

从弱势到赋能：戒毒人员子女积极心理品质的培育路径研究

彭淑娜

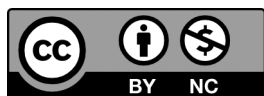
嘉应学院教育科学学院，梅州

摘要 | 现有对戒毒人员子女的关注较少，且都集中在“弱势”视角下，认为其存在诸多心身问题，仅从解决“问题”层面开展了少量实践研究。随着积极心理学的影响力日益扩大，应立足我国戒毒人员子女的心身现状，正视“问题”，不回避存在的“弱势”，在整合“优势发展”的视域下，借鉴积极心理学理论，探索适合当下戒毒人员子女积极心理品质的培养目标，制定可操作化、可量化、具长效性的培养方案和实践手册，提高戒毒人员子女的健康水平，助力健康中国建设。

关键词 | 戒毒人员子女；弱势；优势；健康中国

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



党的“十八大”以来，社会心理服务建设已上升到社会治理的战略高度，中央从营造“积极、理性、阳光、平和”社会心态的高度，探索新时代社会心理服务体系建设（伍麟，2022）。党的“十九大”报告指出“要加强社会心理服务体系建设”。《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》共4次提到心理工作，其中第十四篇第五十章第二节“提升未成年关爱服务水平”中明确提出“加强儿童心理健康教育和服务”；第五十五章第一节“健全社会矛盾综合治理机制”中明确提出“健全社会心理服务体系和危机干预机制”。戒毒人员的未成年子女作为祖国的花朵，同样需要得到社会的关爱，而作为国家的未来，他们的健康成长更关系到社会的稳定与和谐。

据统计，2% ~ 3% 的16岁以下儿童在父母有严重毒品问题的环境中成长（ACMD，2003）。我国禁毒工作不断深化、成效显著，截至2021年底，全国现有吸毒人员148.6万名，较2016年底下降42.1%；戒断三年未发现复吸人员340.3万名，是2016年底的2.4倍；新发现吸毒人员12.1万，同比下

基金项目：广东省哲学社会科学规划2023年度粤东西北研究专项（项目编号：GD23YDXZXL01）；2024年度嘉应学院教学质量与教学改革工程项目（项目编号：JYJG2024108）。

作者简介：彭淑娜，女，博士，嘉应学院教育科学学院实验师，研究方向：青少年心理健康教育。

文章引用：彭淑娜. (2025). 从弱势到赋能：戒毒人员子女积极心理品质的培育路径研究. *心理咨询理论与实践*, 7(7), 397–408.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0707045>

降 21.7%（中国禁毒网，2022）。吸毒人员主要以中青年群体为主，这意味着该群体的未成年子女数量庞大，长远来看，这些儿童面临更大的心理和行为问题风险（Peacock-Chambers et al., 2022）。这种风险可能源于生物（包括遗传）和环境因素之间的相互作用（Larson et al., 2019）。

近年来，政府部门及社会各界对戒毒人员未成年子女（Children of Substance-Abusing Parents, COSAPs, 为表达简便，下文统一称为“戒毒人员子女”）多有关照，开展帮扶活动，让戒毒人员子女感受到党和政府及社会各界的关怀，促进他们健康成长。此举在一定程度上减轻了戒毒人员的后顾之忧，帮助戒毒人员安心戒治，早日回归家庭、回归社会。但这类帮扶活动基本以物质帮扶为主，例如赠送生活用品和学习用品等慰问品（石飞，王青宏，2021），而对其心理状况的关注较少；采用科学系统的方法，有针对性地对其心理健康状况进行调查和干预的研究与实践，在国内尚属空白。

1 戒毒人员子女以“弱势”群体的标签被关注

持“弱势”观点的研究者指出，戒毒人员子女是需要特别扶持的弱势群体，对其进行社会救助不仅是儿童健康成长的需要，也是社会事业改革创新的要求，体现了国家的责任和社会的义务（邹宇，2018）。戒毒人员子女整体上处于生活保障弱、成长环境差、社会认同低、发展机会少的弱势地位，其中一部分人不同程度地存在生活困难、亲情缺失、心理异常、行为失范等问题，不利于其健康成长和社会和谐稳定，亟需给予关爱和帮扶（高任连，2015）。

1.1 戒毒人员子女的生活状况

戒毒人员子女大多生活在家庭经济收入低下、单亲、父母失业等窘迫状况中（Lloyd, 2018）。许书萍等人对 128 名吸毒人员子女的生活状况进行调查后发现，除 28.9% 的被试由父母共同抚养外，其余 72.1% 的被试由母亲、父亲、祖辈或亲友抚养。在家庭经济情况方面，大部分父母均无工作，甚至 11.7% 的家庭零收入，完全依靠政府低保生活（许书萍等，2009）。从测量角度来看，这些生活状况证明了风险的累积效应（Lloyd, 2018）。从马斯洛需要层次理论可知，如果基本的生理与安全需要得不到满足，那么更高级别的尊重、自我实现等需要的满足就会难以企及，堪忧的生活状况进一步给这些儿童的心理发展带来了负面影响。

1.2 戒毒人员子女的心理健康状况

2003 年，英国滥用药物咨询委员会（Advisory Council on the Misuse of Drugs）发表了一份极具影响力的政府报告，题为《隐藏的危害：回应问题吸毒者子女的需求》（Hidden Harm: Responding to The Needs of Children of Problem Drug Users）。报告指出，由于父母药物滥用，他们的孩子可能会暴露在各种各样的危险中，包括贫困、住房窘迫、糟糕的教育和社会化、社会孤立，甚至创伤后应激障碍、慢性焦虑、抑郁、自杀行为以及经济和法律问题。该报告揭露了父母吸毒的隐性“问题”及其对儿童的负面影响，并提出了“解决方案”。报告提出了两个核心“问题”：第一，确定了吸毒父母对儿童造成的“隐藏”伤害，其严重性令人震惊；第二，指出国家机构（“政策制定者和服务提供者”）在发现对儿童的伤害或伤害风险（“实际的和潜在的”）方面反应不足，应采取果断行动（“积极努力”）帮助儿童并优先

考虑他们的需要（ACMD，2003）。《Hidden Harm》指出，吸毒与成为好父母并不是互相排斥的，但在有吸毒史的父母的影响下，孩子面临着一系列健康和发育问题的风险。这份报告极具开创性，在英国影响深远，相关研究中常作为论述父母吸毒不良后果的权威来源被引用。

父母因吸毒而被强制戒毒（即被监禁）也对儿童产生了诸多负面影响。社会联结理论表明，父母监禁可能会因亲子分离而破坏依恋关系；压力理论表明，父母监禁后家庭经济收入下降及一系列负面生活事件可能会引发儿童的失范行为；社会控制理论表明，父母监禁可能通过减少养育和监管行为预测儿童日后的犯罪行为；标签理论表明，父母被监禁后的社会污名和偏见也可能会增加儿童日后的犯罪行为。总之，这四个相关理论说明，父母监禁会造成依恋中断、儿童生活质量差、污名化和失范行为等一系列负面影响（Garber，2000；Harrington，2002；Hinshaw & Cicchetti，2000；Klein & Pine，2002），且这些影响与其心理健康有关（Murray & Farrington，2008）。许书萍等人的调查研究结果表明，SCL-90中有阳性症状的被试占37.6%，主要表现为强迫、敌对、偏执、人际关系敏感、抑郁等（许书萍等，2009）。

以往研究均认为父母吸毒导致儿童生活状况消极、心理和行为问题频发、学业受阻甚至遭受欺凌与排斥，此即父母服刑冲突论（何芳，2021）。我国学者何芳采用质性研究方法，对8个法律孤儿（其中包括4个戒毒人员子女）进行了深入观察与访谈，该研究从累积风险理论视角分析得出，父母吸毒并非戒毒人员子女面临的唯一风险因素，在父母离家之前、离家期间及返家之后的各个阶段，他们还面临着家庭结构缺损、亲属网络支持功能薄弱、父母养育意识淡薄、祖辈健康问题、家庭教育能力不足，以及监护权隐患等多重风险。我国戒毒人员子女主要生活在家庭中，与福利机构集中养育的情况不同，这意味着家庭中的方方面面都会持续对戒毒人员子女产生影响。Tsantefski等研究者认为，在与戒毒父母及其孩子开展工作时，应遵循以下指导原则：与父母和孩子建立积极的关系；确定评估时需要了解的内容；确保家庭安全；改善家庭生活；在儿童受到照顾时协助父母等（Tsantefski et al.，2015）。这些指导原则所强调的内容，折射出戒毒人员子女成长的家庭环境的重要性。研究者在探究戒毒人员子女的生活状况及心理健康水平时，需关注其所在家庭情况，考虑多重累积风险因素的影响，这不仅包括家庭因素，还包括远端的社会、学校因素，以及近端的个人遗传因素和心理特征发展状况等。

戒毒人员子女生活状况堪忧，经济拮据，心理健康状况较差。这些弱势使得他们表现出更多行为问题（Geller et al.，2008）。许书萍的研究通过CBCL（家长版）筛选出35.16%的被试存在问题行为，高于全国同龄儿童12.97%的检出率（许书萍等，2009）。目睹父母被抓去戒毒这一创伤事件，会导致更多的内、外化问题（Johnson et al.，2022），且更容易引发创伤后应激障碍（Phillips & Zhao，2010）。有戒毒人员子女表示，在发现母亲吸毒后，自己开始出现行为问题，9岁时就有破坏公物的行为，后来甚至出现了犯罪行为（Barnard & Barlow，2003）。

出于保护孩子的缘故，父母吸毒时会极力避免被孩子看见，很大程度上是不希望小孩受到毒品的不良影响。但随着父母的物质成瘾日益严重，孩子们还是能从蛛丝马迹中知晓父母吸毒的事，甚至有的孩子因受到他人嘲讽而意识到父母吸毒。当孩子们知道父母吸毒时，会产生愤怒情绪，觉得对父母而言毒品比自己更重要。孩子们往往对父母吸毒这一事实闭口不谈，他们也认为有必要“保密”（keeping secrets/quiet），而且父母也会强调家丑不可外扬（Barnard & Barlow，2003）。时常担心自己会说漏嘴，

使得他们经常选择沉默，这加重了心理创伤，他们甚至不敢交朋友，也不会带小伙伴回家玩，其代价可能是形成社会孤立和背负沉重的情感负担。同时，戒毒人员子女还会产生悲伤、焦虑的情绪，担心父母的身体健康，因为他们从新闻媒介或他人那里得知毒品会损害身体，甚至导致死亡。

在一般家庭中，父母的教养行为较为稳定且可预测。但在吸毒家庭中成长的青少年，父母无法提供稳定持续的照料，因为获取和使用毒品成为吸毒者首要的生理与心理需求，照顾子女的责任往往退居次要位置，这明显降低了父母对子女的照料程度。药物对大脑的损害会使父母出现嗜睡、注意力不集中等身心问题，导致他们对子女的需求视而不见（Dawe et al., 2008）。药物滥用与身心问题并存，进一步损害了父母的养育能力。研究发现，无论父母因何种非法物质滥用，都会导致子女受到严重忽视（ICFInternational, 2009; Semidei et al., 2001）和虐待（Dawe & McMahon, 2018; Prince, 2015）。

戒毒人员子女常常被忽视，缺乏依恋关系，进而导致信任感缺失，难以理解他人情绪，缺乏情绪调节能力，最终难以与他人维持稳定良好的关系。他们感到悔恨且缺乏同理心，这意味着他们可能会做出反社会行为却不认为自己有错，还会表现出缺乏自信心和社交能力，这可能对其学业成绩以及人际交往产生负面影响。这些“弱势”让社会各界意识到，对戒毒人员子女开展帮扶和心理救助已迫在眉睫，但大部分研究仍停留在建议对策层面，缺乏实践层面的落地工作。

2 从关注“弱势”到基于“优势”的转变

2.1 关注“弱势”的弊端

毋庸置疑，父母吸毒会对孩子产生深远影响。新近研究开始关注父母服刑冲突论（何芳，2021），即“父母吸毒——伤害儿童”（problem\parents——risk and harm to children）这种二元论观点的局限性（Whittaker, 2020）。“二元论”将吸毒人员的年幼子女描述为“弱势的”（vulnerable）和“需要保护的”（in need of protection），而年龄较大的儿童则往往被贴上“受损”（damaged）和“危险”（risky）的标签，因此忽视了儿童潜在的韧性（即心理弹性）（Bancroft & Wilson, 2007）。Whittaker 等人认为，该观点的潜在风险是对戒毒人员子女进行“弱势”“问题”标签化：认为吸毒父母都是有害的，且“有问题的父母”都采用糟糕的育儿方式，会形成忽视和虐待儿童的因果关系（Whittaker, 2020）。二元论将儿童受伤害归因于吸毒父母。

父母药物成瘾可能会阻碍其养育子女和提供良好的养育环境（Barnard & McKeganey, 2004），但二元论将复杂问题简单化（Simplifying the Problem），使得以优势、关联、生态、福利为导向的救助机制（strengths-based, relational, ecological and welfare-orientated models of care）无法施展。二元论没有正视影响生活健康和幸福的社会决定因素，也否认了整个家庭成员的需求。Whittaker 认为，社会—生态—发展（social-ecological-development）框架为个人、家庭、社区和社会因素的发展提供了更贴切的理论解释，能够更好地解阐释多重、复杂的家庭需求（Whittaker, 2020）。有两种不同于上述二元论的观点认为，父母吸毒被监禁不会给孩子带来负面后果。首先，即使吸毒人员子女表现不如一般家庭的孩子，其原因可能是父母吸毒前的失范行为和各种生活环境的弊端，而非父母吸毒本身。其次，吸毒的父母被监禁后，可能会降低孩子出现行为问题的概率。因此，需要综合各方面的证据来评估父母吸毒对子女的影响。

响 (Murray & Farrington, 2008)。事实上,从累积风险的视角来看,儿童的成长错综复杂,不仅受到父母吸毒的影响,还涉及孩子成长过程中更广泛的照料环境、学习环境、社会环境以及各种外在环境的相互作用,也包括其自身的情绪调节能力、个性心理特征等。

2.2 基于“优势”视角的研究

基于优势 (strengths-based) 视角的儿童和青少年发展研究,主要指积极青少年发展观和复原力/心理弹性科学,两者均与关系发展系统元理论相关 (Lerner et al., 2019)。这两个领域的研究都强调人类发展的可塑性和潜力,且认为这种潜力可通过个人努力和动态发展的系统之间的相互影响,产生综合性、系统性的变化。

2.2.1 积极青少年发展观

积极青少年发展自成为发展科学的一个特定领域以来,主要关注的主题是理解青少年的积极行为和发展 (positive behavior and development)。它源于对发展心理学领域内长期存在的“缺陷模型”的批评,指出该模型的不充分性,认为其甚至可能带来新的问题 (如给青少年贴负面标签、加重偏见等),并强调应关注个体充分、成功的发展,而不仅仅是减少问题行为,从更全面的视角看待青少年,从而重新定义了青少年发展的内涵 (Lerner et al., 2019)。PYD 的第一个含义是,对过去或现在青少年生活方式的一种思考、研究和干预 (past or current, ways of thinking about, studying, and intervening into, the lives of youth)。PYD 的第二个含义是,基于青少年“优势”的概念,强调青少年时期的优势由整个青春期系统变化的潜力构成,这种潜力既包含个人与系统变化的环境之间的互惠互利关系,也包含个人与他人之间的互动关系。这种“优势”观点以可塑性为基础,有助于理解青少年健康成长的过程,吸引了越来越多理论、实证和应用研究的关注。

在过去的 30 多年间,关于儿童福祉的积极正面指标的发展和使用大幅增长。这项工作的主要理论框架是 PYD。随着 PYD 的概念和理论框架被越来越多研究者理解和使用,关注青少年积极成长的研究也日益增多 (Geldhof et al., 2014)。

目前国外该领域的研究方兴未艾,但我国尚缺少基于中国文化的积极青少年发展的理论、内涵和测量工具,系统的实证研究也很欠缺,尤其是在处境不利儿童中开展的积极发展研究非常匮乏 (林丹华, 2021),而针对戒毒人员子女这一群体的积极发展研究更是凤毛麟角。

2.2.2 心理弹性

为了更好地摆脱原生家庭的成长阴影和困惑,个体需要历练出审时度势的心理韧性、张弛有度的行为控制能力以及积极有为的进取人格。由此,个体的社会适应能力将得到极大增强,更愿意接触他人、参与社会交往、编织人际网络,获得家庭以外的亲密关系和情感体验,缓解家庭环境带来的压力 (伍麟, 2019)。许书萍认为,吸毒人员子女 (该文采用“吸毒人员子女”命名,从文中可知与本研究所述“戒毒人员子女”是同一类型的青少年) 能够健康成长的原因是他们具备了心理韧性 (即心理弹性),这一积极的心理品质对个体的健康成长起着不容忽视的调节和缓冲作用 (许书萍, 张梦竹, 2009)。该研究从家长 (CBCL 家长问卷)、学校表现、社工评估以及被试自身的学习成绩、心理健康和心理弹性四个方面进行综合评价,以筛选出具有心理弹性的被试。最终在对 128 名吸毒人员子女进行访谈和测量的基

基础上,筛选出4名能对危机环境有良好适应的戒毒人员子女进行深度访谈。他们在危机环境中表现出的良好适应力,即心理弹性,指的是有效利用身边资源、应对生活中不利情境,从而获得良好适应的过程。通过深度访谈,该研究从认知因素、行为因素、能力因素、内心资源四个内部因素,阐述了心理弹性对戒毒人员子女健康成长的积极作用。认知因素指的是能一分为二地看待对父母的认知和自我认知,保持理性。行为因素指的是戒毒人员子女能通过倾诉对象发泄情绪,拥有丰富的课余时间,并保持感恩回报的心态。能力因素指的是利用各方资源解决问题的能力,以及通过发展体育特长提升自信心。内心资源指的是与内心中的母亲保持良好的依恋关系,与其他亲人建立联结,主动向榜样学习,对未来充满期望,对生活保持积极心态。此外,许书萍还从学校、家庭、社区、同辈四个外部因素,解释了吸毒人员子女心理弹性的保护性因素(许书萍,2007)。学校主要包括教师的关心和经济支持、教师的高期待、参与学校的活动、良好的班风以及学费减免;家庭方面包括父母和抚养者的关心与高期望、参与家庭相关决策以及男性保护力量的作用;社区方面包括与社工的关系、居委会和邻居的关心与经济支持、社工的高期待以及安心支教组织;同辈方面指的是同学关系和高期望。综上,许书萍从内部因素和外部因素两方面阐述了戒毒人员子女心理弹性的保护性因素,这些因素最终改善了戒毒人员子女健康状况、社会能力和学业成果。

许书萍认为,戒毒人员子女要学会从不同角度看问题,也许这是一个磨炼自己的机会,在生活中要有意识地锻炼自己解决问题和利用资源的能力。该研究将质性研究和量化研究很好地结合起来,探讨了心理弹性的保护性因素,但认为生长在戒毒家庭是一种磨炼自己的机会。本文认为这一观点不够切合实际,没有设身处地为吸毒人员的子女着想。生长在父母吸毒的家庭是他们别无选择的无奈,谈何机会。他们只有接受这个现实,并从中学会积极发展的应对方式,才能更加坚强地改变命运。心理弹性是一种与创伤后恢复相关的重要适应机制,它不是应对一时之需的权宜之计,而是一种适应生活的心理品质,在个体完整的生命周期中展现出稳定的心理健康调节作用。良好的心理韧性有助于应对、化解和转化各种生活压力。强劲的心理韧性赋予个体更多接触丰富积极情绪资源的机会,使其获得更多时间上的积蓄和空间上的拓展,从而提高抵抗压力的成功概率(伍麟,2019)。另外,本文认为戒毒人员子女在成长过程中,若能学会积极发展的应对方式、提高情绪调节能力、培养积极的心理特征,就可能更有效地突破危机,实现积极发展。

也有研究者从家庭复原力的角度,阐述家庭因素对戒毒人员子女的帮助。从家庭复原力的角度考虑戒毒人员子女的成长,有助于理解儿童身处逆境时,良好的家庭支持系统所发挥的积极作用(Dawe et al., 2008)。研究者呼吁,要结合儿童的发展状况和家庭实际情况,开展科学且个性化的干预措施(Arditti & Johnson, 2022)。尽管这些关键的评估干预措施规模小、地方化且资源密集型,但它们显示出谨慎乐观的态度,认为有问题的吸毒父母可以通过减少药物使用,实现更好的家庭管理。然而,以家庭复原力为理论支撑的研究中,直接将戒毒人员子女作为干预对象的研究却很少。研究者认为,通常可以通过改变家庭养育方式和家庭情绪氛围,将专注于消极行为的氛围转变为更加向上和积极的家庭环境,从而培养父母对孩子的一致性、知觉敏感性、热情以及对生活的热爱(Helping a parent to develop consistent, sensitive and warm understanding and appreciation of their children)(Dawe et al., 2008)。

3 关注“弱势”与基于“优势”整合视野下的戒毒人员子女心理研究

在我国，社会各界对戒毒人员子女的物质生活给予了较多帮扶，但在心理帮扶方面缺乏关注。戒毒人员子女的成长关系到社会的和谐稳定，研究者在发展科学领域默默耕耘，力图更好地促进其健康成长。积极心理学的基本前提是，人类的优点和长处与缺点和弱点一样真实（克里斯托弗·彼得森，2016）。本文认为，在关注戒毒人员子女软弱一面的同时，也要着重关注其独特的优势与长处；在致力于修复父母、家庭不得已给其生命带来的伤口的同时，也要竭力培育生命中美好的特质；在努力帮助戒毒人员子女缓解心理困扰的同时，也要关注健康群体如何活得更丰富。

3.1 关注“弱势”与基于“优势”整合视野下的理论研究

儿童发展的生态模型强调，儿童发展的方向不仅受到父母的影响，还受到家庭所处的更广泛社会生态（家庭、社区、社会）的影响。从发展的角度来看，无论环境如何，成长中的青少年，都是可以培育的资源，且都有正向发展的动力。然而，由于戒毒人员子女成长环境的特殊性，既有研究仅将该群体视为弱势群体，只看到他们的“弱点”与“问题”。戒毒家庭对子女的影响是多方面的，既存在危险性因素，也存在保护性因素，两种因素共存，正是这些影响因素的总和决定了儿童的发展方向（Dawe et al., 2008）。有的戒毒人员子女表现欠佳，出现各种心理和行为问题，甚至走上吸毒、犯罪的道路（Dawe & McMahon, 2018）；哪些危险性因素影响了他们的发展？而有的戒毒人员子女不仅没有走歪路，还成为家长和老师的骄傲、同学们学习的榜样（许书萍等，2009）；哪些保护性因素促进了他们的发展？社会各界应将戒毒人员子女看作能长成参天大树的幼苗去培养，而非仅从解决青少年问题的角度进行矫正治疗。如果只看到该群体消极的一面，不免窄化了青少年发展的过程。

与国外戒毒人员子女不同，我国在政策上允许子女生活在戒毒人员家庭中，这意味着国外研究者提出的理论不一定适用于我国。这就需要我国研究者根据国情，探索出有助于我国戒毒人员子女健康成长的积极心理品质相关理论。

积极心理学以“优势”为研究视角，倡导重视激发人的潜能，培养人的积极情绪，促进人的健康成长，引导人们追求幸福。它是近二三十年心理学领域新兴的研究领域。积极心理干预是以积极心理学为理论指导的心理干预，也称积极干预、快乐干预。它不仅包括针对心理障碍人群的病理性疗法，还包括对正常人的发展性辅导，其根本出发点和理念一致，即集中关注人的积极力量和积极品质的发掘与培养（樊富珉，何瑾，2022）。

3.2 关注“弱势”与基于“优势”整合视野下的心理与行为干预研究

父母吸毒对孩子的影响深远，但并非这些儿童成长中问题的根源，而只是成长中影响因素的其中一个重要影响因素（Dawe & McMahon, 2018）。

在不利原生家庭中成长起来的个体“剥夺感”明显（伍麟，2019）。由于从小流离失所和亲情缺失，个体的安全感大大降低，甚至基本需求都无法满足。戒毒人员子女在社会比较方面容易敏感，纠结于种种“未曾得到”“失去”“曾经拥有”的东西，常常陷于遗憾而难以自拔，仿佛阳光无法照射心灵、温

暖心田，呈现出“灰色”的生活底色。

有的研究者以家庭养育为出发点，提出针对父母开展有建设性和时效性的养育方式培训，帮助父母培养孩子的优势和积极心理品质。因为增加儿童与养育者之间的依恋关系和连通性，将有助于儿童提升心理弹性，在遇到逆境时发挥关键作用（Dawe et al., 2008）。我国学者提出的戒毒人员重返家庭服务，旨在帮助戒毒人员维系稳定的家庭关系、树立正确的养育态度和价值观、学习掌握必要的育儿知识和技能，以承担监护责任（何芳，2021）。大多数国外研究者认为，需要在家庭生活的许多个不同领域提供帮助，包括帮助控制吸毒父母的药物使用、解决心理问题、缓解住房和经济等生活压力、协助有吸毒史的父母及其子女更多参与社区活动等。总之，干预措施应旨在创造有利条件，让儿童生活在一个安全、得到有效养育且能积极健康发展的家庭环境中。在对父母进行培训的同时，若能确保与儿童所在学校保持紧密联系（Women, 2019），且至少有一位骨干教师提供帮助，将能缓冲家庭功能障碍，这也是儿童成长的一个重要保护因素。增加社会联系（Connectedness），如积极参与社区活动，也是儿童健康成长的保护因素。美国的家庭药物法庭政策和实践表明，实行改进计划的干预组有效降低了儿童虐待发生率，给戒毒人员子女的生活水平带来积极影响，有效改善其生存条件（Crane et al., 2020）。同时，在开展家访项目过程中，关注儿童的情绪体验，将以儿童为中心转变为以亲子关系为中心的服务，更能有效提高干预效果（Peacock-Chambers et al., 2022）。

Barnard & McKeganey 认为，鉴于该事项的重要性，建议应由权威且法定的机构根据本土化具体情形开展干预措施（Barnard & McKeganey, 2004）。但在我国，目前并没有相关法定机构针对戒毒人员子女开展可操作化的干预措施。本文认为，关注戒毒人员子女的成长，不仅要注意到他们既有的“弱势”现状并及时干预，也要基于“优势”视角关照成长中的个体，其作为一种资源，具有可正向发展的可能。随着积极心理学的发展，持积极青少年发展观（Positive Youth Development Perspective, PYD）的研究者更多关注人类潜在的可塑性，更强调青少年自身具备的健康发展潜力。但积极发展的青少年也可能经历一些危险因素，这意味着在研究积极行为的同时也需要对消极行为进行研究，尤其是青少年发展的不同轨迹及导致个体差异的因素（常淑敏，张文新，2013）。发展科学（development science）是一个跨学科领域，致力于理解和解释个体的发展过程，并优化个体的适应性发展。需要注意的是，关于发展心理学的研究，无论研究对象是哪一群体、哪一年龄段，研究者都应既关注如何增加好的方面，又研究如何减少坏的影响（should be focused on both enhancing good things and diminishing bad things in the development of people）（Lerner et al., 2019）。但以往研究认为，通过治疗父母的药物成瘾就可以解决孩子的问题（Dawe et al., 2008），很少将戒毒人员子女作为直接干预的焦点。

考虑到目前形势的复杂性及可操作化条件，本文认为应该以学校为依托，在潜移默化中，基于既关注“弱势”又立足“优势”的整合视角，开展戒毒人员子女心理与行为干预研究。这一思路恰好与积极心理品质的培养路径相契合。

4 研究展望及意义

我国处于经济社会转型期，节奏加快，竞争压力加剧，个体行为心理问题及其引发的社会问题日益凸显。一方面，心理行为异常和精神障碍的人数逐年增多，个体极端情绪引发的恶性事件时有发生，成

为影响社会稳定和公共安全的危险因素；另一方面，心理健康服务体系不健全，心理疏导机制尚未建立，服务和管理能力严重滞后，人们不健康的心态是当前出现不理性甚至极端的人际冲突和攻击行为、群体事件、违法犯罪等社会问题的重要原因。2021 年，国家卫健委、中央政法委、宣传部、教育部等 9 部委联合下发《全国社会心理服务体系试点 2021 年重点工作任务的通知》，提出用心理学方法开展社会心理服务知识和技能的培养，为民众提供心理支持和帮助等，其中对重点人群心理特征的把握与服务方法、心理危机干预与应急管理等内容是重要内容之一。戒毒人员子女作为重点人群，理应是心理健康服务体系建设的重点服务对象，但目前我国仍处于社会服务体系建设的初期探索阶段，服务主要面向更广泛的大众群体，而针对戒毒人员子女的心理服务内容尚待进一步探索和实践。

政府部门及社会各界近年来对戒毒人员子女多有关照，开展帮扶活动，让戒毒人员子女感受到党和政府及社会各界的关怀，促进他们健康成长。此举一定程度上减轻了戒毒人员的后顾之忧，帮助戒毒人员安心戒治，早日回归家庭、回归社会。但这类帮扶活动基本以物质帮扶为主，例如赠送生活用品和学习用品等慰问品（石飞，王青宏，2021），而对其心理状况和心理品质培养的关注较少；采用科学系统的方法，有针对性地对其积极心理品质进行现状调查和培养的研究与实践，在国内尚属空白。积极心理品质的培养是学生发展与教育的重要内容，也是学校“培养什么样的人”的关键。在“健康中国 2030”的时代背景下，以及“加强社会心理体系建设”这一战略部署的要求下，在社会服务体系建设的初期探索阶段，对戒毒人员未成年子女开展积极心理品质培养，不仅能从个体层面提升其福祉，也能从社会层面促进社会心态建设和国家经济社会协调发展。同时，丰富不同群体的心理建设工作，培育戒毒人员子女的积极心理品质，将有助于提高其健康水平，助力健康中国建设。这些未成年人是国家未来的建设者，也是社会的重要组成部分。对他们提供有效的帮助和服务，使他们能够实现自我情绪调节、有效应对问题、健康成长，是保护我国未成年人、维护社会稳定与和谐、彰显社会主义人道精神的重要任务。此外，戒毒人员子女的健康成长，能在很大程度上影响和帮助戒毒人员保持操守、不再复吸，因为子女的健康发展可成为帮助戒毒人员戒毒的重要动力。

参考文献

- [1] Advisory Council on the Misuse of Drugs. (2003). *Hidden harm: responding to the needs of children of problem drug users*. Retrieved from London: <https://www.drugsandalcohol.ie/5456/>
- [2] Arditti, J. A., & Johnson, E. I. (2022). A family resilience agenda for understanding and responding to parental incarceration. *American Psychologist*, 77(1), 56–70.
- [3] Bancroft, A., & Wilson, S. (2007). The ‘Risk Gradient’ in policy on children of drug and alcohol users: Framing young people as risky. *Health, Risk & Society*, 9(3), 251–266.
- [4] Barnard, M., & Barlow, J. (2003). Discovering parental drug dependence: silence and disclosure. *Children & Society*, 17(1), 45–56.
- [5] Barnard, M., & McKeganey, N. (2004). The impact of parental problem drug use on children: What is the problem and what can be done to help? *Addiction (Abingdon, England)*, 99, 552–559.
- [6] Crane, D., Bailey, E., Adjei - Tabi, L., Farrington, B., Monroe, K., Watson, J., & Eisner, C. (2020). Improving Family Stability and Substance Use Recovery for Families in the Child Welfare System: Impact of Ohio’s Statewide System

- Improvement Program. *Health Services Research*, 55, 25–26.
- [7] Dawe, S., Harnett, P., & Frye, S. (2008). Improving Outcomes for Children Living in Families with Parental Substance Misuse: What do we Know and What Should we do. *Child Abuse Prevention Issues*, 29, 1–16.
- [8] Dawe, S., & McMahon, T. (2018). Innovations in the Assessment and Treatment of Families with Parental Substance Misuse: Implications for Child Protection. *Child Abuse Review*, 27, 261–265.
- [9] Garber, J. (2000). Development and Depression. In A. J. Sameroff, M. Lewis, & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 467–490). Boston, MA: Springer US.
- [10] Geldhof, G. J., Bowers, E. P., Boyd, M. J., Mueller, M. K., Napolitano, C. M., Schmid, K. L., & Lerner, R. M. (2014). Creation of Short and Very Short Measures of the Five Cs of Positive Youth Development. *Journal of research on adolescence*, 24(1), 163–176.
- [11] Geller, A., Garfinkel, I., Cooper, C., & Mincy, R. J. W. P. (2008). Parental Incarceration and Child Wellbeing: Implications for Urban Families. *Social Science Quarterly*, 90(5), 1186–1202.
- [12] Harrington, R. (2002). Child and adolescent psychiatry In I. M. R. A. Taylor (Ed.), *Affective disorders*. Malden, MA: Blackwell.
- [13] Hinshaw, S. P., & Cicchetti, D. (2000). Stigma and mental disorder: conceptions of illness, public attitudes, personal disclosure, and social policy. *Dev Psychopathol*, 12(4), 555–598.
- [14] ICFInternational. (2009). *Protecting Children in Families Affected by Substance Use Disorders: User Manual Series (2009)*. Retrieved from www.childwelfare.gov/pubs/usermanual.cfm
- [15] Johnson, E. I., Planalp, E. M., & Poehlmann-Tynan, J. (2022). Parental Arrest and Child Behavior: Differential Role of Executive Functioning among Racial Subgroups. *Journal of Child and Family Studies*, 31(7), 1933–1946.
- [16] Klein, R. G., & Pine, D. S. (2002). Anxiety disorders. In I. M. R. A. Taylor (Ed.), *Child and adolescent psychiatry* (4th ed., pp. 486–509). Malden, MA: Blackwell.
- [17] Larson, Justine, J., Graham, Devon, L., Singer, Lynn, T., & Mishka. (2019). Cognitive and Behavioral Impact on Children Exposed to Opioids During Pregnancy. *Pediatrics*, 144(2), e20190514.
- [18] Lerner, R. M., Tirrell, J. M., Dowling, E. M., Geldhof, G. J., Gestsd ó ttir, S., Lerner, J. V., & Sim, A. T. R. (2019). The End of the Beginning: Evidence and Absences Studying Positive Youth Development in a Global Context. *Adolescent Research Review*, 4(1), 1–14.
- [19] Lloyd, M. H. (2018). Poverty and Family Reunification for Mothers with Substance Use Disorders in Child Welfare. *Child Abuse Review*, 27(4), 301–316.
- [20] Murray, J., & Farrington, D. P. (2008). PROTOCOL: Parental Imprisonment: A systematic review of its effects on child antisocial behavior, crime and mental health. 4(1), 1–44.
- [21] Peacock-Chambers, E., Buckley, D., Lowell, A., Clark, M. C., Friedmann, P. D., Byatt, N., & Feinberg, E. (2022). Relationship-Based Home Visiting Services for Families Affected by Substance Use Disorders: A Qualitative Study. *Journal of Child and Family Studies*, 31(8), 2121–2133.
- [22] 克里斯托弗·彼得森. (2016). *打开积极心理学之门* (侯玉波, 王非 译). 北京: 机械工业出版社.
- [23] Phillips, S. D., & Zhao, J. (2010). The relationship between witnessing arrests and elevated symptoms of posttraumatic stress: Findings from a national study of children involved in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 32(10), 1246–1254.
- [24] Prince, G. (2015). *Parental substance abuse and child maltreatment: A study of child protective services*. (Unpublished master's thesis), Western Carolina University,

- [25] Semidei, J., Radcl, L. F., & Nolan, C. (2001). Substance abuse and child welfare: clear linkages and promising responses. *Child Welfare*, 80(2), 109–128.
- [26] Tsantefski, M., Gruenert, S., & Campbell, L. (2015). *Working with Substance-Affected Parents and their Children: A guide for human service workers*. Allen & Unwin.
- [27] Whittaker, A., Martin, F., Olsen, A., & Wincup, E. (2020). Governing Parental Drug Use in the UK: What's Hidden in "Hidden Harm?" . *Contemporary Drug Problems*, 47(3), 170–187.
- [28] Women, N. S. o. D. U. a. H. (2019). *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*. Retrieved from <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt31102/2019NSDUH-Women/Women%202019%20NSDUH.pdf>
- [29] 樊富珉, 何瑾. (2022). *团体心理辅导 (第二版)*. 上海: 华东师范大学出版社.
- [30] 中国禁毒网. (2022). 2021年中国毒情形势报告. 取自 http://www.nncc626.com/2022-06/23/c_1211659746.htm
- [31] 常淑敏, 张文新. (2013). 人类积极发展的资源模型——积极青少年发展研究的一个重要取向和领域. *心理学进展*, 21(1), 86–95.
- [32] 高任连. (2015). 论法致留守儿童的心理健康状况及其帮扶建议. *亚太教育*, (28), 281.
- [33] 何芳. (2021). 累积性风险视角下法律孤儿的家庭生活风险与政策优化. *预防青少年犯罪研究*, (1), 52–59.
- [34] 林丹华. (2021). 大会重点报告二 中国儿童青少年积极发展研究: 基于中国文化的视角. *第二十三届全国心理学学术会议摘要集 (上)*, 10.
- [35] 石飞, 王青宏. (2021-12-03). 对291名戒毒人员未成年子女进行精准帮扶. *法治日报*.
- [36] 伍麟. (2022). 民生心理关怀的社会嵌入. *南京师大学报(社会科学版)*, 239(1), 57–65.
- [37] 伍麟. (2019). 接纳“原生家庭”是走向成熟的标志——兼论当代青年应具有的积极心理品质. *人民论坛*, (20), 90–91.
- [38] 许书萍. (2007). *上海市吸毒人员子女心理弹性的保护性因素的探索研究(硕士学位论文)*. 华东师范大学, 上海.
- [39] 许书萍, 李国瑞, 傅鹏鸣. (2009). 吸毒人员子女的生活状况及心理健康的调查分析. *心理科学*, 32(6), 1500–1503.
- [40] 许书萍, 张梦竹. (2009). 吸毒人员子女心理弹性的质性研究. *心理科学*, 32(2), 466–468+474.
- [41] 邹宇. (2018). *提升吸毒人员子女同伴交往能力的社会工作介入研究(硕士学位论文)*. 云南大学, 昆明.

From Vulnerability to Strength: Pathways to Positive Development for Children of Parents in Recovery

Peng Shuna

School of Educational Sciences, Jiaying University, Meizhou

Abstract: Despite growing recognition of parental substance use disorders as a public health concern, relatively limited research attention has been directed toward children of Substance-Abusing Parents (COSAPs). Existing studies predominantly adopt a vulnerability-focused perspective, consistently documenting elevated risks of psychosomatic disorders among this population. However, translational research addressing intervention strategies remains scarce. Building upon the theoretical framework of positive psychology, this study investigates resilience-based approaches for COSAPs. The research pursues three objectives: (1) to systematically assess the current biopsychosocial status of COSAPs without disregarding their vulnerability factors; (2) to identify cultivatable protective factors through a strength-development lens; and (3) to develop an evidence-based, operationalizable cultivation protocol with quantifiable outcomes. The proposed intervention manual incorporates trauma-informed care principles and positive youth development (PYD) models, aiming to achieve dual outcomes: immediate health improvements and sustainable resilience building. By integrating developmental psychopathology and strength-based paradigms, this study seeks to contribute to the WHO's Global Strategy on Child Health (2020-2030) targets, ultimately promoting healthier adolescent development in high-risk environments.

Key words: Children of Substance-Abusing Parents; Vulnerability; Strengths; Healthy China