

# 社会组织参与戒毒药物维持治疗干预支持行动研究的民族志视角

张宁

(海南医学院管理学院, 海口 571199)

**【摘要】** 社会组织在推进中国禁毒工作社会化和预防干预艾滋病传播中功能独特且关键并影响深远, 特别是在戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持行动中, 部分社会组织发挥着正积极作用, 促进了戒毒药物门诊维持治疗和艾滋病预防治疗工作的有序开展。用民族志方法洞察戒毒药物维持治疗干预支持社会组织的行动细节, 以微观审视和主客位视角见微知著的观察此类社会组织的行动特点及规律, 对深入认识和组织动员社会组织精准参与禁毒防艾工作具有极强现实价值。

**【关键词】** 民族志; 美沙酮; 干预支持; 社会组织; 中国

doi: 10.15900/j.cnki.zylf1995.2020.02.009

## 1 引言

戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织是专门从事针对在美沙酮门诊服药的海洛因成瘾者保持维持治疗依从性、操守以及预防干预艾滋病、丙肝等传染性病毒传播和防治的非营利性、非政府性的社会公益组织。此类社会组织的功能作用主要围绕对参加美沙酮维持治疗的海洛因成瘾人群的干预和支持行动。美沙酮维持治疗行动自2001年在国务院办公厅印发的《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2001—2005年)》中“在社区医疗机构中进行吸毒人员药物治疗试点。试点工作要慎重稳妥、严格控制, 并制定专门的工作方案和管理办法, 经卫生部、公安部批准后实施。”首次正式提出以来, 美沙酮维持治疗行动在中国防艾禁毒工作领域取得了突出成效。在2018年11月23日国家卫生健康委员会举办的中国艾滋病防治工作进展新闻发布会上, 有关负责人通报指出: “经注射吸毒传播得到有效控制。落实戒毒药物维持治疗和清洁针具交换等防控措施, 2017年报告经注射吸毒感染者较2012年下降44.5%, 戒毒药物维持治疗在治人员艾滋病新发感染率从2012年的0.2%下降到2017年的0.03%。”, 2018年5月30日《人民公安报》就戒毒药物维持治疗情况通报: “扎实推进戒毒药物维持治疗工作,

全国共设立762个戒毒药物维持治疗门诊, 在治人员16.2万人。”在取得以上突出成效和维持治疗成绩情况同时, 我国在有关建制层面也构建起了一套操作可行的专门制度体系。特别是在2014年正式出台了《戒毒药物维持治疗管理办法》, 2015年出台了《戒毒药物维持治疗机构基本要求》《戒毒药物维持治疗延伸服药点基本要求》《戒毒药物维持治疗方案》, 2016年出台了《关于加强戒毒药物维持治疗和社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复衔接工作的通知》, 2017年修订了《阿片类物质使用相关障碍诊断治疗指导原则》等, 上述一系列政策措施对我国的戒毒药物维持治疗的规范、有效起到了引导作用。中华预防医学会、中国性病艾滋病防治协会、中国预防性病艾滋病基金会三家全国性社会组织在第31个世界艾滋病日到来之际联合发布《社会组织参与防治艾滋病倡议书》中指出“加强艾滋病防治是实施健康中国战略的重要内容, 而社会组织已成为中国艾滋病防治队伍中一支不可或缺的重要力量。”基于上述, 对参与艾滋病防治行动且具有重要促进作用的戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织进行针对性的调查和研究特别是用民族志方法洞察戒毒药物维持治疗干预支持组织的行动细节, 以微观审视和主客位视角见微知著的观察此类

作者简介: 张宁(1982—), 男, 学历及职称: 社会学博士后, 法学博士, 副研究员, 主要研究方向社会政策。  
E-mail: zning82@aliyun.com

社会组织的行动特点及规律,对深入认识和组织动员这类社会组织精准参与禁毒防艾工作具有极强现实价值。

## 2 研究文献和研究工作回顾

对我国阿片类物质滥用防治行动和社会组织参与防艾戒毒的研究,公共卫生学、禁毒学、社会学、人类学、法学等诸多学科给予了长期的关注和回应。公共卫生和禁毒专家吴尊友、郝伟、凌莉、陆林、刘志民、柔克明、李建华、张锐敏等人对我国重点地区的阿片类物质滥用及防治进行了长时间、高质量的跟踪调查研究,同时对戒毒药物(美沙酮)维持治疗行动过程中的成效、问题及可持续发展等科学与现实问题提出意见建议。在社会组织参与防艾戒毒研究方面,公共卫生专家们基于大量扎实的数据调查统计工作基础上,对各主要类型社会组织(特别是MSM、PLWHA)参与防治艾滋病的组织能力、工作内容、工作优势、存在问题等进行定量研究,初步掌握了我国各省区防艾社会组织的数量、结构、类型、干预工作目标任务<sup>[1]</sup>。在戒毒社会组织防治研究方面,公共卫生专家们也注意到社会心理干预对促进戒毒和戒毒药物维持治疗的积极意义<sup>[2]</sup>。

在社会学领域,社会学、人类学、法学等学科也积极介入对我国阿片类物质滥用防治行动的研究。最大特点就是关注吸毒人群的背景与吸毒经历,深入分析解释产生吸毒成瘾的社会文化原因。“围绕毒品形成的街头文化,以及美沙酮维持治疗引起了人类学家的兴趣。人类学研究表明,吸毒行为具有其深刻的社会文化背景,它甚至是社会网络建构、群体身份认同的重要手段之一。”<sup>[3]</sup>“疾病与健康的毒品人类学大致采取批判医学人类学的社会与文化视角,强调疾病既是生物性的,也是社会性的,所以,注重深度理解社会与生物的连接,深刻剖析有关文化、行为、环境、社会结构与健康之间的复杂关系。”<sup>[4]</sup>此外,兰林友、韩丹、耿柳娜对美沙酮门诊实地调查研究后均对加强社会心理干预提出了针对性的建议<sup>[5]</sup>。而在社会组织参与防艾研究方面,社会学和人类学研究者主要集中在感染者/患者关怀支持组织、女性性服务者干预服务组织、男男性行为者干预服务组织等,研究主要从微观层面和主客位视角展开,论证了社会组织的独特作用,并呼吁政府应重视社会组织发展<sup>[6]</sup>。

上述社会科学方面研究均突出对吸毒成瘾人群和戒毒行动背后社会、经济、文化、政治等因素的全面分析,强调戒毒行动的社会化面向和吸毒人群所处的社会化情境。作为在当前我国戒毒治疗行动中发挥重要作用的戒毒药物(美沙酮)门诊及其维持治疗行动,需要学界给予全

方位研究,特别是对有关戒毒药物(美沙酮)维持治疗行动中已经运行的戒毒药物维持治疗干预支持社会组织的研究是进一步做好和巩固禁毒防艾工作成效有着重要意义。当前对戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持组织的研究多为一些新闻报道和公共卫生与艾滋病防治定量方面的研究,少见有深度的社会科学研究成果和民族志案例,需要学界在这方面给予回应和深入研究。对戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织的研究也是戒毒与防艾社会化研究中的重要组成部分,对丰富戒毒与防艾社会工作研究有重要价值也是未来研究的趋向。

## 3 民族志视角下的社会组织参与戒毒药物维持治疗干预支持行动

### 3.1 民族志及其研究价值和意义

民族志 ethnography 译为入种志和田野民族志,是人类学中一个主要的分支。主要把关于异地人群的所见所闻方方面面写给同自己一样的人阅读,这种书写被称为“民族志”,它是对人和人群以及人和人群的文化进行详细地、动态地、情境化描述的一种方法,探究的是特定文化中人和人群的生活方式、价值观念和行为模式。这种方法要求研究者长期与本地人生活在一起,通过自己的身临其境切身体验获得对本地人及其文化的理解。

“民族志”是质性研究中一种主要的研究方法。民族志强调研究者将自身放置于研究场景中,去理解和解释受试者的行为及其意义建构的自然式、开放式的探索过程,是描述性研究的最主要体现方式。研究注重过程,研究目的是为了在微观层面对研究对象进行深入细致的调查研究和观察分析,从而洞见所研究内容的整体性、动态性、意义性、特殊性和复杂性。民族志研究强调研究者和研究对象之间的相互依存和互为主体的共同体关系,两者在相互作用和理解的过程中构建了研究意义,需要研究者全面介入到研究过程和细节中,尽力从研究对象的主位角度去体验和了解研究对象的经验世界。

从社会文化人类学视角通过对重点地区的代表性戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织给予民族志研究,在此基础上提供学术实证案例,进而为我国的禁毒防艾行动特别是在社会化戒毒行动方面提供研究参考。继续拓宽社会文化人类学应用研究的视野和领域,对社会文化人类学的组织研究提供典型民族志案例。通过多学科交叉研究,使得社会文化人类学与社会工作、公共卫生、禁毒学等学科的研究方法互相充分发挥,不断充实禁毒防艾社会化研究成果。《中共中央、国务院关于加强禁毒工作的意见》(2014)、《中国遏制与防治

艾滋病“十三五”行动计划》(2017)、《关于加强禁毒社会工作者队伍建设的意见》(2017)等国家顶层设计对禁毒防艾社会化行动均提出了新的明确要求,戒毒社会组织参与禁毒防艾工作及其组织自身的可持续发展需要学界提供有力的研究智力支持。通过研究有利于探寻戒毒社会组织参与治理重大公共卫生问题和社会安全问题的行动逻辑和内在规律;有利于提出戒毒社会组织发展中的挑战和问题;有利于从微观角度和主位视角观察和评估戒毒社会组织行动的情境、过程,以便提出针对性强的可持续性发展建议;有利于从戒毒社会组织运行现状来总结分析我国禁毒防艾社会化工作的实际和趋势。

### 3.2 质性调查内容与资料的分析

人类学的独特理论和方法是研究戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织的优势,关注边缘性人群及其相关组织,从文化角度切入来洞察人群和组织的行动过程和情境,从而提出具有行动者和行动组织视角的观点,最大程度客观全面的反映出戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织行动的全貌并在此基础上观察此类组织发展面临的挑战和问题。研究可以通过对新疆、云南、四川、广东、广西、贵州等省区(我国海洛因成瘾人群参加美沙酮维持治疗行动的重点地区)具有典型代表性的戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织的人类学参与观察,在多点民族志基础上,比较分析此类戒毒社会组织行动的异同点,归纳分析此类戒毒社会组织在美沙酮维持治疗和戒毒治疗行动中的功能作用及其影响,总结分析戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织可持续发展趋势及对促进我国戒毒社会化工作的意义和价值。根据文献工作和我国美沙酮维持治疗行动的实际情况,课题研究对象具体可以选取毒品和艾滋病传播重点地区如云南省昆明市和玉溪市、四川省成都市和凉山州、广东省广州市和深圳市、新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市和伊宁市、广西壮族自治区崇左市和百色市及防城港市等地区的代表性戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织进行观察和研究。代表性戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织可以从近年来均积极参加申请《中央财政支持社会组织参与社会服务项目》和《社会组织参与艾滋病防治基金项目》以及各省区的《防治艾滋病政府购买社会组织服务项目》获得资助的并实际执行完结获得较好评价的信誉良好社会组织中选取。

### 3.3 现场与个案的选择

综上所述情况研究内容紧紧围绕海洛因成瘾人群在美沙酮维持治疗中戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织行动的全过程进行观察和深描,依据现场与

个案的选择的重点拟形成以下几个部分的研究内容:

(1)戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织与海洛因成瘾人群、美沙酮门诊(医生、药师、护士)、门诊所在辖区公安警务部门之间的互动关系和作用影响。

(2)戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织的内部组成结构和类型(包括三种类型即由吸毒成瘾人群自发组织成立的干预支持组织;由美沙酮门诊或当地疾控中心骨干医生牵头吸毒成瘾人群成立的干预支持组织;由当地禁毒防艾政府机构通过购买戒毒干预支持服务项目的专业戒毒社会组织)。

(3)参与观察三种类型戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织行动的过程、情境,深描戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织行动的全貌,特别是对吸毒成瘾人群在戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织行动中所处的关键干预支持对象角色进行民族志研究。

(4)比较分析三种类型戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织在运行过程中面临的挑战和问题,分析三种类型戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织在进行干预支持行动中的优缺点、异同点,进而对戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织可持续发展趋势提出针对性预测和建议。

(5)讨论分析戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织在美沙酮维持治疗行动和戒毒工作社会化中所发挥的功能作用,在此基础上对我国的美沙酮维持治疗行动和戒毒工作社会化的深入进行提出咨询建议。

### 3.3 民族志撰写与研究方法

(1)民族志撰写的重点:戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织是近年来随着我国美沙酮维持治疗行动快速扩大为应对好海洛因成瘾人群保证较高操守率和美沙酮门诊维持治疗效果而采取的非生物医学方式的一种社会心理干预服务和关怀支持行动模式。以往研究主要集中对美沙酮维持治疗中的治疗供给方——美沙酮门诊医护人员和参加服药的吸毒人群双方之间的治疗行动及其维持治疗效果作为研究对象,特别是关注脱失率问题和美沙酮维持治疗对预防吸毒人群感染艾滋病的作用。随着部分美沙酮维持治疗过程中存在的高脱失率和低操守率问题,一些美沙酮门诊开始运用社会心理干预手段对服药的吸毒人群进行辅助帮扶并探索组建基于门诊治疗行动的戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织。所以研究视角可以主要根据戒毒药物(美沙酮)维持治疗干预支持社会组织的三种类型为研究对象,

观察研究组织的结构、功能和组织行动的全貌、特点以及问题、挑战，从戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织行动的视角回应克服美沙酮维持治疗行动中存在的高脱落率和低操守率问题以及如何发挥巩固好美沙酮维持治疗行动在我国当前禁毒防艾工作中的作用。

(2) 民族志撰写的难点

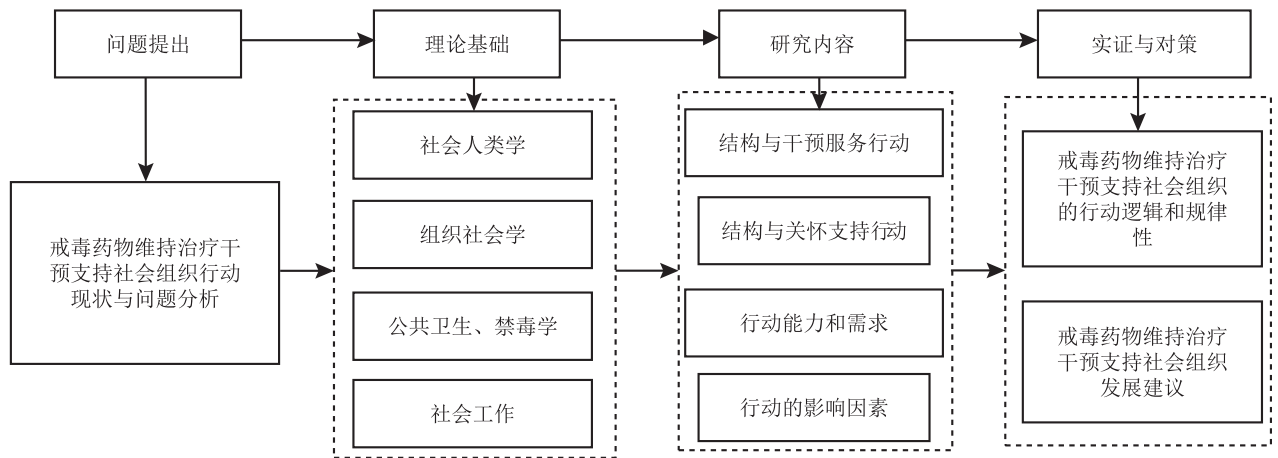
① 对戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织内部结构的研究是研究的重中之重。三个类型的戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织具有普遍代表性意义，三种类型的戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织具有各自的内部结构，这就决定了组织对海洛因成瘾人群所开展的干预支持功能存在差异化。从观察组织的内部结构入手，也是人类学研究的经典路径和方法，可以深刻细致的描述出每种类型戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织内部结构中各组成部分的实际情况及其功能，进而可以观察到每种类型的戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织如何进行干预服务和支持关怀行动的途径和方式。

② 对戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织行动全貌与行动策略的研究是应用性、现实性研究的价值所在。组织的结构功能决定了组织行动的全貌和

行动的策略，参与式观察三种类型戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织的行动全部过程和所处组织所处的社会文化情境，可以描述分析出三种类型的戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持组织行动的策略的异同点，进而归纳提出戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织行动的现状特点。

③ 对戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织行动效果与可持续发展的研究是提出针对性政策建议的依据基础。海洛因成瘾人群的成瘾问题是戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织行动的关键核心问题，戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织的行动效果与所接受干预服务和关怀支持的吸毒人员个体效果紧密联系。对戒毒药物（美沙酮）依赖者干预支持组织内或受到戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织提供干预支持行动的吸毒人员的深入访谈和观察是分析戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织行动效果的有效途径，同时也能从对吸毒人员的多案例研究中发现戒毒药物（美沙酮）维持治疗干预支持社会组织可持续发展的挑战和问题，针对挑战和问题提出针对性的政策建议。

(3) 民族志撰写的思路



思路路线图

(4) 民族志与其他研究方法

① 民族志法。通过参与观察代表性戒毒药物维持治疗干预支持社会组织的行动，深描出在特定社会文化情境中的我国禁毒防艾社会组织行动的全景。特别是运用焦点团体访谈（focus group interview）、深入观察（observation）、内省法（introspective methods）、日记研究（diary studies）、个案研究（case study）和田野笔记（field notes）等民族志经典方法工具进行较长

周期的田野调查。例如：相处共话、访谈——研究者运用正式程度不同的访问方式进行访谈（结构和半结构），包括有助于维持互信关系的闲话家常、干预支持行动的知识、长时间访谈；重要报道人访谈——每一个社会组织都有某些人，由于他们的经验、身份，而能提供某些干预支持行动中面向的全部讯息或有用讯息。生命史——某些参加戒毒药物维持的“患者”和社会组织的负责人或骨干比起其他人，能特别引起研究者的兴

趣,收集和描述生命史是展现研究对象全景的重要支撑资料;主位观点(emic,当地人取向的观点)、客位观点(etnic,科学家取向的观点)——主位观点探究社会组织及其成员如何思考和行动,客位观点则是研究观察者所注意到的且重要的事情。

② 文献研究法。深入研究相关文献,形成概念模型的建构理论基础。

③ 调查问卷和统计分析法。对所需调查对象的针对性问题的制式问卷的调查和已有面板数据解读分析,获取研究所需的数据支撑。

④ 比较研究法。对所调查省区市戒毒药物维持治疗干预支持社会组织的行动进行比较分析总结归纳。

#### 4 余论

2017年国家卫生和计划生育委员会组织修订的《阿片类物质使用相关障碍诊断治疗指导原则》中在“第三部分治疗”指出“阿片类物质使用相关障碍是一种慢性、高复发性的脑疾病,其发生发展是生物、心理及社会因素综合作用的结果。因此,对阿片类物质使用相关障碍患者的治疗应该由具备或接受过专业训练的临床医师、心理治疗师、职业治疗师、社会工作者等共同协作,采用包括生物、心理及社会干预在内的综合方法进行治疗。”特别是在“社会干预”部分明确提出“政府或非政府组织在社会事务中的干预行为,通过动员社会资源来帮助物质使用障碍者适应社会,保持操守状态,是康复过程中的重要环节。”在面对戒毒药物维持治疗慢病化、长期化、社会化的新形势下,社会干预力量包括社会组织的积极参与,核心目标是保持操守状态和维持治疗的常态化、安全化。建立在社区基础上的戒毒药物维持治疗干预支持社会组织的最大优势就是与参加戒毒药物维持治疗的吸毒人群能密切接触,了解掌握吸毒人群的日常行动规律和服药情况同时熟悉吸毒人群的心理变化和生活动态;与参加戒毒药物维持治疗的吸毒人群沟通无障碍或障碍极少且有共同话语,能得到服药吸毒人群的认可和接受。基于这种优势条件,戒毒药物维持治疗干预支持社会组织在组织结构和功能上,可以发挥出组织干预支持行动的能力以及服务帮扶参加服药吸毒人群。另外在《遏制艾滋病传播实施方案(2019—2022年)》、2019年新修订的《艾滋病防治条例》中均对社会组织参与戒毒药物维持治疗干预支持行动给予了重点强调。

戒毒药物维持治疗干预支持社会组织的功能优势需要不断维护和加强,而怎样发挥好组织的“桥梁”作

用需要学界给予高度的重视和回应,这就需要社会科学在内的学科从不同视角进行研究。民族志研究对戒毒药物维持治疗干预支持社会组织来说,可以让外界更清晰更微观观察社会干预支持吸毒人群的实际状况和发现此类组织运行中的问题及发展趋势;在主客位视角下既可以通过组织观察人群也可以通过人群观察组织。而这种有别于定量统计研究的范式,可以带领研究者领略另外一种精准研究特殊人群和组织的窗口。

#### 【参考文献】

- [1] 张丽琼,张存敏,李抒,等·参与云南省防治艾滋病政府购买社会服务项目的社会组织工作情况[J].中国艾滋病性病,2019,25(4):402-405.
- [2] 薛琤,吴纪民,夏小亮,等·中国社会组织2012—2014年参与艾滋病防治工作情况分析[J].中国公共卫生,2018,34(3):428-431.
- [3] 冷志伟,王芄·我国政府购买艾滋病防治领域社会组织服务的模式、问题及建议[J].中国卫生经济,2014,33(10):55-57.
- [4] 李玫,陈觉民,张长安,等·政府购买服务背景下云南省社会组织参与艾滋病防治分析[J].卫生软科学,2016,30(12):3-6,16.
- [5] 张晓,叶美玉,赵宇腾,等·社会工作者介入美沙酮维持治疗综合服务模式的定性研究[J].中国艾滋病性病,2016,22(6):464-467.
- [6] 高术宝,庞琳,吴尊友·社会心理干预在关沙酮维持治疗中的应用[J].中国艾滋病性病,2006,12(4):376-378.
- [7] 赵宇腾,徐慧芳,钟莹,等·社会工作者介入关沙酮维持治疗综合干预服务模式初探[J].中国艾滋病性病,2013,18(1):68-70.
- [8] 顾普,赵宇腾,钟莹,等·社会工作者介入关沙酮维持治疗综合干预服务效果分析[J].中华预防医学杂志,2012,46(11):999-1003.
- [9] 张有春·人类学与公共卫生:理论与实践[J].广西民族大学学报(哲学社会科学版),2007(1):52.
- [10] 兰林友·毒品社会学的民族志研究:高危行为的知识生产[J].西南民族大学学报(人文社会科学版),2017(4):36.
- [11] 兰林友·本土的解说[M].北京:中国社会科学出版社,2012.
- [12] 韩丹·吸毒与艾滋病问题的社会学研究[M].北京:中国社会科学出版社,2011.
- [13] 耿柳娜·毒瘾透视——吸毒人群心理研究[M].合肥:安徽人民出版社,2011.
- [14] 刘谦·面对艾滋风险的自律与文化:对低交易价格商业性行为的人类学研究[M].北京:中国社会科学出版社,2010.
- [15] 张宁·参与与行动:西北多民族聚居大城市中社会组织防治艾滋病的田野调查[M].昆明:云南大学出版社,2012.

(收稿日期:2019-07-09;修回日期:2019-10-23)