

· 论 著 ·

基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗在甲基苯丙胺 依赖患者中的应用效果评价*

田明¹, 刘辉², 潘文胜³, 丁晓莉⁴, 刘红玲³, 别致⁵, 余咏梅³, 王增珍^{6**}

- (1. 湖北省戒毒管理局, 武汉 430064;
- 2. 武汉市司法局汉阳强制隔离戒毒所, 武汉 430101;
- 3. 武汉市司法局女子强制隔离戒毒所, 武汉 430015;
- 4. 武汉天和心理咨询中心, 武汉 420111;
- 5. 华中师范大学心理学院, 武汉 430079;
- 6. 华中科技大学同济医学院公共卫生学院, 武汉 430030)

【摘要】 目的: 探讨基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗在甲基苯丙胺依赖患者心理及社会功能康复方面的应用效果。**方法:** 采用随机对照试验设计, 将纳入研究的 80 名戒毒康复人员随机分配入干预组 (n = 40) 和对照组 (n = 40)。干预组接受萨提亚与情绪取向家庭治疗 (共 8 次, 每次 2.5 小时), 对照组接受认知行为干预。干预前后采用激惹及抑郁和焦虑自评量表、正性负性情绪量表、戒毒信心量表和新型毒品依赖患者社会适应评估量表进行测量。采用协方差分析对干预效果进行评价。**结果:** 接受干预后, 干预组的抑郁分量表得分低于对照组 (P = 0.013), 正性情绪分量表 (P = 0.007)、戒毒信心量表 (P = 0.001) 和新型毒品依赖患者社会适应评估量表 (P = 0.004) 得分均高于对照组。**结论:** 基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗可有效改善甲基苯丙胺依赖患者的抑郁症状, 强化其正性情绪, 提高其戒毒信心和社会适应水平。

【关键词】 甲基苯丙胺; 药物依赖; 萨提亚治疗模式; 情绪取向治疗; 抑郁; 情绪; 信心; 社会适应

doi: 10.15900/j.cnki.zylf1995.2020.02.015

Effects of a Comprehensive Family Intervention Based on the Satir Model and Emotionally Focused Therapy in Methamphetamine Addicts

TIAN Ming¹, LIU Hui², PAN Wensheng³, DING Xiaoli⁴, LIU Hongling³,
BIE Zhi⁵, SHE Yongmei³, WANG Zengzhen^{6**}

- (1. Hubei Drug Rehabilitation Administration, Wuhan 430064;
- 2. Hanyang Compulsory Drug Rehabilitation Center, Wuhan 430101;
- 3. Female Compulsory Drug Rehabilitation Center, Wuhan 430015;
- 4. Wuhan Tianhe Psychological Counseling Center, Wuhan 420111;
- 5. School of Psychology, Central China Normal University, Wuhan 430079;
- 6. School of Public Health, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030)

[Abstract] Objective: To evaluate the effects of a comprehensive family intervention program, which based on the Satir model and emotionally focused therapy, on improving mental and social function in methamphetamine addicts. **Methods:** We conducted a randomized

* 司法部 2018 年教育戒治优势项目 (Jy1808)

作者简介: 田明 (1973-07—), 男, 学历及职称: 大学、国家二级心理咨询师; 主要研究方向: 戒毒干预与管理。

** 通讯作者: 王增珍, 教授, 高级心理咨询师。邮箱: zzhwang@hust.edu.cn

controlled trial, in which 80 methamphetamine addicts were recruited and randomly assigned to a treatment group($n = 40$) or a control group($n = 40$). Participants in the treatment group received the Satir family therapy and emotionally focused therapy(8 times, 2.5 h per time), while those in the control group received the cognitive behavioral therapy. The Irritability, Depression and Anxiety Scale(IDA), Positive and Negative Affect Scale(PANAS), Drug Abstiners' Refraining Self-Confidence Scale(DARCS), and Social Adaptation Rating Scale for New-type Drug Users(SARS-NDU) were used respectively at baseline and post-treatment. A series of analyses of covariance were used to assess the effects of treatment. **Results:** For participants in the treatment group, scores of the Depression subscale of IDA were less than those in the control group at post-treatment, whereas scores of the Positive Emotion subscale of PANAS, DARCS, and SARS-NDU were higher than those in the control group after treatment. **Conclusion:** The comprehensive family intervention program, which based on the Satir model and emotionally focused therapy, could attenuate the drug addicts' depressive symptoms, enhance their positive emotions, and increase their levels of self-confidence and social adaptation.

[Key words] methamphetamine; drug dependence; the Satir model; emotionally focused therapy; depression; emotion; confidence; social adaptation

甲基苯丙胺是一种具有高成瘾性的中枢神经系统兴奋剂,也是目前我国吸毒人员主要滥用的非法物质之一。甲基苯丙胺的滥用和依赖不仅危害个体身心健康,也严重危害社会和谐与稳定。近年来,随着禁毒工作的持续推进,以甲基苯丙胺为代表的合成毒品滥用增长趋势已得到一定的控制。然而,在2017年全国查获的53.2万复吸人次中,合成毒品滥用者仍高达60.1%^[1]。如何有效降低戒毒患者出所后的高复吸率,仍然是目前戒毒矫治工作中亟需解决的关键问题。

强制隔离戒毒是我国戒毒工作体系的重要组成部分,也是国内开展戒毒矫治及复吸预防工作的重要战线^[2]。近年来,湖北省戒毒系统以“三期一延伸”为主线、“五个重建”为核心,探索构建了“351戒毒模式”,在戒毒患者的复吸预防方面取得了一定的效果^[3-4]。根据“351戒毒模式”的理论构念,复吸行为与生理、心理、家庭和社会环境等因素密切相关^[3-4];在患者完成急性脱毒和心理康复之后,家庭和社会环境因素便成为其戒毒成功与否的关键所在^[5]。因此,在戒毒患者处于回归准备期时,应通过家庭治疗等干预技术帮助其重建自身与家庭和正常心理联结,进而促使其保持操守。

在当前国内外所普遍采用的家庭治疗技术中,萨提亚家庭治疗模式是其中的一个重要流派^[6]。该模式以人本主义理论为基础,以家庭系统为干预对象,旨在改善家庭成员之间的沟通方式,提高家庭成员的自我价值感^[7]。目前,已有研究者将萨提亚家庭治疗模式应用于国内的毒品依赖人群,在提升患者的内在自我价值感、缓解精神病理症状等方面均报告出一定的治疗效果^[8-9]。因此,我们拟将萨提亚治疗模式作为戒毒患者回归准备期的主要干预方案。此外,考虑到戒毒患者不成熟的防御机制^[10-11],以及外部支持系统的长期缺乏^[12],其内

在情绪可能很难得到合理的表达和有效的处理;而这些长期未得到有效处理的内在情绪又可能会对其自我评价以及家庭关系产生影响。鉴于此,在萨提亚家庭治疗模式的基础上,我们拟进一步引入情绪取向治疗技术,以帮助患者改善情绪表达,重塑积极的情绪体验。相关研究表明,情绪取向治疗作为一种以情绪为中心的治疗技术,在婚姻家庭关系、抑郁和创伤后应激障碍等方面均有良好的干预效果^[13]。因此,我们认为,将萨提亚家庭治疗模式与情绪取向治疗技术进行有机整合,可以进一步提升针对戒毒患者所开展的家庭干预的效果。

综上所述,本次研究旨在有机整合萨提亚治疗模式和情绪取向治疗技术,构建一套有针对性的综合家庭干预方案,并评价其在甲基苯丙胺依赖患者中的应用效果,以期为针对国内戒毒患者所开展的家庭干预工作提供参考。本研究假设,基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗可以改善患者的心理健康状况,提升其戒毒信心和社会适应功能。

1 对象和方法

1.1 研究对象

研究对象为湖北省武汉市强制隔离戒毒机构中的甲基苯丙胺依赖患者。纳入标准:①在进入戒毒机构前以甲基苯丙胺(麻果、冰毒等)为主要滥用物质,符合ICD-10依赖综合征诊断标准;②18~55岁,武汉市居民;③无其他生理或心理的严重疾患;④具有接受团体辅导的耐心和意愿,具有与他人进行沟通的能力和意愿,具有参与家庭治疗的意愿;⑤在回归社会后有共同居住的家人,且家人愿意一同参加心理辅导活动;⑥患者及其家人愿意提供联系方式,且愿意在患者出所后接受随访;⑦剩余强戒期1~2个月。根据纳入标准,本研究在武汉市2所强制隔离戒毒机构中招

募80名甲基苯丙胺依赖患者,并将其随机分配入干预组(n=40)和对照组(n=40)。其中,干预组和对照组分别有4和5人未在干预后提供有效评估问卷,因此在纳入分析时予以剔除。最终纳入分析的研究对象共71人。纳入分析与未纳入分析者的基线特征差异无统计学意义(P>0.05)。本次研究的流程见图1。

1.2 干预内容

对照组接受基础干预,即认知行为干预(戒毒技能、情绪技能、生活技能)授课3学时。干预组在3学时基础干预的基础上,接受为期4周的基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗(共8次,每周2次,每次2.5小时),其亲属接受为期2天的帮教技能授课(共2次,每天1次,每次2.5小时)。本次干预方案已获湖北省婚姻家庭研究会伦理委员会批准,并在中国临床试验注册中心进行预注册(注册号:ChiCTR1800020156)。干预开始前已获得所有研究对象签署的书面知情同意。基于萨提亚和

情绪取向的综合家庭治疗方案详见表1。

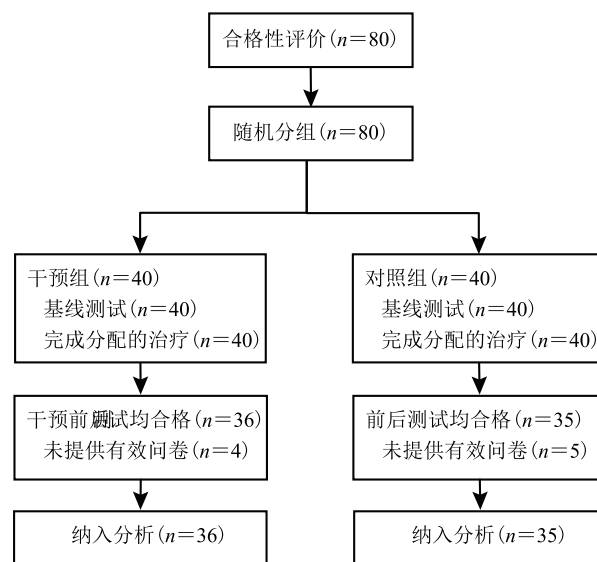


图1 研究流程图

表1 基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗方案

内容	目标
A. 对学员进行的干预	用于干预组学员的团体家庭治疗,使他们能够获得家庭支持及正能量
1. 建立关系、认识自我资源、提升自尊	为建立团体成员之间、成员与团体领导者之间的关系,开展一系列团队建设活动,最终形成相互信任、合作的团体氛围;通过曼陀罗的一系列活动记住自己的八大资源及认识到吸毒导致的资源破坏、戒毒带来的资源恢复,懂得珍惜自己的资源,认识到自己的本质,提升自尊
2. 觉察自我和家人的需求及内在“冰山”	使团体成员能够从横向和纵向角度深层次地理解家人的所思、所想、感受和行为方式
3. 家庭问题六成分分析	帮助成员分析过去导致复吸的家庭矛盾、在矛盾发生与发展过程中自己和家人的心路历程;帮助其消除过去矛盾留下的残余阴影、转变对收集到的信息的解释、采取积极的防御机制和规则,预防家庭矛盾
4. 生存姿态及转化,建立家庭沟通新模式	让戒毒学员意识到以往自己和家庭成员所采用的生存姿态(例如讨好型、指责型、超理智型、打岔型或表里一致型);通过团体辅导中的练习,帮助戒毒学员采用合理有效的方式将不一致的沟通模式转化成一致型沟通模式;通过练习和角色扮演掌握一致型沟通模式,在练习中理解家人,化解以往的家庭矛盾
5. 家庭关系修复(小物件家排)	让戒毒学员选择自己喜欢的物件,并以此为中介,代替家人觉察彼此的感受,进行沟通,化解家庭矛盾,修复关系,加强心理联结,获得亲情联结所带来的家庭支持的正能量
6. 情绪取向治疗(1): 认识爱与依附关系	让学员从科学的角度了解亲密关系的本质是什么?情感是如何失去联结的?失去情感联结对一个人的发展又有什么影响?以此增加他们对自己成瘾的深度理解,缓解自身的罪恶感、愧疚和自责;帮助他们理解关系变得淡漠、疏远甚至破裂的原因
7. 情绪取向治疗(2): 找到关系中的痛点	带领学员由表及里,认识关系中的“痛点”,找到“痛点”背后的感受和意义,理解这些“痛点”对个人和关系的影响
8. 情绪取向治疗(3): 情感的投入与联结	让学员学会用“可亲、回应、投入”的联结质量来重建伴侣和家人间断裂的情感通道
B. 对亲属进行的干预	用于干预组亲属的授课,正确帮教学员,给学员提供正能量
1. 家人如何帮助学员提升戒毒动机	用科学的方法激发学员的戒毒动机,改变说教式、唠叨式管教方式,减少学员的抵触情绪,让学员乐意接受家庭关于戒毒的教育
2. 家人如何帮助学员管控毒品	根据复吸事件链条,预防复吸事件链条的发生,针对苗头逐个事件科学管控,将复吸消灭在萌芽状态,阻止复吸事件链条的发展
3. 家庭关系和谐技能	了解自己和学员的心理需求和内在冰山,分析家庭矛盾与复吸的关系,学会一致型沟通技术,预防和化解与学员的矛盾,与学员加强亲情联结
4. 家庭关系成长技能	了解家庭关系质量与成瘾的关系,认识爱与依附的重要性,挖掘关系中的痛点,学会情感的投入与联结的对话方式
C. 基础干预	用于预防和控制复吸事件的发生与发展
1. 戒毒技能	学会预防和控制渴求与借口,学会拒绝技能,认识和改变貌似无关决定,学会制订通用计划
2. 情绪技能	认识情绪发展和心理成长的基本规律,学会在震惊、讨价还价、愤怒、失落期的情绪中调节,学会通过接受事实来转弯,制订新计划并付诸行动
3. 生活技能	认识沟通与家庭和谐的关系,认识时间、金钱管理、解决问题和压力的关系;学会沟通技能、时间、金钱管理技能和问题解决技能

1.3 评价工具

本研究采用以下心理测试量表对干预效果进行评价：① 激惹、抑郁和焦虑自评量表 (Irritability, Depression and Anxiety Scale, IDA) [14]；② 正性负性情绪量表 (Positive and Negative Affect Scale, PANAS) [15]；③ 戒毒信心量表 (Drug Abstiners' Refraining Self-Confidence Scale, DARCS) [16]；④ 新型毒品依赖患者社会适应评估量表 (Social Adaptation Rating Scale for New-type Drug Users, SARS-NDU) [17]。

1.4 统计方法

研究对象的基线特征差异采用 t 检验、Fisher 确切概率检验或 Wilcoxon 秩和检验进行比较。经检验，所有量表得分均满足正态性、方差齐性、线性相关性和平行性，因此采用协方差分析对两组研究对象干预前后的各量表得分进行比较。所有数据均采用 SAS 9.4 软件进行分析处理，检验水准设置为双侧 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 研究对象基线特征比较

研究对象的基线特征见表 2。分析结果显示，两组研究对象的基线特征差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，表明两组研究对象的基线特征分布均衡。

2.2 研究对象干预前后的各量表得分比较

分别以干预前的各量表得分为协变量，组别为自变量，干预后的各量表得分为因变量进行协方差分析。分析结果显示，在校正了干预前的各量表得分后，两组患者的 IDA 抑郁分量表 ($P=0.013$)、PANAS 正性情绪分

量表 ($P=0.007$)、DARCS ($P=0.001$) 和 SARS-NDU ($P=0.004$) 得分差异均有统计学意义；而两组患者的 IDA 焦虑 ($P=0.104$)、内向激惹 ($P=0.588$) 和外向激惹分量表 ($P=0.187$)、PANAS 负性情绪分量表 ($P=0.868$) 得分差异则无统计学意义。见表 3。

表 2 研究对象基线特征比较

基线特征	干预组 (n = 36)	对照组 (n = 35)	t 或 Z 值	P 值
年龄 ($\bar{X} \pm S$, 岁)	35.2 ± 8.2	37.4 ± 8.2	1.12	0.267
性别 [n (%)]			0.02	0.893
男	20 (55.6)	20 (57.1)		
女	16 (44.4)	15 (42.9)		
文化程度 [n (%)] [†]				0.372
小学及小学以下	5 (13.9)	4 (11.4)		
初中	18 (50.0)	24 (68.6)		
高中或中专	7 (19.4)	5 (14.3)		
大专及大专以上	6 (16.7)	2 (5.7)		
婚姻状况 [n (%)] [†]				0.930
未婚	16 (44.4)	15 (42.9)		
同居	1 (2.8)	0 (0.0)		
已婚	11 (30.6)	10 (28.6)		
离异或丧偶	8 (22.2)	10 (28.6)		
入所前职业 [n (%)] [†]				0.657
全职	6 (16.7)	6 (17.1)		
兼职或临时工	6 (16.7)	3 (8.6)		
无业	24 (66.7)	26 (74.3)		
平均月收入 (median, 元) [#]	2 000.0	2 000.0	0.42	0.676
毒品使用时长 ($\bar{X} \pm S$, 年)	8.7 ± 4.6	11.0 ± 6.1	1.77	0.081
毒品使用频率 ($\bar{X} \pm S$, 天/周)	4.8 ± 2.1	4.6 ± 2.1	0.30	0.768

注：[†]Fisher 确切概率检验；[#]Wilcoxon 秩和检验。

表 3 研究对象干预前后的各量表得分及协方差分析结果 ($\bar{X} \pm S$)

	干预组 (n = 36)		对照组 (n = 35)		F 值	P 值
	前测	后测	前测	后测		
IDA 得分						
抑郁分量表得分	4.53 ± 1.93	3.36 ± 2.10	4.94 ± 1.88	4.66 ± 2.10	6.46	0.013
焦虑分量表得分	4.22 ± 2.47	3.50 ± 2.58	4.66 ± 2.51	4.54 ± 2.23	2.72	0.104
内向激惹分量表得分	2.56 ± 2.16	2.50 ± 1.93	2.51 ± 1.79	2.71 ± 2.27	0.30	0.588
外向激惹分量表得分	3.58 ± 1.92	3.28 ± 1.91	3.29 ± 1.89	3.66 ± 1.83	1.78	0.187
PANAS 得分						
正性情绪分量表得分	28.22 ± 8.09	31.72 ± 7.09	29.43 ± 5.61	28.97 ± 5.13	7.68	0.007
负性情绪分量表得分	19.97 ± 6.46	21.50 ± 7.81	19.29 ± 5.15	20.89 ± 5.86	0.03	0.868
DARCS 得分	74.75 ± 10.35	79.86 ± 10.19	74.37 ± 11.19	72.23 ± 12.82	13.17	0.001
SARS-NDU 得分	4.85 ± 0.92	5.60 ± 0.92	5.21 ± 0.80	5.23 ± 0.89	9.11	0.004

3 讨论

本研究采用基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗方案，对处于回归准备期的甲基苯丙胺依赖患者进行

干预。研究结果显示，接受干预后，干预组患者的 IDA 抑郁分量表得分低于对照组，PANAS 正性情绪分量表、DARCS 和 SARS-NDU 得分均高于对照组。这表明，

基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗可有效缓解患者的抑郁症状,强化其正性情绪,提高其戒毒信心和社会适应水平。这与研究假设基本一致。

本次研究所采用的干预方案系将萨提亚治疗模式和情绪取向治疗技术进行有机整合所形成的一套针对回归准备期戒毒患者的综合家庭干预方案。其中,萨提亚治疗模式注重对个体的内部资源进行整合,引导个体觉察自身内在深层次的自我价值感^[7],在国内毒品依赖患者中已报告有一定的应用效果^[8-9]。虽然目前仍未见将情绪取向治疗应用于国内成瘾人群的研究报告,但相关研究业已表明,情绪取向治疗可以有效改善来访者的家庭关系不良、抑郁和创伤后应激障碍等问题^[13],且干预效果相对更为有效且持久^[18]。因此,我们推测,本次干预方案对萨提亚治疗模式和情绪取向治疗两者的综合应用,可能是本研究取得良好干预效果的原因所在。

相关研究结果表明,萨提亚治疗模式和情绪取向治疗均可有效改善患者的抑郁状况^[8, 13]。本次研究也发现了同样的干预效果,即基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗可缓解甲基苯丙胺患者的抑郁症状。鉴于国内强制隔离戒毒患者往往会因负性生活事件、外部支持系统缺乏、拘禁反应等因素而出现抑郁症状^[19-20],我们认为基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗在针对国内强制隔离戒毒患者的干预工作方面将具有较好的应用潜力和前景。本次研究还发现,该综合家庭治疗也可缓解患者的焦虑和激惹症状,但组别效应并无统计学意义,这可能是由于样本含量不足而使检验效能降低所致。

本研究结果显示,基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗可使患者的正性情绪得到强化。这可能是由于萨提亚治疗模式和情绪取向治疗都可增强个体的情绪调节能力^[21-22]。然而,本次研究并未发现干预组患者的负性情绪有所减少,这可能与情绪取向治疗所采取的特殊的的情绪调节方式有关。在情绪取向治疗中,情绪调节的目的在于帮助个体进行自我强化,增强其正性情绪。情绪取向治疗并非采用宣泄、抑制等方式处理负性情绪,而是对适应不良的负性情绪进行“转换性加工”(例如采用适应性的悲伤情绪替代适应不良的愤怒情绪)^[22]。在本次研究中,我们采用PANAS对情绪干预效果进行评价,但该量表的条目仅为描述情绪体验的形容词,因而可能无法区分患者所具有的负性情绪是否适应不良。因此,这一评价工具的局限性可能影响本研究在负性情绪改变方面的准确评估。

本研究还发现,基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗有效提升了患者的戒毒信心,这可能与患者的内、外部支持系统均得到改善有关。自信属于人格中的自我系统,是个体对自身的肯定程度,是对自身能力和价值进行正向

认知与评价的一种特质,在不同的情境下具有相对独特的性质^[23]。在物质滥用领域,戒毒信心可认为是患者对于自身远离毒品的能力与资源的信念感^[16]。对于戒毒患者而言,长期经历戒毒失败、家庭变故等负性生活事件往往容易使其对自身成功戒毒的能力和资源作出消极的评价。本次研究所应用的萨提亚治疗模式和情绪取向治疗技术不仅在个体内部层面提升了患者的内在自我价值感,使其重塑积极的情绪体验,进而提高其对自我能力和资源的正面评价;同时也帮助患者学会了如何从外部系统(如家庭及其成员)中获取支持。这对于提高患者的戒毒信心而言具有积极的影响。此外,在接受团体干预的过程中,治疗团体即为每位患者营造出了包容和支持的外部环境,患者可以在治疗团体中体验到接纳和尊重,这也同样为患者提供了良好的内、外部支持系统。

在本次研究中,我们还发现干预组患者的社会适应能力得到了提升。这也同样可能是在患者的内、外部支持系统均得到改善的基础上所呈现出的良好干预效果。对于戒毒患者而言,社会适应的过程体现在其是否能够主动接受家庭和社会的监督和帮扶,重新融入正常的家庭和社会环境^[24]。本次干预方案中所采用的萨提亚治疗模式可有效帮助患者改善沟通模式、修复家庭关系,这有助于患者获取良好的家庭和社会支持,并主动接受来自于家庭和社会的监督和帮扶,进而实现良好的社会适应。

本次研究仍存在一定的局限性。首先,本次研究仅在甲基苯丙胺依赖患者中进行初步探索,因此在其他毒品成瘾人群中的应用效果仍有待检验;其次,本次研究的干预对象均为接受强制隔离戒毒的患者,因此未来仍需对接受自愿戒毒、社区戒毒和社区康复的患者进行干预研究,以提高研究结果的外推性;最后,本次研究的观察时间较短,仅报告了短期干预的效果,对于该方案的长期干预效果,尤其是患者在回归社会之后的心理和社会功能状况、复吸状况等均有待开展随访研究以进行观察。

总之,本次研究以萨提亚治疗模式和情绪取向治疗为基础,以处于回归准备期的甲基苯丙胺依赖患者为干预对象,构建了一套综合家庭干预方案。在初步开展的探索性干预研究中,该方案展现出了较好的应用效果,为戒毒患者的戒毒矫治工作提供了参考。鉴于本研究所展示的良好干预效果,我们认为,基于萨提亚和情绪取向的综合家庭治疗在帮助患者预防复吸、保持操守方面具有较好的应用潜力。

【参考文献】

- [1] 2017年中国毒品形势报告[R]. 中国国家禁毒委员会办公室, 2018.

脑部手术、烧伤后也偶尔可以发生溃疡穿孔。胃、十二指肠穿孔患者中80%~90%有溃疡病史,症状多在1年以上,在发生穿孔前常自觉溃疡症状复发或加重,发生穿孔后,症状很剧烈,疼痛性质明显、腹部体征也很特殊,压痛、反跳痛、肌紧张(板状腹)。因此大多数患者能早期就诊。10%~20%的患者没有溃疡病史,或仅有很短期的症状,这些也可能发生急性溃疡穿孔。

该患者反复使用海洛因长达24年,患者既往无腹部疼痛或其他不适症状;也无急性胃穿孔明显诱因。由此推断该患者存在因海洛因的镇痛^[2-5]作用掩盖了既往消化道溃疡症状的可能性。提示在戒毒临床工作中,对那些长期海洛因依赖患者,即使他们没有胃溃疡病史、也无腹部疼痛症状的患者,临床医护人员都应该密切观察腹部体征和完善辅助检查以免

漏诊。

【参考文献】

- [1] 黄家骊·外科学[M].北京:人民卫生出版社,1972:565-569.
- [2] 方婷,邓奇坚,张晓洁,等·阿片类药物治疗慢性疼痛:挑战与对策[J].中国药物依赖性杂志,2018,27(6):293-297.
- [3] 郝伟,赵敏,李锦·成瘾医学理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2016:238-240.
- [4] 郝伟,赵敏,李锦·成瘾医学理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2016:260.
- [5] 陈孝治,肖平田·新编药物实用手册[M].4版·长沙:湖南科技出版社,2012:205-214.

(收稿日期:2019-07-16;修回日期:2019-10-21)

上接 89 页

- [2] 中央司法警官学院课题组·强制隔离戒毒工作标准化问题研究[J].中国人民公安大学学报(社会科学版),2011,27(6):116-123.
- [3] 余功才·351戒毒模式心理干预路径选择及实践[J].犯罪与改造研究,2016(8):49-51.
- [4] 余青云,余功才·351戒毒模式心理行为干预路径的思考[J].河南司法警官职业学院学报,2017,15(2):105-108.
- [5] 段伟·强制隔离戒毒人员回归社会的现实困境及其解决路径问题研究[J].中国药物依赖性杂志,2011,20(6):477-480.
- [6] 王倩·家庭治疗及其在青少年吸毒和网络成瘾中的应用[J].绥化学院学报,2017,37(4):5-9.
- [7] 陈芳·萨提亚家庭治疗模式评述[J].社会心理科学,2013,28(2):113-115.
- [8] 邓明星,张霞,潘晋,等·萨提亚模式团体心理治疗对强制隔离戒毒康复期人员心理健康的影响[J].精神医学杂志,2011,24(5):378-379.
- [9] 颜艳琼,史慧颖,李丹,等·萨提亚治疗模式的团体辅导对海洛因成瘾者外显自尊、内隐自尊的影响[J].西南师范大学学报(自然科学版),2013,38(6):150-155.
- [10] 傅素芬,王义强,赵卫航·男性吸毒劳教人员防御方式与个性相关研究[J].健康心理学杂志,2000,8(1):90-92.
- [11] 李冠军,李娜,郑雯慧,等·“新型毒品”与“传统毒品”滥用者的心理和行为特征比较研究[J].中国药物依赖性杂志,2011,20(2):126-130.
- [12] 姚维·毒品成瘾者戒毒-复吸过程中的社会支持研究[J].中国药物依赖性杂志,2017,26(1):57-62.
- [13] WIEBE S A, JOHNSON S M·A review of the research in emotionally focused therapy for couples[J]. Fam Process, 2016, 55(3):390-407.
- [14] 袁勇贵,沈鑫华,吴爱勤,等·激惹、抑郁和焦虑量表(IDA)的信度和效度研究[J].四川精神卫生,2002,15(1):11-13.
- [15] 黄丽,杨廷忠,季忠民·正性负性情绪量表的中国人适用性研究[J].中国心理卫生杂志,2003,17(1):54-56.
- [16] 何倩,王莹,冯燕,等·吸毒患者成功戒毒信心量表的编制和评价[J].中国临床心理学杂志,2008,16(5):465-467.
- [17] 王增珍·新型毒品依赖患者社会适应评估量表的编制[J].中国药物依赖性杂志,2020,第一期待发表(见附件--稿件接收函).
- [18] BEASLEY C C, AGER R·Emotionally focused couples therapy: a systematic review of its effectiveness over the past 19 years[J]. J Evid Inf Soc Work, 2019, 16(2):1-16.
- [19] 王素林·海洛因依赖者抑郁症状的临床调查[J].中国药物依赖性杂志,2001,10(3):212-213.
- [20] 胡军,黄鹏翔,王国永,等·518例男性强制戒毒人员心理状况及影响因素研究[J].中华疾病控制杂志,2012,16(5):428-430.
- [21] 张静怡,刘鹏,徐超,等·萨提亚治疗模式对精神分裂症患者情绪调节及血清炎症因子的影响[J].宁夏医学杂志,2018,40(8):728-730.
- [22] 孙俊才,高增明,郑信军·情绪聚焦疗法对病理情绪的理解与治疗[J].心理研究,2014,7(4):3-8.
- [23] 车丽萍·当代大学生自信特点研究[D].重庆:西南师范大学,2002.
- [24] 殷明·戒毒人员社会适应性量表的研究与编制[J].湖北警官学院学报,2014(1):164-166.