

## 在我国强制隔离戒毒所运用美国 Matrix 干预模式的体会与思考 \*

孟怡然 \*\*, 张丽琼

(云南省药物依赖防治研究所, 昆明市 650228)

**【摘要】** 本文介绍了针对合成毒品滥用者的美国 Matrix 干预模式的产生背景、特点、效果以及我所在强制隔离戒毒所初步尝试运用 Matrix 模式后的反思, 旨在为今后相关领域工作人员提供一些借鉴。

**【关键词】** 合成毒品滥用者; 团体心理咨询; Matrix 干预模式

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.05.003

## Experience and Reflection on the Application of American Matrix Intervention Model in China's Compulsory Isolation and Rehabilitation Center

MENG Yi-ran, ZHANG Li-qiong

(Yunnan Institute for Drug Dependence Control, Kunming City 650228)

**[Abstract]** This article introduces the background, characteristics, effects of the Matrix intervention model in the United States for synthetic drug abusers, as well as the experience after our institute tried to use the Matrix model in compulsory isolation and detoxification center. The purpose is to provide some reference for the staff of the related field in the future.

**[Key words]** Synthetic drug abusers; Group counseling; Matrix intervention mode

合成毒品的滥用问题在我国日趋严重。截至 2016 年底, 全国现有吸毒人员 250.5 万名。全国登记在册的吸毒人员中, 滥用合成毒品人员 151.5 万名, 占 60.5%, 滥用规模居所有毒品的首位, 合成毒品使用人员呈现不断上涨的趋势<sup>[1]</sup>。无论是显性还是隐性的合成毒品滥用者都存在治疗需求, 但目前国内机构治疗对象以治疗阿片类物质滥用者为主<sup>[2]</sup>, 针对合成毒品滥用者缺乏有效的治疗药物及干预和治疗手段, 相关的综合性心理行为干预模式研究也相对欠缺。

### 1 国内针对海洛因和合成毒品滥用者干预治疗模式现状

针对海洛因滥用者, 肖杨<sup>[3]</sup>等人运用动机-技能-

脱敏-心理能量模式对强制隔离戒毒所内海洛因成瘾的 98 名男性学员进行干预对照研究, 发现学员的抑郁情绪、毒品渴求度和冲动性均有改善, 且后续一年操守率较好<sup>[4]</sup>。但该模式还没有运用到合成毒品滥用者中的相关研究。

国内针对合成毒品滥用者的干预研究主要集中在以合成毒品所致精神障碍、情绪障碍的对症治疗和个体心理干预上<sup>[5][6]</sup>, 这些干预措施对于滥用者的精神症状、认知和情绪有一定改善效果; 另外还有以特殊方法为基础的干预, 如音乐治疗<sup>[7]</sup>、汉式团体心理咨询<sup>[8]</sup>、团体辅导加运动<sup>[9]</sup>、太极康复操<sup>[10]</sup>等, 对于滥用者的身心康复、情绪改善也有一定帮助。一些文献指出, 针对合成毒品滥用者, 心理行为干预的方式应该更加多元化, 尤其要注重动员滥用者家庭、社会支持的力量, 才能促使其更好地康复并回归社会<sup>[11]</sup>。

\* 本课题受国家自然科学基金-云南联合基金项目(U1502228)“苯丙胺类兴奋剂成瘾者前额叶-纹状体环路谷氨酸/GABA 缺陷机制及新型干预”的支持。

作者简介: 孟怡然(1991.10-), 女, 本科, 初级心理治疗师。主要研究方向: 药物成瘾的心理行为干预。

邮箱: dreamstill@126.com.

## 2 Matrix 模式简介

Matrix 模式源于 20 世纪 80 年代, 美国加州等地区可卡因成瘾较为严重的时期<sup>[13]</sup>。随着临床经验的不断积累, 针对可卡因、甲基苯丙胺等兴奋剂滥用者, 可以精准归纳出实证疗效、易于操作、涵盖内容全面的治疗方法体系也随之诞生。这是一套以临床实证为基础的, 整合了认知行为治疗、预防复吸技术、动机强化治疗、心理教育、家庭治疗、12 步骤法等的一系列治疗项目。

从治疗体系来划分, 该模式可以分为团体治疗(团体类型包括早期康复技能、预防复吸、家庭教育和社会支持)以及个体/家庭治疗, 这些项目集中在 16 周之内, 同时伴随每周一次的尿检来监控病人的药物使用情况,

表 1 治疗日程范例表

| 周一                  | 周三                                 | 周五                  |
|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| 早期康复技能团体<br>(1~4 周) | 家庭教育<br>(1~12 周)                   | 早期康复技能团体<br>(1~4 周) |
| 预防复吸团体<br>(1~16 周)  | 社会支持团体<br>(13~16 周)<br>16 周后均可继续进行 | 预防复吸团体<br>(1~16 周)  |

详见表 1。

从内容上看, 早期康复技能团体主题主要有 8 个: 停止恶性循环、学会辨识内外部触发点、介绍 12 步骤法或互助小组活动、康复中身体的化学变化、早期康复中的常见挑战、情绪, 想法和行为、12 步骤法的优势。预防复吸团体主题包括 32 个, 涵盖了滥用者在康复过程中与其日常生活紧密相关, 且往往会遇到的问题, 如酒精使用、情绪触发点、康复的动机、工作与娱乐、人际关系与信任等。

## 3 Matrix 模式特点

### 3.1 治疗频率密集, 强度大

参与者在 16 周的治疗计划中, 每周有三天全天时间都需要参与不同形式和内容的团体治疗, 必要时还会穿插有个体治疗/评估和家庭治疗。

### 3.2 指南详细, 高度结构化, 可操作性强

目前 Matrix 模式的干预指南相关书籍已由美国物质滥用和心理健康服务中心 (SAMHSA) 出版, 国内还没有中文译版。指南对每一次个体干预、团体干预的主题以及操作流程都做详细说明, 新手咨询师易于操作。

### 3.3 干预形式多元化, 从不同方面给予滥用者支持, 治疗过程注重使滥用者更好地回归社会和正常生活

Matrix 模式书籍包含了针对咨询师、兴奋剂滥用者和滥用者家人的指导手册, 以及专门针对女性兴奋剂滥用者的指南, 目的在于让滥用者尽可能多通过不同渠道获取支持。

## 4 Matrix 模式效果

从 1985 年起, 有关 Matrix 的疗效评估研究已经跨越近三十年<sup>[14]</sup>。目前包括美国、西班牙、南非、新西兰、日本、泰国<sup>[18-19]</sup>在内的 21 个国家已有该模式的培训和认证项目。许多研究已证明, Matrix 模式的参与者在使用药物和酒精方面有统计学意义的减少, 心理指标得到改善, 与 HIV 传播相关的高危性行为也有所降低<sup>[17]</sup>; 对比参与常规住院治疗、普通门诊治疗项目的滥用者, 其康复的状况更好, 复吸率更低<sup>[15]</sup>。但也有研究指出 Matrix 模式在一些收入水平一般的发展中国家或不发达国家的实证运用研究非常欠缺<sup>[16]</sup>; 另外对于缺乏各种资源支持的病人来说, 他们很难长期留在该治疗模式中<sup>[15]</sup>。目前国内尚未出现运用 Matrix 模式针对合成毒品滥用者的系统研究。

## 5 在我国强制隔离戒毒所运用 Matrix 模式的体会与思考

基于对该模式国外运用的经验总结和对其系列干预书籍的翻译, 云南省药物依赖防治研究所尝试性地选取该模式中的团体心理咨询部分并多次运用到强制隔离戒毒所合成毒品滥用者的团体心理咨询中, 结合开展团体的实际情况将从以下几个方面阐述:

### 5.1 团体心理咨询学员筛选、评估与主题选取

在开展团体之前, 明确团体目标和排除标准, 并通过 Matrix 干预手册中的初始评估(包括学员基本状况、个体定位、治疗期待等)来了解该学员是否适合参与团体。并从手册中选取并制定详细的每次团体主题。可根据戒毒所学员所处的不同阶段、不同特点来从干预指南中选取每一次的主题, 如针对初入所学员可选取早期康复技能团体中的停止恶性循环、康复中身体的化学变化等内容; 针对即将出所学员可选取预防复吸团体中的情绪触发点、人际关系与信任等内容。选取贴近学员需要的主题能增强团体动力, 对学员解决自身问题、促进康复也更有帮助。对于手册中涉及到不太适合国内滥用者文化习惯的

内容如讨论精神信仰、性与康复等,则不作为团体主题。

## 5.2 团体心理咨询的流程

(1) 回顾上次主题和内容,团体暖场;(2) 咨询师引出本次团体讨论的主题,对特殊概念做出解释;(3) 成员分享与主题相关的经历、体验和感受或进行一些小练习;(4) 成员完成主题相关的评估量表或阅读书面资料;(5) 布置家庭作业,咨询师提前告知或由成员共同提出下一次团体主题;(6) 团体结束,咨询师根据手册做出团体整体评估和成员个体评估。

## 5.3 团体心理咨询运用的思考

Matrix 模式融合了认知行为治疗、预防复吸技术、动机强化治疗、心理教育、家庭治疗、12 步骤法等多种方法,除去家庭治疗、12 步骤法、每周尿检等在戒毒所内不适用的项目,其他方式均有在戒毒所内实施的可能。对于在所内的学员可以分阶段(初入所、早期康复、即将出所)有针对性的对其进行团体心理干预,并视学员需求情况结合个体干预,出所后继续追踪其康复情况,进一步巩固干预效果。

## 6 小结

目前,我国学者对强制隔离戒毒人员的团体心理干预研究已取得一定成果,对提高强制戒毒人员的心理健康水平,更有地戒除毒瘾、减少复吸率、帮助其回归社会有积极意义<sup>[12]</sup>。但这些研究仍然存在一些不足,如团体心理干预方法虽然多样,但以大量实证研究为基础,用系统的模式、结构完善且可操作性强的指南来指导干预的并不多。

作为一种强化治疗模式,Matrix 模式中虽然有讨论精神生活与信仰意义、性与康复等可能不适用于国内滥用者的话题或形式,且密集的治疗频率可能会影响到滥用者的正常生活,但它的核心在于帮助病人建立康复的积极认知,重塑良好的生活模式,习得个体化的危机应对方式,并获取多方面的支持系统。其系统完善,可操作性强的指南在强制戒毒所合成毒品滥用者中的运用也具备可能性。本文通过介绍 Matrix 模式和运用体会,旨在为今后相关领域工作人员提供一些参考。

### 【参考文献】

- [1] 中国国家禁毒委员会办公室, 2016 年中国毒品形势报告, 2017 年 3 月。http://www.nncc626.com/2017-03/27/c\_129519255\_2.htm.  
[2] 张锐敏. 我国药物滥用防治工作现状分析及未来策略思考 [J]. 中

国药物滥用防治杂志, 2013,(02):68-71+75.

- [3] 肖杨, 王冬明, 丁芳, 等. 动机-技能-脱敏-心理能量干预模式对海洛因依赖者戒毒后操守率的影响 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2013,(04):307-310.  
[4] 肖杨, 顾红, 丁芳, 等. 动机-技能-脱敏-心理能量模式对戒毒人员慢性渴求和抑郁的干预效果 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2012,(03):211-215.  
[5] 梁昌权, 凌秋喜, 唐京雄, 郭美萍, 陈雁迁, 李启洪. 心理干预对合成毒品所致精神障碍患者的情绪及自知力影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2016,(04):655-657.  
[6] 葛琳. 心理干预对新型毒品所致精神障碍患者焦虑情绪的影响 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2013,(06):351-353.  
[7] 张刃, 吴丽花. 鼓圈音乐治疗对新型毒品女性滥用者心理干预的研究 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2014,(06):443-447.  
[8] 林信洁. 汉式团体心理咨询在吸食新型毒品戒毒人员中的应用 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2016,(04):194-197.  
[9] 郑志军, 倪志惠, 沈伟霞. 团体心理辅导加运动综合干预方案在苯丙胺类滥用者戒断期间的应用研究 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2016,(05):468-471.  
[10] 朱东, 徐定, 戴国斌, 等. 太极康复操对合成毒品滥用者身心康复的实证研究 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2016,(03):284-290.  
[11] 徐猛, 李艳峰, 霍艳. 国内新型合成毒品滥用者心理测量与临床诊治的文献回顾 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2016,(06):500-504.  
[12] 陈艳玲, 张俊杰, 陈其中. 我国强制戒毒人员团体心理干预的研究现状 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2015(3):233-235.  
[13] Rawson RA, Shoptaw SJ, Obert JL et al.(1995 Mar-Apr).An intensive outpatient approach for cocaine abuse treatment. The Matrix model. J Subst Abuse Treat. 12(2):117-27.  
[14] S, Shoptaw, R A, Rawson, M J, McCann, J L, Obert(1994).The Matrix model of outpatient stimulant abuse treatment: evidence of efficacy.[J]. Journal of addictive diseases, 13(4):129-41.  
[15] Obert, J., Mccann, M., & Rawson, R. A. (2015). Development and Dissemination of the Matrix Model, of Intensive Outpatient Treatment. Springer Milan.  
[16] Pisarnsin, W., Nuengsaeng, U., & Prabsagnob, C. (2010). Introduction and development of an addiction rehabilitation program in bangphi hospital, samut prakan province. Journal of Health Systems Research.  
[17] Alice Huber, Russell H. Lord, Vikas Gulati, Patricia Marinelli-Casey, Richard Rawson, & Walter Ling. (2000). The CSAT methamphetamine treatment program: research design accommodations for "real world" application. Journal of Psychoactive Drugs, 32(2), 149.  
[18] Esquitino, J. M., Crespo, J. L. C., Amau, I. C., Ru í z, A. M. G., & S ó nchez, R. M. G. (2012). Psychosocial addictions treatment based on matrix model in a public center: a pilot study. Salud Y Drogas 12(2), 253-272.  
[19] Chai Jirawison, & Nuntapanich, C. (2012). Promotion of community participation on the matrix intensive out patient program in public health region 3 . ResearchGate, 26(3)81-106.

(收稿日期: 2018-01-08; 修回日期: 2018-04-10)