

# 戒毒场所女性戒毒人员人格化缺陷探析

王利敏（河北省女子强制隔离戒毒所）

人格是指在一定社会生活实践中形成的，比较稳定的心理特征，道德性是人格最重要的内涵。人格问题不仅仅是一个心理问题，更是一个社会问题。人格缺陷是介于人格健全与人格障碍之间的一种人格状态，是人格发展的一种不良倾向，是某种轻度的人格障碍<sup>①</sup>。戒毒收治及戒治工作实践证明，强制隔离戒毒场所女性戒毒人员普遍心理不健康，同时存在不同程度的人格缺陷，特别是部分新收治的女性强制隔离戒毒人员，她们的大脑及中枢神经损害严重，内分泌失调，生理功能紊乱，大多有焦虑、抑郁、绝望、多疑、暴力等不同程度的精神障碍，分秒之间都可能存在风险和事故，干警的精神压力增大，场所的安全稳定也面临巨大的考验。本研究紧密结合戒毒工作实践，以120名女性合成毒品依赖者为样本，综合女性合成毒品依赖者人格缺陷的解读、特征、原因、危害，循证戒毒工作的最佳方案、思路及对策，以期对基层戒毒工作有所裨益。

## 一、女性戒毒人员人格化缺陷的精神解读和支持理论

（一）罗杰斯的自我不协调理论——矛盾冲突下产生缺陷性人格

美国心理学家罗杰斯提出自我概念的协调统一对心理健康的重要性。他认为，人有两个自我，一个是现实自我，是一个人对自我的心理现象的全部经

验；另一个是理想自我，是一个人心目中所希望的自我形象。而当实际上的自我与希望中的自我不相符合时，就发生了自我的不协调状态，这是一种紧张的内在的混乱状态，其后果就是适应不良，出现持续的焦虑，如果焦虑长期得不到缓解，心理障碍就会产生。从剖析120名女性合成毒品依赖者《戒毒小明星经历》来看，有42%的人存在着好吃懒做、爱慕虚荣、贪恋金钱的虚荣心理，错误的人生价值取向导致了她们疯狂地追求物质和感官享受，力图摆脱道德和法律的制约，寻求刺激和满足虚荣的心理状态，存在着明显的人格缺陷，难以融入社会进步的主流。

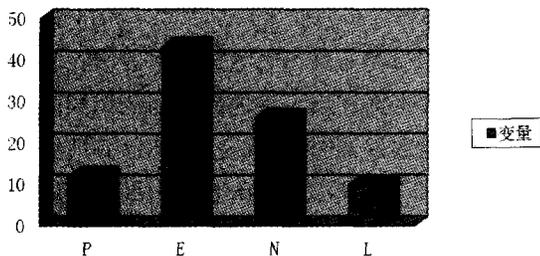
（二）艾森克的人格维度理论——不稳定情绪产生人格化的缺陷

著名德国心理学家艾森克指出，人格是生命体实际表现出来的行为模式的总和。他认为这种行为模式的总和包括认知（智力）、意动（性格）、情感（气质）及躯体（体质）四个方面。他把人格特质归结为内外倾、神经质和精神质<sup>②</sup>。艾森克认为，在面对一定刺激时，神经质水平高的人和一般人的自主神经系统处于同样高的紧张水平，刺激消失之后，一般人很快从紧张状态恢复到正常水平，而神经质的人却仍然持续保持紧张。艾森克认为，神经质就是高焦虑或高驱力。

据对场所120名女性合成毒品依赖者进行艾森克人格问卷简式量表中国版（EPQ-RSC）48项问题进行测试，如下图所示：

<sup>①</sup>李少晖：《犯罪人格缺陷心理研究》，百度文库/教育论文，2009年11月15日。

<sup>②</sup>中国就业培训技术指导中心、中国心理卫生协会组织编写：《心理咨询师（基础知识）》，民族出版社2012年版，第93~94页。



(图1)

从图1各个量表可以发现, 120名女性合成毒品依赖者E量表分值较高, 占40.8%, 说明她们属于外向型性格, 爱社交, 广交朋友, 渴望兴奋, 喜欢冒险, 行动常受冲动影响, 反应快, 乐观, 好谈笑, 情绪倾向失控, 做事欠踏实。N量表中N分高, 占24.2%, 说明她们情绪不稳定, 焦虑、紧张、易怒、易激惹, 对各种刺激的反应都过于强烈, 进攻性较强。

(三) 人格的五因素理论——女性合成毒品依赖者的人格缺陷趋于明显

澳大利亚心理学家狄格曼认为, 人格五因素模型的信度(如下表所示)在不同的文化中得到了验证。以色列人样本提取的五种人格因素与美国人、德国人、日本人、中国人等提取的五种人格因素完全相同, 说明“人格中确实存在着非常基本的东西。”<sup>③</sup>

(表1)

分类	开放	责任感	外倾	友善	神经质
健康标准	探求知识 独立性强	可靠 谨慎	适应性强 自信	遵从温和 讨人喜欢	情绪稳定 受控
人格缺陷	思想封闭 依赖性强	冲动草率 不负责任	脆弱 不自信	冷漠 消极 空虚	情绪不稳 定 失控

戒治实践中, 通过“我是谁”(让戒毒人员在A4纸上用上话语描写自己人格特征)以及《九宫格》自画像分析和“生命曲线图”测试显示, 女性合成毒品依赖者人格缺陷的五大因素占到92%。可见, 人格缺陷严重影响一个人的认知、思维、情绪和行为, 是女性吸毒涉毒的关键因素。

## 二、女性戒毒人员人格化缺陷的原因分析和实证基础

(一) 家庭残缺, 教育资源贫瘠, 亲情支持系统薄弱

关于“家庭因素”和“吸毒成瘾行为”的关系, 成为近些年许多专家学者共同研究的重要课题。上海安康医院的主治医师刘黎明在对“吸毒者人格”的研究中发现, 吸毒者吸毒首先是一个内在心理问题, 家庭因素是导致青少年吸毒的首要因素, 而其他因素则是引起吸毒的次要间接性因素。家庭问题表现为父母离异、父母一方去世、家庭中有犯罪史、双亲脾气暴躁、混乱的生活条件、缺乏家庭幸福感等。

(二) 宣传欠缺, 缺乏良性监督, 社会戒毒文化支持不力

心理学家指出:“人类心智广大的可塑性, 几乎全部为他周围的一切所决定, 其中最大的影响力也许来自个人所生存的社会。”人不是孤立的, 而是社会中的一员。人与社会相互影响, 因此, 人的性格形成与社会文化是分不开的。戒治工作实践中, 通过与女性强制隔离戒毒人员一对一谈心, 与来访家属交流, 开展心理团体辅导活动, 能够深深体会到戒毒文化氛围不浓厚、吸毒同伴怂恿、缺乏有效的监督环境是促使女性涉毒的重要诱因。

(三) 机能弱化, 脑功能病理性受损, 生理紊乱致使人格缺陷突显

以冰毒、摇头丸为代表的新型毒品, 大多是化学合成类毒品, 由于合成毒品滥用后的躯体症状没有传统毒品那么严重, 因而被套上了“安全毒品”的光环, 逐渐被吸毒人群所追捧、崇尚。然而, 新型合成毒品损害人的大脑、中枢神经系统和生殖系统, 过量吸食还会导致幻听、幻觉、被害妄想, 女性内分泌失调之后有的输卵管堵塞, 有的甚至不孕不育。

③ 菲利普·津巴多著:《津巴多普通心理学》, 中国人民大学出版社2008年版, 第55-56页。

### 三、女性戒毒人员人格化缺陷的表象特征和现实危害

#### (一) 缺乏正确的自我意识, 认知能力差

多数女性合成毒品依赖者初次吸毒时是在青年初期, 其思想意识尚未完全成型, 分辨是非能力低下, 加之文化水平低, 看问题比较直观, 抽象思维能力差。

#### (二) 人际关系冲突明显, 情绪控制能力差

据对120名被试者进行焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)测验发现, 89%的人员“强迫症状、人际关系敏感度、抑郁、焦虑、偏执”等5项因子明显高于常模, 存在悲观、抑郁、焦虑、紧张等情绪, 她们心理脆弱, 更缺乏承受能力, 容忍性差、自控能力差、情绪胜任力差, 在群体中生活, 极易与人发生危机冲突。

#### (三) 社交功能缺损, 社会适应能力差

由于合成毒品对中枢神经系统的效应而产生明显的适应不良性行为或心理改变, 使得女性吸毒人员好斗, 情绪脆弱多变, 认知缺损、判断缺损、社交或职业功能缺损, 自我封闭心理严重, 社会适应能力和人际交往能力欠缺。

### 四、积极探索矫治女性戒毒人员人格化缺陷的路径思考

(一) 以强化内因为根本, 采用“四大训练法”, 重在建立健全完善的人格

一是丰富文化载体, 引入认知行为疗法。认知行为疗法就是通过认知重建、心理应付、问题解决等技术进行心理辅导和治疗, 主要目标就是帮助当事人找出不合理的信念, 并且去对抗它, 进而采取更实际的想法和行动来平衡情绪。通过大量调研发现, 女性吸毒人员成长经历和以自我为中心的性格特点形成了一些绝对化要求、以偏概全等错误认知观念, 使她们不能正确看待自身问题、戒毒及父母对她们的浓厚感情, 导致心理失去平衡而形成偏执性人格缺陷。此时运用认知疗法, 引导、鼓励, 缓解其焦虑、自我、暴躁的情绪, 使她们反省自己的行为, 改变错误认知, 学会用正确的应

对方式解决问题, 从而促进其心理健康和自我成长。

二是克服冷漠心理, 引入兴趣培养法。兴趣是人积极探究某种事物和给予优先注意的认识倾向, 同时常具有向往的良好情感。因此, 兴趣培养训练有助于克服兴趣索然、孤独冷漠、内心封闭等心理缺陷者的不健全心理状态。处在康复期女性戒毒人员会接受到一套兴趣培养模式, 初期(入所4~10个月): 分析不足, 确定人生的理想目标; 中期(入所第11个月~20个月): 敞开心扉, 愉快地接受多彩的戒治生活; 后期(出所前4个月): 争取外援, 扩大社会信息量。为实现开放式办学, 让女性戒毒人员及时掌握外界的变化发展信息, 每年都会开展大型帮教活动, 鼓励戒毒人员积极参加集体活动, 克服孤独淡薄、囿于自我、思维偏激的心理缺陷, 戒毒效果明显。

三是学会适当移情, 引入情感训练法。移情, 即把自己的情感移到外物身上, 觉得外物也有同样的情感。戒治工作中, 特别注意培养女性戒毒人员移情能力和自我反省能力, 教育她们既珍爱自己, 也珍爱别人; 既学会欣赏这个世界, 也学会欣赏自己。通过“读书漂流”“欣赏美文”“诗歌大赛”等活动, 引导她们学会欣赏艺术美、自然美、社会美和心灵美, 从而陶冶高尚的情操, 塑造健全的人格。

四是提高应对能力, 引入挫折训练法。引导女性戒毒人员正确看待充满矛盾的世界, 培养合理发泄郁闷和挫折感的能力。在遭遇挫折时, 善于以合理合法的方式发泄不满, 学会正常、正确地自己的情绪、情感, 而不是动辄走极端, 采取各种自虐或攻击的做法, 走上一条害人又害己的道路。对即将解除强制隔离戒毒的人员, 特别制定了系列高危情景的应对办法和技巧, 每名戒毒人员都能熟练掌握, 为她们顺利回归社会、提高防复吸能力奠定了扎实的基础。

(二) 以亲情感召为手段, 采用“海灵格家庭系统排列”疗法, 重在修复家庭关系中实现人格的改善

一是要明确一个理念——家庭排斥会让吸毒人员在依赖毒品的道路上越走越远。日常戒治工作中, 干警有意识地组织播放亲情类节目、“写一封家书”、“开

放日家属聚餐”等活动，激发女性戒毒人员向往亲情、期盼亲情的内心潜能。作为吸毒者家庭成员，也要从家庭内部寻找问题的根源，用家的温暖、爱的包容把吸毒者拉回正常人的生活轨道，排斥她们只会让她们在吸毒的问题上越陷越深。

二是要树立一种意识——必须实现家庭接纳、容忍、挽救吸毒人员。戒毒人员要摆脱对毒品的依赖，依靠个人的力量是有限的，而群体支持系统的力量却很大，尤其是家人的接纳、理解、监督很重要。基于这样的认识，在心理矫治中我们积极引入撒提娅家庭治疗理论和方法。如在实践中大量使用了家谱图和影响轮的方法，帮助戒毒人员以坦诚的心态面对自己的成长环境。同时，积极举办“家属课堂”，联合家属开展禁戒毒宣讲教育，帮助戒毒人员家属掌握拒毒的技巧和方法。家属要给予戒毒人员足够的关怀和情感支持，监督戒毒人员出所后积极配合社区康复，为戒毒人员正常融入社会奠定基础。

三是要强化责任担当——修复家庭关系旨在促进社会安定和谐。戒毒不是一件轻而易举的事情，因为生理依赖通过药物可以治疗，但心瘾则很难消除。吸毒人员有的多年在外谋生，早已失去与家人的联系；有的则再三伤害家人，明确被告知断绝亲属关系。然而，工作再艰难也要做，要相信水滴石穿的力量，也要相信润物无声的效果。

（三）以适应社会为目标，采用行为强化法，在完善社会支持系统中促进健全人格的发展

一是强化心理辅导。戒毒人员回归社会前，以“适应社会、把握机遇、绽放光彩”为主题，开展一系列心理团体辅导活动，让女性戒毒人员在扣人心弦的音乐中感知孤独前行的无助、被人关爱的力量以及失去自由的可怕。在心理团体辅导及互动发言、撰写文章活动中，表现优秀的戒毒人员会得到两朵红花，表示着她们会进入自主式矫治阶段。精心设计这些活动，旨在让她们懂得只有付出才有收获，珍惜亲情、奉献社会才会换回家庭的温暖、社会的帮助。

二是倡导自我教育。针对康复期防复吸训练“十

大高危情景”，模拟涉毒环境、识别渴求感伴随的复吸幻想、体验负性情绪的相关场景重现，开展行为强化训练，使女性戒毒人员固化其新习得的行为，有效应对毒品诱惑。同时，引导她们进行自我评价和自我监督，讲授“自我强化、自我教育”理论，鼓励她们回忆戒治生活中积极美好的往事，并鼓励她们在达到期望的目标行为时及时给自己肯定或精神奖励，从而建立自我认同感和自信心，提升融入社会、适应社会的能力。

三是打造联动平台。即实现戒治工作触角向所外延伸，彰显教育工作的社会价值。根据女性戒毒人员活泼好动、爱好时尚的性格特点，积极开办缝纫技术、绘画写作、手工编制、化妆美容等培训课，使她们在戒毒康复中感受到劳动的快乐，生活的美好，从而激发其干事创业的潜能。在此基础上，举办或参加社会用工招聘会，签订就业服务意向书，实现就业服务功能前移；鼓励女性戒毒人员自主创业，积累谋职经验，在为人们提供便利服务、为社会做贡献的过程中感受存在感和归属感。

习近平总书记明确指出：“毒品是人类社会的公害，是涉及公共安全的重要问题，不仅严重侵害人的身体健康、销蚀人的意志、破坏家庭幸福，而且严重消耗社会财富、毒化社会风气、污染社会环境，同时极易诱发一系列犯罪活动。”作为戒毒一线干警，将一个人所时人格化缺陷、社会化失败的吸毒者，转变为一个心理健康、戒毒方向明确、有一技之长的守法公民，需要为此付出不懈的努力，需要心智、才华和精湛的职业能力。而面对新时期新任务，更需要转变理念，拓展思维，积极践行司法行政戒毒工作的重要职能，不断总结有效的戒毒工作经验，从而助力戒毒场所教育矫治工作水平不断提升。■

（责任编辑：张文静）