

戒毒人员教育评估情况调查及完善建议

● 尹晨希



[摘要] 全国统一司法行政戒毒工作基本模式,将整个强制隔离戒毒过程根据戒毒人员的身心康复情况划分为四个期区,在不同时期采取针对性的教育矫治方法。这样有助于顺应戒治规律,更加快速有效地完成戒毒人员的戒治任务。但根据调查显示,各地区对于基本模式的应用各不相同,成效大相径庭,尚未形成细则性、完整性的实施体系。尤其是在各地区四区流转过程中,对于戒毒教育成果的评判流于形式,致使基本模式未能发挥出应有的作用。未来有必要通过各种举措进一步完善,助推我国戒毒工作更好地发展。

[关键词] 戒毒工作基本模式;教育评估;四区流转

我国在2020年10月颁布的《深化新时代教育评价改革总体方案》作为第一个关于教育评价系统性改革的纲领性文件,强调“教育评价事关教育发展方向”,并致力于推动构建服务全民终身学习的教育体系。司法部颁布的《强制隔离戒毒人员教育矫治纲要》规定,教育矫正工作的基本原则包括因人施教原则、综合矫治原则、面向社会原则、科学创新原则等。在此背景下,司法行政系统亟需深入研究标准化、规范化的四区流转教育评估体系,以期推进戒毒工作的一体化构建、系统化实施。

近年来,各地强制隔离戒毒所都在积极开展针对戒毒人员四区流转的教育评估活动,并以此为载体,在提升教育戒治质量上进行了一些有益的探索。但也存在着不同程度的评估内容简单化、评估结果片面性等问题,加之缺乏整体的评估体系和统一的评估标准,阻碍了戒毒工作规范化、专业化、科学化建设的步伐,也成为困扰戒毒场所教育科民警的业务难点。因此,完善现阶段戒毒人员评估内容,破除四区流转之间衔接不畅的困境,实现戒毒人员教育评估系统的科学化、系统化、全面化建设,同样具有突出的现实问题。

我国戒毒教育评估研究现状

(一)重定性,轻量化

现阶段的国内戒毒教育评估,从全国统一戒毒工作基本模式“四区五中心”的期区设置和教育矫正工作内在规律特点来看,依据教育矫正评估方式,将评估分为量化评估和质性评估。其中,量化评估的优点是主观意志影响较小且客观化程度较高。我国现行诊断评估方法虽运用了量化评估方式,但抽象定性方法依然占据主要地位,受主观意志影响

较大,客观化程度低。

(二)重事前,轻全程

我国目前针对戒毒人员的评估尚处于起步阶段,且多侧重于诊断性评估,即传统意义上的事前评估。而过程性评估(事中评估)和总结性评估(事后评估)在评估戒治效果中的作用尤为重要,其为衡量戒毒人员戒毒情况的重要参考标准。

(三)重心理,轻教育

当前,对戒毒人员的评估主要采用症状自评量表(SCL-90)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)、人格测试量表(16PF)等心理测评专用量表,目前尚未出现专门针对戒毒人员教育矫正效果评估方面的测评量表。

我国戒毒教育评估现实问题

(一)评估内容相对局限

目前,针对戒毒人员的量化评估,多集中于心理测量层面,通过引入国际通用心理自评量表以及戒毒所独创性量表,构建完成了戒毒人员专用心理测量量表体系。包括标准化类量表,社会家庭类、戒毒专项类、戒毒人员危险性评估及其他类量表,初步建立了戒毒人员心理测评智慧平台。相较而言,对戒毒人员的教育评估内容相对有限,尚未引起足够重视。

(二)评估目的亟需转变

在四区流转机制下,我国现阶段的评估往往围绕上级下发戒治任务的完成与否、实施效果展开,是对戒毒民警乃至整个戒毒所工作业绩的简单了解。根据司法部戒毒管理局发布的《司法行政强制隔离戒毒场所教育矫正工作指南》显示,评估内容简单粗放,评估形式单一刻板,脱离了

戒毒工作以人为本的原则，忽视了戒毒人员的需求，亟需转变评估目的。

（三）评估方式有待调整

现阶段，我国戒毒所内评估统称为诊断评估，即传统意义上的事前评估。评估方式划分不精确，脱离了诊断评估（事前评估）、形成评估（事中评估）、总结评估（事后评估）这一相互承接、协调统一的评估体系，有待进一步细化调整。

Q 戒毒人员四区流转教育评估的概念界定

2018年，司法部印发《关于建立全国统一的司法行政戒毒工作基本模式的意见》提出，建立以分期分区为基础、以专业中心为支撑、以科学戒治为核心、以衔接帮扶为延伸的全国统一的司法行政戒毒工作基本模式。四区流转体制的设立参考了各地的戒毒工作经验，根据戒毒者在不同阶段所表现的身体状态和心理特征，将戒毒矫治分成四个阶段，对戒毒人员进行合理划分。这是在实践检验基础上形成的科学化、专业化、系统化戒治体制，顺应了戒治规律，抓住了各阶段的主要矛盾，提升了戒治效率，节省了人力物力，盘活了静态资源。戒毒教育是兼具动态性、渐进性、复杂性、多层次性和自组织性的社会实践活动，其特定价值的充分体现，在很大程度上取决于戒毒教育评价机制、指标体系的合理构建和有序运行。

笔者认为，戒毒人员四区流转教育评估是指，戒毒人员在期区流转之前就此阶段戒毒教育完成情况效果，进行量表式的科学评估，并以此作为戒毒人员进行期区流转的评判标准。评估不合格者在完成戒毒教育任务后，方能进入下一阶段。戒毒人员四区流转教育评估要遵循科学性、客观性、阶段性、系统性、可操作性的基本原则。其中科学性要求工具、理论的科学化，构建统一的评价标准，实现全过程评价。客观性要求从实际出发，运用相对科学的统一标准进行精准评价，做到平等公正，不掺杂个人好恶。阶段性既符合时代特征，又符合四区流转规律。系统性要求围绕教育评估这个中心，综合考虑戒毒人员包括生理、心理、教育、劳动等各方面因素。可操作性要求评估方式灵活多样，根据戒毒人员的学历水平灵活调整。在此基础上，笔者将美国著名学者 Stufflebeam 于 1966 年提出的 CIPP 评估模型引入四区流转教育评估体系设计（见图 1）。

（一）生理脱毒区教育评估

面对陌生的人际关系和封闭的场所环境，戒毒人员往往会产生悔恨、悲观、焦虑、恐惧等不良情绪，出现环境适应困难症。急性戒断症状下的身体不适和精神疾病又会进一步加重上述症状，戒毒人员甚至会出现自伤自残、暴力行为等应激倾向。生理脱毒区是戒毒人员进入强制隔离戒毒所

开展戒治工作的第一个环节，该环节的开展主要聚焦于戒毒人员的“病人”属性，教育矫正任务的开展服务于缓解戒毒人员的戒断症状，以身份意识教育、戒毒常识教育、生活环境适应为主要内容，帮助其顺利度过急性戒断期。该区段侧重于可行性评估。

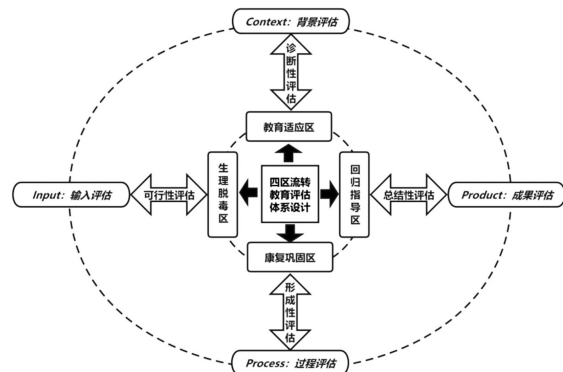


图1 CIPP评估模型引入四区流转教育评估体系设计

（二）教育适应区教育评估

该区段戒毒人员对大致的戒治过程有了一定了解，基本明确了戒治任务，但对于戒毒所的体制机制仅仅停留在认知层面，理解深度不够，存在对于戒毒民警的管理表面应付，内心不服的现象。教育适应区的开展主要聚焦于戒毒人员的“受害者”属性，教育矫正任务的开展，主要服务于扭转戒毒人员因受制于自身受教育水平的限制，或他人欺骗形成的错误认知行为模式，实现由“要我戒毒”到“我要戒毒”的思想转变，巩固上一阶段的身体康复成果，并辅以心理治疗。教育矫正内容主要包括戒毒法律法规、所规所纪教育、行为养成教育、卫生知识教育等入所适应性活动。该区段侧重于诊断性评估。

（三）康复巩固区初步量表设计

戒毒人员经过全面系统的教育矫正课程的开展，已经基本转变了错误的价值和认知观念，并能够将所学技能初步应用于情绪控制、拒毒防毒等方面，但仍需进一步巩固提升，不断深化。康复巩固区是戒毒人员戒治过程中的最主要环节，该环节的开展主要聚焦于戒毒人员的“违法者”属性，进一步巩固前阶段的戒治成果，以法律常识教育、思想道德教育、戒毒常识教育、文化素质教育、劳动教育、职业技能培训、拒毒技巧教育为主要内容，全方位多方式促进戒毒人员身心康复，实现戒毒人员由“我要戒毒”到“我能戒毒”的转变，为后续的出所准备打好基础。该区段侧重于形成性评估。

（四）回归指导区初步量表设计

戒毒人员对于回归社会既满怀期待和希望，又充满担忧和恐惧，针对这一复杂矛盾的心理，要切实响应戒毒人员的实际需求，增强其信心。回归指导区是戒毒人员回归社会

前的最后一个关键环节,关系到社会适应性问题,该环节的展开主要聚焦于戒毒人员的“社会人”属性。以形势政策宣传教育、社会支持系统重构、后续照管宣传教育、就业指导与服务为主要内容,实现戒毒人员由“我能戒毒”到“我持续戒毒”的思想转变。该区段侧重于总结性评估。

研究意义

(一)研究视角独特,健全评估体系

在人本主义视角的基础上,综合考虑对戒毒人员的全方位教育内容,结合复杂性思维、系统性思维等研究理念,以及三全育人、建构主义等教育理念,着眼于司法部“四区五中心”戒毒模式,推动戒毒人员教育效果评估的阶段性、体系化建设。破除四区流转过程中衔接不畅的问题,推动诊断性评估、过程性评估和总结性评估融合发展,健全戒毒人员教育评估体系。本项目的教育评估量表内容涵盖全面,包括事前的诊断性评估、事中的过程性评估及事后总结性评估,从多角度、全方位评估戒毒人员的戒治效果。

(二)研究内容创新,应用领域广泛

以戒毒人员教育评估为全新研究内容,完善现阶段戒毒人员评估体系,统合现阶段戒毒人员评估指标,推动戒毒人员戒治效果评估的科学化建设,其中教育效果评估具有首创性。同时,该教育评估量表不仅可以应用于戒毒人员,在其他领域同样适用。针对处在受教育阶段的在校大学生、高中生、中小學生等使用的具有科学性的量表,其基本上都侧重心理方面,没有专门的教育评估量表,本项目的研究可以弥补这一空白,及时发现当前学生教育存在的漏洞。

改善戒毒人员期区流转教育评估体系的建议

(一)突破现有认识误区,转变理念

就民警而言,由于缺乏统一的戒毒教育评估实施细则,戒毒民警在期区流转的过程中,往往会单纯地根据时间或者是主观评定进行区段的划分,对戒毒教育评估重视程度不足,缺乏创新意识,往往停留于完成硬性指标,忽视对戒毒教育成果的追求。根据笔者的实地考察,戒毒人员对于期区的划分认识不清晰,各阶段区分混乱,在戒治过程中未能感受到明显的期区分界,他们对于一些戒毒教育课程的开展表示兴趣不足、成效不够明显,这阻碍了我国统一的戒毒教育模式作用的发挥。因此,下一步应该将该戒毒教育评估纳入《戒毒条例》当中,完善有关法律法规,对于各地戒毒所管理加强制度性约束。

(二)建立激励制度,明确工作责任

对戒毒教育感兴趣的民警,可以加大资金的支持力度,并且将戒毒人员的戒毒教育及评估纳入绩效考核标准,具体

考核要素可包括戒毒教育完成情况、戒毒人员体能恢复情况、戒毒人员心理动态分析、期区流转不合格的惩戒措施等。分大队开展不同内容的戒毒教育及评估专题研究,并根据研究基础制定统一有效的相关实施规范。

(三)吸引社会力量参与戒毒人员家庭支持工作

建立戒毒所与地方企业、学校、科研机构、志愿组织及社区机构的互利协作关系,尤其在戒毒教育工作中要吸纳社会力量参与,构建人员与资金的多元支持系统。建立相关专业人士,比如,心理咨询师、中小学教师、专家学者等在内的智慧库,积极为戒毒人员教育及评估建言献策。戒毒教育及评估工作的开展需要耗费大量的时间与人力,单靠有限的警力不足以应对此工作。由相对稳定的志愿者等社会力量参与,有助于提升活动的安全性,因为他们了解戒毒人员的相关信息,因此,更容易发现问题。由社会力量参与戒毒教育工作,更容易破除戒毒人员的抗拒心理而建立信任关系。

(四)戒毒人员家庭信息的收集与管控

要加大对于《戒毒人员教育评估量表》的设计,重点反映戒毒人员对于戒毒教育内容的接受程度、完成的情况、实施的成效等。同时,也可以借助大数据分析、物联网等技术创新评估形式,推动戒毒人员戒治效果的信息化、智能化建设,使评估结果可视化,自动进行科学化分析,形成个性化方案。

以人为本始终是贯穿我国戒毒工作的基本原则,即以戒毒人员戒治的最高标准——成为健全社会人为目标。相信在未来,戒毒教育评估的发展完善能更好地借助教育的力量,将戒毒人员培养成为认知情感健全、能承担起家庭责任、为社会所需的人。

参考文献

- [1]张周斌,徐慧芳,赵宇腾,等.强制戒毒人员艾滋病防治同伴教育效果评价[J].中国健康教育,2008(08):578-580.
- [2]王丽荣,王学良,沈洁,等.强制戒毒所吸毒人员艾滋病健康教育效果评价[J].中国公共卫生,2011,27(01):114-115.
- [3]杨秋兰,李遵清.健康教育和艺术疗法对冰毒滥用者的康复效果研究[J].中国药物依赖性杂志,2012,21(05):364-368.

基金项目:

2023年中央司法警官学院国家级大学生创新创业训练计划项目,项目名称:数字化背景下四区流转教育评估体系设计,项目编号:202311903006。

作者简介:

尹晨希(2002—),女,汉族,山东聊城人,大学本科,中央司法警官学院,研究方向:禁毒学。