将自愿戒毒归纳为五字戒毒法, 即“关”、“疗”、“省”、“悟”、“动”。通俗易懂, 操作简单, 实用性强, 适合于自愿戒毒、社区戒毒和家庭戒毒等场所。现介绍如下。

自愿戒毒是采用契约式管理模式进行管理的, 入院前要与戒毒人员及家属签署一系列的戒毒协议。“关”就是将戒毒病人暂时隔离封闭的一种环境治疗, 为戒毒病人提供一个无毒、安静和舒适的环境, 切断与毒友的

一切联系, 杜绝高危情境的再现, 消除引起毒瘾的一切外来因素, 这是客观上的封闭, 更重要的是在主观上封闭自己, 从思想上、行动上自觉保持与毒品环境的隔绝, 形成一道智能型的屏障, 有选择性地通过外来影响。有利于戒毒场所的自我管理。

“疗”就是身心治疗, 是我中心的工作重点。由于吸毒人员长期吸食大量毒品, 毒品对身心的累积损害, 导致多数吸毒病人身体各系统器官功能严重下降, 以及精神心理障碍, 表现为各式各样的幻觉, 严重的猜忌心理、各种形式的被害妄想、记忆力严重下降以及行为异常等, 加上严重的戒断反应, 使吸毒者根本听不进任何形式的戒毒健康教育, 此时先期采用医疗脱毒及医学心理干预, 使戒毒病人尽快消除戒断症状, 修复机体各系统器官生理功能, 让戒毒学员从心底渐渐地感到戒毒没有那么危言耸听, 增强其戒毒的始动决心。我中心依据山东省司法厅和山东省戒毒局“一四六”计划, “三六三”模式<sup>[3]</sup>, 采用规范化、专业化的多学科团队合作精神, 形成并充实了“六疗”并举的山东戒毒矫治体系。“六疗”包括医疗、心疗、体疗、化疗、食疗和工疗等。“医

作者简介: 李婕(1975.02-), 女, 本科学历, 山东省戒毒监测治疗所主治医师。主要研究方向: 物质滥用防治。  
\*通讯作者: 冷永德(1963.06-), 男, 本科学历, 山东省戒毒监测治疗所戒毒康复中心临床多学科治疗团队(MDT)带头人, 主任医师。E-mail:lengyongde@126.com。

疗”就是医学生理脱毒,作为敲门砖率先启用,起到抛砖引玉的作用。包括抗氧化剂、自由基清除剂的应用,臭氧治疗,抗抑郁剂的应用,中医中药,针灸、理疗、生物反馈仪的治疗,经颅磁,高压氧等治疗<sup>[4]</sup>,收到了良好的前期效果。“心疗”是根本,随后跟进,重在去除心瘾<sup>[5]</sup>。戒毒的重点是要去心瘾、断心魔,帮助吸毒人员重塑健康人格。通过开展心理测量分析、心理咨询辅导、各种形式的心理治疗和心理危机干预,加强心理健康教育和专题心理辅导,帮助戒毒人员缓解心瘾困扰,矫正行为模式,恢复自信心和自尊心,增强意志力和自控力。“心疗”的方法是多样的,在心理治疗过程中,应采用从易到难、循序渐进的程序,分别逐次进行矫正治疗,根据不同个体的特点采取有针对性的心理干预。运用理性情绪干预法纠正戒毒学员的错误认知,在认知上纠正他们的错误理念,帮助他们克服非理性的自损观念和行为习惯,帮助他们去追求长久的、真实的幸福,而不是短暂、虚幻的快乐。开展中华传统文化等教育,矫正那些非理性的思想信念,以理性的思维方式帮助他们树立积极的、能带来生存快乐的价值取向、追求目标和理想,并学会用科学、理性、求实、灵活的思维方式来思考问题,教会他们运用理性的思考方式去取代非理性的思考方式。开展心疗矫正戒毒病人的人格偏差。吸毒者普遍具有一种反社会人格,情绪低落、逃避现实、对自己评价过低,感觉无能,缺乏重新生活的勇气。尤其是那些反复吸食者,他们的身体和心理都与正常人不同,有突出而明显的人格障碍。他们对家庭和亲人情感淡漠,情绪易激惹,狂躁无礼,自私说谎,不负责任,忍受不了任何挫折。情感脆弱,自卑、焦虑、多疑、抑郁,对任何人和事物都失去信心和信任。针对吸毒者的人格状况,可以通过控制情绪、改变生活习惯,从而改变性格,达到矫正人格的目的。引入王阳明心学,利用心即理、知行合一、致良知等心学知识,引导戒毒人员修炼强大内心,增强戒毒决心和动机,弱化对毒品的心理依赖,树立了“戒除心瘾从心开始”的观念,收到了良好效果。

“体疗”是基础,戒毒人员由于长期吸毒,大都处于身体疾病和心理疾病的共病状态,对身体造成了透支和伤害。因此,“体疗”在借鉴运用社会通用方法的同时,应针对戒毒人员的生理特点和身体机能状况,有针对性地开展体能康复训练。依据山东省戒毒局“一二三”康复训练体系<sup>[6]</sup>,通过多种方式帮助戒毒人员养成健康的生活方式,达到强身健体的目的。实行“体疗”戒毒,要坚持遵循规律、区别对待、安全训练、循序渐进的原

则,根据戒毒人员在生理脱毒期、身心康复期、回归巩固期不同的身体状况,采取不同的康复训练方法。如综合力量训练器、跑步机、乒乓球、羽毛球、篮球、台球、爬山、户外拉练等设施,组织戒毒人员开展“全员健身”活动,将太极拳、八段锦、瑜伽等引入康复中心,每天保证至少4小时康复训练时间<sup>[6]</sup>,促进戒毒人员的生理功能恢复和身体体能康复。“化疗”是支撑,意在以文化人。每一个吸毒人员的背后,都是爱与责任的缺失。优秀传统文化在教化人、感化人、转化人方面发挥着独特作用。运用优秀传统文化,帮助戒毒人员改变认知、重塑人格,唤醒他们对家庭、对亲人、对社会的责任心、感恩心,增强他们的戒毒意志力。“食疗”是辅助,促进身体康复。吸毒就如同大病一场,随着生理脱毒的完成,进入康复期后,通过合理搭配饮食,利用食物特性作用,促进戒毒人员身体康复。因此,“食疗”必须根据戒毒人员不同脱毒阶段的身体状况,科学营养配餐,在饮食的辅助下逐渐地恢复健康。“工疗”是保障,助力回归社会。吸毒人员大都有“人生苦短、及时行乐”的思想,好逸恶劳、贪图享乐是他们的一个共性特征。由于自愿戒毒时间短,“工疗”主要通过组织戒毒人员参加劳动观念大讨论,引导他们树立劳动光荣的处世理念,培养良好的劳动习惯,掌握一技之长,为顺利回归社会、降低复吸率铺平道路。

“省”就是反省自己,找出吸毒错误的根源。通过生理脱毒,有效的心理干预后,多数戒毒学员烦扰的心绪得到了平静,此时该静下心来好好反省自己,想一想到底是谁错了,错在哪里,从吸毒开始到现在,一一列出清单,好好算一算你的经济损失;背离家庭弄得妻离子散、父母反目的家庭损失;毒品的身心毒害使好端端的一个人变成了废人、精神病人,甚至感染上艾滋病的身体损失;长期毒品的毒害使吸毒人员的认知、人格、思维、行为等方面出现不同程度的障碍,导致社会功能缺失等。从心灵深处用血泪来记录下自己吸毒的历史。

“悟”就是感悟,在深刻反省自己的基础上,自觉悟出一条戒毒道路来,俗语曰:“条条道路通罗马”。戒毒没有固定的方法,每个人要根据自己的吸毒起因、染毒的程度、戒毒意愿等因素悟出自己的戒毒方法。感悟是指人们对特定事物或经历所产生的感想与体会,是一种心理上的妙觉。它的表现形式不一,或渐悟或顿悟,或隐藏或彰显。对康复人员促其感悟,必须遵循形式多样、寓意深刻,必须坚持系统性、连续性,必须坚持自我引导、自我认知、自我教育,必须坚持科学引导、适

度引导,避免单一说教、“一棍子打死”等片面做法,防止出现逆反心理。日常戒治中的主题班会、情景剧、心理咨询、亲情帮教、社会帮教等等只要科学组织、正确引导均能为感悟提供良好的土壤。通过“化理论为实践”、“化无形于有形”的方式,使康复人员在各项活动中去领悟,去感受相亲相爱一家人的援助力量,磨练心智,增强他们远离毒品的内驱力,激励他们告别昨天走向美好的明天。

“动”就是行动,积极行动起来,要从我做起,从现在做起,勇于向毒品宣战,挑战自我,重塑自我。首先从反省开始,列出清单后,逐一深挖吸毒根源,深刻检讨自己,向父母,向妻子儿女深刻检讨自己过去的所作所为,向兄弟姊妹、亲朋好友,向你周围曾经帮助过你的人深深地检讨,最大程度上得到他们的谅解和支持。严格遵守戒毒康复中心的各项规章制度,规范行为,逐渐养成良好的生活习惯,彻底掘除懒散、游手好闲、好逸恶劳等导致吸毒的土壤。上课认真听讲,结合自身的痛苦经历,把毒品危害,包括身心的危害、家庭的危害、社会的危害等深深地烙印在脑海里,时刻提醒自己

远离毒品,珍爱生命,孝敬父母,呵护子女。规划好自己的戒毒蓝图,向前看,莫回首,忘掉过去,把有限的生命投入到无限的事业中去,用正能量去占领那些腐朽的、庸俗的、低级趣味的乃至定性为违法的行为和嗜好。

#### 【参考文献】

- [1]. 山东省戒毒管理局.司法行政戒毒工作文件汇编(2014-2015)[M].2016: 247-252.
- [2]. 司法部戒毒管理局组编.司法行政强制隔离戒毒执法实务[M].北京:法律出版社,2017: 57-58.
- [3]. 齐延安.打造特色、创树品牌、推动全省戒毒工作再上新台阶[J].山东戒毒(内部资料),2016,(创刊号)1: 11.
- [4]. 许咏梅,冷永德.自由基清除法在甲基苯丙胺依赖戒治中的应用体会[J].世界最新医学信息文摘,2017,17:74-75.
- [5]. 山东省济南戒毒所课题组.戒毒人员心理矫治及心理康复训练[J].山东戒毒(内部资料),2016,4: 26-29.
- [6]. 山东省强制隔离戒毒三分戒治办法(试行)的通知.鲁戒毒(2016)69号.

(收稿日期:2017-06-29;修回日期:2018-01-03)

#### 下接 186 页

- [34] 陶礼平.常州地区男性吸毒人员HCV、HBV、梅毒、HIV感染调查[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(2):23-24.
- [35] 赵丽娜,王大勇,叶振森,等.浙江省温州市新型毒品与传统毒品滥用者HIV、HCV及梅毒螺旋体感染风险的比较研究[J].疾病监测,2015,30(9):737-741.
- [36] 赵金仙,张丽华,蔡英,等.443例社区新型毒品滥用人群HIV、HCV、性病感染现状及影响因素分析[J].现代预防医学,2016,43(8):1502-1507,1516.
- [37] 王云霞,马玲,孙磊.乌鲁木齐市吸毒人群HIV新发感染分析[J].职业与健康,2017,33(1):93-97.
- [38] Grant Colfax, Robert Guzman. Club Drugs and HIV Infection: A Review[J]. Clinical Infectious Diseases 2006; 42:1463-1469.
- [39] Lysa Remy, Joana Narvaez, Anne Sordi, ect. Correlates of unprotected sex in a sample of young club drug users[J]. CLINICS,2013,68(11):1384-1391.
- [40] Esther E Freeman, Kate K Orroth, Richard G White,ect. Proportion of new HIV infections attributable to herpes simplex 2 increases over time: simulations of the changing role of sexually transmitted infections in sub-Saharan African HIV epidemics[J]. Sex Transm Infect, 2007,83(Suppl 1):i17 - i24.
- [41] 高永明,曲琳,杨景元,等.传统和新型毒品吸食者艾滋病相关知识行为分析[J].中国公共卫生,2016,32(6):756-759.
- [42] 赵金仙,张丽华,陈黎跃,等.云南省玉溪市某社区443例新型毒品滥用人群毒品使用特征调查[J].现代预防医学,2016,43(15):2830-2834.
- [43] 李骏.吸毒人员的群体特征:海洛因和新型毒品的比较分析[J].青年研究,2009,1:19-29,93-94.
- [44] Yingying Ding, Na He1, Weiming Zhu1,ect. Sexual Risk Behaviors among Club Drug Users in Shanghai,China: Prevalence and Correlates[J]. AIDS Behav,2013,17(7): 2439-2449.
- [45] Keith Ahamad, Kora DeBeck, Cindy Feng,ect. Gender Influences on Initiation of Injecting Drug Use:Gender and injection initiation[J]. Am J Drug Alcohol Abuse. 2014,40(2): 151 - 156.
- [46] Kate Shannon,Thomas Kerr,Brandon Marshall,ect. Survival Sex Work Involvement as a Primary Risk Factor for Hepatitis C Virus Acquisition[J]. Arch Pediatr Adolesc Med. 2010;164(1):61-65.
- [47] Norah A. Terrault,1 Jennifer L. Dodge,1 Edward L. Murphy,ect. Sexual Transmission of Hepatitis C Virus Among Monogamous Heterosexual Couples[J]. Hepatology. 2013,3(57): 881-889.

(收稿日期:2017-10-15;修回日期:2017-10-30)