吸毒个体"心理成瘾"省思论

高　锋
(湖北公安高等专科学校　湖北 武汉　430034)

内容摘要　时下认为"心理脱毒难"一说欠科学,会导致一种忽略生理,偏重心理,戒毒疗效低缓的结局。笔者初步发现:吸毒心理成瘾守恒的内在原因是其体内摄毒机制潜在微动的结果,系浸润弥漫性依毒生理残存的一种反应,亦为客观存在决定主观意念的必然状态。因此,探明吸毒个体心瘾附着的内在规律,描定其身心复合感知模型,对于特效医控吸毒行为,并大幅度突破"表层戒毒,短优长劣"的"顽症"有着极大的社会价值。

关 键 词　吸毒　心理成瘾　省思
[中图分类号]C913.8　[文献标识码]A　[文章编号]1008-6870(2000)04-029-2.5

时下吸食毒品现象渐变为一种全球性的社会问题,而在我国吸毒新生带发展更快,业已引起社会的高度关注,戒毒机构纷纷出现。通过若干年的戒毒医疗实践,人们似乎看到一个规律性的周期,即吸毒者的生理戒毒较容易,心理脱瘾却很难(注:其流行的口谣是:1次吸毒,10年戒毒,终生想毒),复吸率高达90%至95%以上。所以就无形中造成了无论是医治人员或者吸毒个体对戒毒意义的本身产生置疑的社会心理消极后果,给社会性的抑制吸毒行为带来了意识障碍。

根据笔者近些年的走访、追踪、查阅,比对多种吸毒个体的不同情形,认为"心理脱毒难"一说欠科学,会导致一种忽略生理,偏重心理,戒毒疗效低缓的结局。笔者初步的发现:吸毒心理成瘾守恒的内在原因是其体内摄毒机制潜在微动的结果,系浸润弥漫性依毒生理残存的一种反应,亦为客观存在决定主观意念的必然状态。故此,真切地探明吸毒个体心瘾附着的内在规律,描定其身心复合感知模型,对于特效医控吸毒行为,并大幅突破"表层戒毒,短优长劣"的疑顽难关是有极大社会价值的。

(一)

吸毒行为的原始心理动力起源于个体在实际生活的游离中,遇见到了某种诱引、困难、问题,如他人的教唆而产生了对毒品的强烈好奇,人生的百无聊赖精神空虚欲毒品填补,平日活动的紧张想让自己轻松放逐觉得吸食毒品算一种现代感觉的时髦,机体病痛为了寻找生理的正常感觉他们便开始尝摄阿片类、古柯类、大麻类、中枢兴奋剂、致幻剂五类中的毒品,期待获得一种理想上的感知追求。在用香烟每次抽吸粉状海洛因1分的7次,注射毒品3—5次后,就会出现一种从未有过的、淋漓尽致的身心快感,此时,吸毒个体体内的生理自然平衡系统被毒品取代,因机体代谢的紊乱而产生极强的精神和生理依赖——上瘾。由于这种刻骨铭心的感觉,使吸毒个体不顾一切的,自为的去重复吸毒行为,从身心上去千呼万唤地寻觅、凝固,扩大吸毒快感。然而此种舒愉的感觉仅在维持较短时间就很快消失了,这就与个体主观的企盼构成一种鲜明的反差,为了再度找回迷失的快感,个体便强化了吸食的剂量和缩短注射的间隔。也正是此种持继超频大剂量的摄毒给其体内积淀了过量的毒物,给尔后的戒毒布设了重重生理障碍。当个体这种吸毒循环发展到经济状况的绝境、生理病变、家庭秩序紊乱、恶性犯罪频出的程度时,他们就会因外界的压力而进入到自愿或强制的戒毒阶段。在停针,停吸的第8到14小时,个体出现哈欠连连,流涕咳嗽,出冷汗,浑身颤抖,有焦虑,恐惧感;到第36至48小时达到高潮,抽风、腹泻、全身瘫

[收稿日期]2000-04-07
[作者简介]高 峰,湖北公安高等专科学校教授

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

软,神志不清。95%的吸毒个体战胜不了诸类反应,他们会为了缓解痛苦和死亡的恐惧而再度吸毒。这一特定的现象,就被称之为吸毒心理惯性。

如果对吸毒心理惯性的沿演过程作一个细腻的追踪考察,透观寓人个中的构筑缘由,梳理出派生"定势状态"的本质,便能发现该种心态绝对化、模式化、自动化的特征是以摄进体内的麻醉、致幻、超强兴奋的生化毒物药品为物质前提的,唯有这些液、固体物样成分才使得正常的精神状态异化成了"毒品机械思维",而脱离了生物多样性、进化性、控制性的心理属性,蜕变为一种吸积毒品的肉体容器。最初由热松软舒欢幻合构出的快感是以毒药对机体的神经系统、内分泌腺、循环系统、心脏部分突发刺激所形成的舒张与收缩,抑制与兴奋瞬间达到极致的产物,也是生理畅慰和痛楚集加变态的感知结果。这一典型浓烈的刺激后,留存残淀的毒品依然在体内的原始落位(注:指毒品最先进人的器官部位)中发挥着微弱又持续的效用,因而才有了吸毒心理的惯性——心瘾。心瘾的注意集中使曾经吸毒快感鲜活地复现于幻感之中,并隐约地牵动了生理的刺激反应,加速了个体急切期待下一次吸毒活动的到来;也就是说,吸毒心理惯性的存在均以消耗体内毒素能量为基础的。从过程论的观点看,吸毒心理只是摄毒生理亢进的一种直射,若没有毒品在个体器官里的代谢,其吸毒心瘾不可能独立持久地存在。

(二)

吸毒个体在经过了生离死别与异常痛苦的7—10天治疗后,可实现生理戒断的目标。按一般的逻辑发展,吸毒个体应坚定不移地返回到正常人的生活中来,与吸毒行为决裂。然而客观事实并非如此:90%以上的吸毒者在艰难地戒掉毒瘾后的不长时间内又重新复吸毒品,使先前付出高昂代价的戒毒局部成果附之东流。戒毒失败的真正原因究竟是什么呢?现今通常性的诠释为:"心理脱瘾难",个体要充分调动主观的意志力才能彻底达到最终戒毒的目的。这一说法的言下之意是吸毒个体一旦借助医药治疗实现了生理戒断以后,接着就要完全依靠主观的精神力量去巩固与维持,那些重复吸毒的人员皆系意志薄弱者,当然属于无可救药的对象。客观事实果真如此吗?不尽然!

首先,从理论上看,一个人的心理是依赖于生理活动而存在的。尽管当心理生活积累到一定阶段时,它能具有相对的独立性,可单纯地进行本我化的精神活动,但心理活动无法取代甚至超越某种生理反应。相反特殊的生理不适反应会制约心理活动的方向和层次。所以,将巩固戒毒的效果仅以心理产生的人格力量来维系是靠不住的,更是行不通的。国内外多年医治吸毒的生动病例恰好证明了这一点。

其次,从毒品对个体刺激的深度上看,其生理受毒化的烙印在相当一个时间范畴内不易退化。自最一般的摄毒上瘾与消除反应的规律而论,吸毒个体染毒的程度大体分两个阶段。一为快感期。个体染毒上瘾后的20天以内称快感期。为了保持这种"美妙"的感觉,个体必须在8至14小时之间复针或复吸。我们就将20天换算成480小时,再用最保守的14小时(注:复吸毒品最长的间隔时数)计算,吸毒个体在20天之内需重复摄毒34次以上才能重现一种快感。不难想像一个吸毒者在如此极不平凡的34次吸毒中,要注人自已体内多少毒品,而此类毒物药品无疑会常附体内,绝非10天左右的生理戒断所能一劳永逸的。二为消痛期。笔者在前述已经提到,吸毒个体在快感出现20天内就会消失,继之是剧烈的生理不适反应和惊恐症状的发生。为能消除痛苦维持生命的平和,个体就孤注一掷地加大吸毒的剂量来缓解生理的重压,直至局部恢复正常生理状态。个体在这一消痛期里所使用的毒品剂量与次数是快感期的10多倍,甚至几十倍。若把两个吸毒阶段的摄毒总量取一个平均数,可能是一个惊人的数据。因此说,这么大幅的毒品潜人脏器,溶于血液,粘附内膜、滞留神经组织,它能不长期而隐缓地对吸毒戒断个体的深层次感觉发挥着诱导复吸作用吗?

再次,从吸毒戒断后重萌复吸的情形上看,依毒生理的反弹是引发复吸动机的重要物质根据。个体一旦实现了吸毒生理戒断,特别是解除了强制措施后,其身心出现一种短时的轻松感。然而随着轻松感的消退,空乏感、困惑感的呈露时,机体曾有过的那种吸毒快感情节涌袭脑际:神经兴奋,欢乐无比,一股暗流从下腹部向全身扩散,皮肤伴有的痒感,搔抓特别舒服,周体松绵,并渐渐出现似睡非睡的松弛状态。残存的毒品物质在不被个体察觉的水平上悠缓地发生器官效应,引起了神经传异、内分泌、心跳、腹腔肌的整体微动,一种身心合化的虚幻快感又若明若暗的出现了。这时吸毒的心瘾便成了一个精神状态,一种复吸意向的加速机制。由于心理复吸动机的着落又推动了生理求毒的发展。当机体的萎靡不振与心理兴奋的反差达到顶点时,就拉动了复吸行为的崛起。(下转36页)

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

今后的人生之路。如果社会不歧视、排斥他们,而是关心、帮助他们,妥善安置就业,继续给予教育,就可排除使他们可能复吸的不利因素,巩固戒毒成果,使他们真正脱离毒品。

四、严厉打击贩毒活动,依法及时处理复吸者

贩毒不止,吸毒不绝。对于贩毒分子,特别是与吸毒和复吸有密切关系的零星贩毒以及教唆、引诱、欺骗和强迫吸毒或复吸有关的犯罪活动,一定要加大打击力度,从重、从严惩处。对复吸人员,应根据国家有关的法律、法规,依法给予强制戒毒、收容劳动教养等处罚,这样做一方面可防止这些人由于复吸而走向犯罪,另一方面可防止吸毒人数的不断增加,这是防止戒毒者复吸的必要措施。在实践中要坚持教育、感化、挽救的方针,既要改造人,又要造就人。对因复吸而犯罪的戒毒者,应依法追究其刑事责任,通过法定程序对其定罪判刑,用劳动改造和政治思想教育相结合的方法,使他们深刻认识毒品的危害,认识到毒品是使他们走上犯罪道路的罪魁祸首,从而主动认罪服法,去恶从善,重新做人。

五、净化社会环境,营造戒毒氛围

预防复吸是一项庞大的系统工程,必须依靠全社会的力量才能完成。因此,要充分利用政治、经济、科学技术和教育、文化、思想等力量,尽力杜绝戒毒者复吸的环境,具体地说,就是要大力发展社会生产力,不断发扬社会主义民主,健全社会主义法制,大力推进科学技术和文化教育事业,搞好社会主义精神文明和物质文明建设,落实社会治安承包责任制,加强对戒毒者的社会干预,探索建立有效、严密的防止复吸的预防体系等,这是彻底根治复吸现象的根本措施,是治本的战略。

虽然降低复吸率是一项艰苦的工作,但只要引起全社会的高度重视,在各级党委和政府的统一领导下,全社会齐心协力,各部门齐抓共管,对戒毒者做到处处有人抓,层层有人管,件件有落实,就一定会取得显著的成效。

责任编辑:杨红屏

(上接30页)

(三)

通过前述的两个部分,以及对"心理成瘾说"的系统反思,笔者可概括出如下一些具体结论性的认识,供广大的戒毒医务工作者,司法公职人员,学人参考,而但愿形成一类新的思路。

第一,心理成瘾现象说到底乃是一个生理脱毒难的实质问题。一个健康人多次吸食了毒品后,才会产生对毒品的强烈依赖;连续摄毒,才会获得快感;依毒生理的激剧波动,打乱了个体的全部生活秩序,才会出现缓解身体痛苦的愿望与惧怕丧失生命的反应;一旦实现毒瘾戒断,体内又有严重的不适感,个体才会又自觉地复吸毒品,以致比先前的吸毒经历发展更快。这一切的一切无不是依附毒品的生理对成瘾心理的复杂影响的结果。倘若离开了浸毒生理的系列反应,那么任何意义上的心理成瘾现象皆不可发生更谈不上相对独立的存在。当然,成瘾心理对依毒生理也有一定的反作用。这里强调的是:躯体依赖与心理依赖二者不能截然分开,通常因心理依赖程度而加重身体依赖,躯体依赖产生的戒断症状又加深了心理依赖的欲望和感觉。

第二,正是基于"心理成瘾"难克解的偏颇观点,故而在医治吸毒患者的地过程与续后管理中,重心理轻生理,只在7—10天实现生理戒断,后稍加用药巩固了事,缺乏对不同个体具体摄毒量的测定与中长戒毒疗效的设计,更无将出院(所)后生理依赖的可能性考虑进预前用药的范畴,因此,它是戒毒复吸率居高的客观医理原因之一。要克解"头重脚轻"难支撑的"短效状态",首先应转变生理戒毒易与心理脱毒难的差误观念,再去深入研究远期戒毒"不复吸"的理想目标,譬如可否在戒毒者体内培植一种医学性的厌毒基因而从生理上把戒毒的效果固定下来。社会应将控制吸毒心瘾的责任从个体身上收集到有关机构的长期救助任务中,让复吸者彻底获得人间的新生。

责任编辑:杨红屏

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net