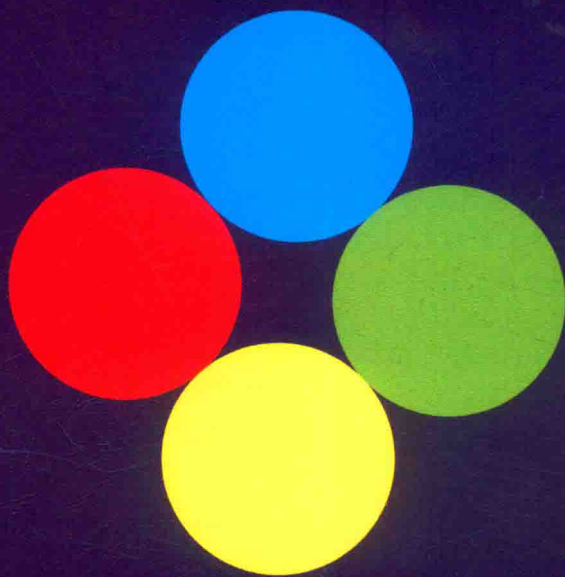


安徽省2017年度高校优秀青年人才支持计划项目 (项目号: gxyq2017190)
安徽省高校2017年度人文社会科学重点研究项目 (项目号: SK2017A0705)
安徽省高等学校2016年省级教学重点研究项目 (项目号: 2016jyxm0229)

强制隔离戒毒人员 身体康复训练研究

钱玉想 著



北京体育大学出版社

安徽省 2017 年度高校优秀青年人才支持计划项目（项目号：gxyq2017190）

安徽省高校 2017 年度人文社会科学重点研究项目（项目号：SK2017A0705）

安徽省高等学校 2016 年省级教学重点研究项目（项目号：2016jyxm0229）

强制隔离戒毒人员身体 康复训练研究

钱玉想 著

北京体育大学出版社

策划编辑 李志诚
责任编辑 李志诚
审稿编辑 梁 林
责任校对 张春芝
版式设计 博文宏图

图书在版编目 (CIP) 数据

强制隔离戒毒人员身体康复训练研究/钱玉想著.
-- 北京: 北京体育大学出版社, 2018. 7
ISBN 978 - 7 - 5644 - 3002 - 3

I. ①强… II. ①钱… III. ①戒毒 - 康复训练 - 研究
IV. ①R163

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 178192 号

强制隔离戒毒人员身体康复训练研究 钱玉想 著

出 版 北京体育大学出版社
地 址 北京海淀区信息路 48 号
邮 编 100084
邮 购 部 北京体育大学出版社读者服务部 010 - 62989432
发 行 部 010 - 62989320
网 址 <http://cbs.bsu.edu.cn>
印 刷 北京虎彩文化传播有限公司
开 本 710mm × 1000mm 1/16
成品尺寸 228mm × 170mm
印 张 22.5
字 数 376 千字

2018 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

定 价 79.00 元

(本书因印制装订质量不合格本社发行部负责调换)

自序

“运动的作用可代替药物，而所有药物都不能代替运动。”随着循证实践在医学、体育学、心理学、社会学等多个学科的应用与发展，法国医学家蒂素以上论断进一步得以证实。适宜的体育活动已成为世界范围内疾病、亚健康人群常用的康复干预手段之一，对参与者“身、心、群”综合效益发挥着重要作用。

毒品是全球性的灾难，也是全人类共同的敌人。吸毒现已严重影响人类健康，各国政府在禁毒、戒毒方面花费了大量人力、物力和财力，然而由于毒品特性以及吸毒成瘾者生理和心理上对毒品的依赖，使成功戒毒是一个难以企及的目标，戒毒人员回归社会后复吸率高达90%以上，是一个残酷而不争的事实。强制隔离戒毒是《中华人民共和国禁毒法》（以下简称《禁毒法》）规定的戒毒措施之一，强制隔离戒毒人员（以下简称戒毒人员）是违法者、受害者也是病人。《禁毒法》第四十三条规定：“强制隔离戒毒场所应当根据戒毒人员吸食、注射毒品的种类及成瘾程度等，对戒毒人员进行有针对性的生理、心理治疗和身体康复训练。”全国各省（市）针对各自特点，结合各自优势，逐步形成以药物治疗、心理干预、身体康复训练为重要抓手的“三位一体”戒毒康复模式。近年来，医学治疗和心理康复研究已取得了丰硕的成果并广泛应用在戒毒人员戒治工作中，然而，由于戒毒人员身体康复训练属于“高墙内”体育活动，体育学界往往很少关注，因此，这方面的理论和实证研究相对较少。

作者2001年7月毕业于安徽师范大学，先后在安徽师范大学、北京体育大学取得硕士学位和访问学者证书，在运动生理学、运动训练学、运动康复学、体育测量与评价、运动处方制定与实施、体力活动研究方法等方面有着坚实基础。自2015年起，开始关注戒毒人员身体康复训练研究领域，发挥专业特长和行业优势，立足学科前沿，深入基层进行调查和研究，取得了系列研究成果：主持安徽省2017年度高校优秀青年人才支持计划项目（项目号：gxyq2017190）、安徽省高校2017年度人文社会科学重点研究项目（项目号：SK2017A0705）和安徽省高等学校2016年省级教学重点研究项目（项目号：2016jyxm0229）。撰写的多篇论文在CSCD（e库）《中国药物依赖性杂志》、行业性权威期刊《中国监狱学刊》公开发表，2篇论文分别在《2017年度司法行政改革获奖论文》和《2016中国禁毒论坛—戒毒治疗与康复》论文集中全文收录。

本著作主要是遵循适宜的体育活动对戒毒人员身体康复的积极影响为观点进行论述。首先，通过文献资料对禁毒和戒毒进行简述并运用社会学、管理学等解析戒毒人员身体康复训练管理的发展途径。其次，以体质健康为基准，构建强制隔离戒毒人员体质健康检测与评价体系，利用心理测量、体育统计学工具对戒毒人员体质健康进行检测，并与相应的常模进行对比分析。再次，以训练者进行身体活动指导性金标准（ACSM运动测试与运动处方指南）进行戒毒人员身体康复训练运动处方制定与实施。从次，探讨中国传统体育养生功对戒毒人员康复的促进作用，列举简单易行传统体育运动项目及分析运动过程中损伤防护。最后，从指导身体活动能力培养方面，进行戒毒人员身体康复训练课程设计和警察体育教员专业化发展的探讨。独立章节所提及观点不仅丰富戒毒人员身体康复训练理论，还为戒毒人员身体康复训练实践提供指导，整体构架显现出一定的学术价值和应用价值。

著作中涉及法学、教育学、医学、管理学等多个学科，这些知识内容任何一

个研究者不可能完全了解，在撰写过程中，多方面整合、利用资源。特别感谢安徽省戒毒管理局耿振飞等、安徽省体育科学研究所陈炜等、安徽省女子强制隔离戒毒所江鸣等、安徽省滨湖强制隔离戒毒所于传华等、合肥市强制隔离戒毒所盛敏等同行、战友们提出了宝贵意见和建议；感谢北京体育大学王正珍等、安徽医科大学杜世全等、中科院合肥物质科学研究院丁增辉等专家、教授们给予了精心指导和帮助；感谢武术爱好者王朝玉等（中国武术六段）为民族传统养生项目和运动拉伸项目提供图片素材。

由于调查时间、试验条件和本人学术水平有限，在研究和论证的过程中难免出现不周全、不详尽甚至不如人意的地方，恳请各位专家、同行和读者提出宝贵建议和意见，以进一步修改和完善。

钱玉想

2018年3月10日

第一章 毒品、禁毒与戒毒	(1)
第一节 毒 品	(1)
第二节 禁 毒	(18)
第三节 戒 毒	(25)
第二章 戒毒人员身体康复训练概述	(31)
第一节 身体康复训练的概念	(31)
第二节 身体康复训练的渊源及解构	(40)
第三节 身体康复训练的重构及发展	(44)
第三章 戒毒人员身体康复训练的管理	(51)
第一节 身体康复训练的工作流程	(51)
第二节 身体康复训练“医体结合”理念运用	(54)
第三节 身体康复训练引入“PDCA”循环进行管理	(58)
第四章 戒毒人员体质健康检测与评价	(69)
第一节 体质健康概述	(69)
第二节 戒毒人员体质健康测评流程	(73)
第三节 戒毒人员运动前的健康筛查	(74)
第四节 戒毒人员体育运动风险评估	(76)
第五节 戒毒人员体质健康的检测与评价	(80)
第六节 120 名戒毒人员体质健康检测与评价	(109)

第五章 戒毒人员身体康复训练运动处方 (129)

第一节 ACSM 运动处方 FITT - VP 原则 (129)

第二节 戒毒人员身体康复训练运动处方特性分析 (139)

第三节 戒毒人员身体康复训练运动处方的制定 (142)

第四节 戒毒人员身体康复训练运动处方的实施 (148)

第六章 中国传统体育养生功与戒毒人员身体康复 训练..... (157)

第一节 中国传统体育养生功概述 (157)

第二节 中国传统体育养生功对戒毒人员健康体质的 影响 (160)

第三节 简便易学的中国传统体育养生功 (168)

第七章 戒毒人员运动损伤的防护 (231)

第一节 戒毒人员运动损伤机制理论探究 (231)

第二节 戒毒人员运动损伤的预防 (238)

第三节 戒毒人员运动损伤的应急处理 (249)

第八章 戒毒人民警察指导体育活动的能力的培养 (254)

第一节 身体康复训练课程教学设计 (254)

第二节 基于 SWOT 矩阵的警察体育教员专业化发展 战略研究 (265)

第三节 循证戒治：戒毒人员身体康复训练体系构建 研究 (280)

附 录	(294)
附录一 中华人民共和国禁毒法	(294)
附录二 戒毒条例	(305)
附录三 司法行政机关强制隔离戒毒工作规定 ...	(317)
附录四 强制隔离戒毒诊断评估办法	(326)
附录五 运动前风险筛查 (2014 PAR - Q +) ...	(331)
附录六 症状自评量表 SCL - 90	(335)
附录七 艾森克人格问卷 (成人式)	(340)
附录八 药物成瘾者生命质量测定量表 (QOL - DA2.0)	(348)

第一章

毒品、禁毒与戒毒

第一节 毒 品

一、毒 品

(一) “毒品”一词的来源

毒，指对生物体有害的物质，如病毒、中毒、毒药；亦专指毒品，如吸毒、贩毒、禁毒^{〔1〕}。中国最初是没有“毒品”的定义的，古代毒品主要是指对人体伤害较大的有毒物品，如砒霜、鹤顶红等^{〔2〕}。我国法律上首次定义“毒品”是在1990年3月28日全国人大常委会第十次会议通过的《关于禁毒的决定》。在英文

〔1〕 辞海编辑委员会，辞海〔M〕。上海，上海辞书出版社，2010：0412。

〔2〕 周阳，王定动，浅谈在中国梦的新形势下如何防范毒品危害〔J〕，法制与社会，2016，11（下）：200-201。

中,1997年修订的《中华人民共和国刑法》(以下简称《刑法》)对“毒品”进行了更为准确规范的定义,毒品一词是我国特有称谓,主要流行于中国及东南亚地区,西方并没有“毒品”之一专有词汇^[1]。

(二) 毒品的概念

英文中的 Drug,是药、药物、药材和瘾性物质的统称,在之前加上单词“legal”或“illegal”来确定其合法或非法使用药物这一特征。《国际禁毒国际公约》将毒品描述为:“受管制的麻醉药品和精神药品”。我国1997年修订的《刑法》第三百五十七条规定:“毒品是指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能使人产生形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。”2007年12月颁布的《中华人民共和国禁毒法》(以下简称《禁毒法》)对毒品的界定与其一致。

(三) 毒品的特征

特征是一个客体或一组客体特性的抽象结果。学术界对毒品统一描述为:具有依赖性、耐受性、非法性和危害性。依赖性(心理依赖和生理依赖)和耐受性(叠加和递增剂量以维持药效)是毒品区别其他药物或毒物的自然特征;由于吸毒对个体、家庭及社会的造成巨大危害,是毒品的后果特征;为了消除毒品的危害,法律必须要规范和限制人们对这一类化学物质的生产、制造、销售和使用,对涉及毒品的违法犯罪活动严加惩处,是毒品的法律特征。

二、毒品的种类

根据毒品毒副作用、毒品流行时间、毒品产地来源等,其分类方法有多种。世界卫生组织(WHO)把精神活性物质(psychoactive substance)分成八大类,即阿片类、可卡因类、大麻类、中枢神经兴奋药、酒及镇静催眠药、致幻剂、挥发性有机溶剂、烟草。我国相关法律法规将毒品分为麻醉药品和精神药品两大类,

[1] 贾东明.毒品:成瘾与康复[M].杭州:浙江大学出版社,2013:14.

见表1-1-1。另外,根据来源不同分为天然毒品、半合成毒品和合成毒品;根据对中枢神经的作用不同分为麻醉剂、兴奋剂、镇静剂和致幻剂;根据流行时间分为传统毒品和新型毒品。

表 1-1-1 我国毒品分类情况

药品分类(一级)	药品分类(二级)	药品名称	备注
麻醉药品 (Narcotic Drugs)	阿片类	阿片(鸦片)、吗啡、海洛因、美沙酮、二氢埃托啡、哌替啶等	
	可卡因类	古柯叶、可卡因、克莱克等	
	大麻类	大麻烟、哈希什、马丽华纳、大麻脂、大麻油等	
精神药品 (Spirit Drugs)	中枢神经兴奋药	苯丙胺(AA)、甲基苯丙胺(MA)、匹莫林、哌醋甲酯、3,4-亚甲基二氧甲基苯丙胺(摇头丸、MDMA)、3,4-亚甲基二氧苯丙胺(MDA)、咖啡因等	
		地西洋、苯巴比妥、三唑仑等	
	致幻类	麦角酸二乙基酰胺(LSD)、二甲基色胺(DMT)、苯环己哌啶(PCP)、麦司卡林(南美仙人球碱)、西洛西宾等	

注:参考国家食品药品监督管理局发布的《麻醉药品品种目录》《精神药品品种目录》。

值得注意的是,通过查阅“中国知网”“中国禁毒网”“禁毒在线”等网站,在公开发表的文献中和网络版的文献中,多采用根据毒品流行时间分为传统毒品和新型毒品。传统毒品多采用吸烟式或注射等方法吸食滥用,如阿片、大麻等原植物提取毒品;新型毒品是相对传统毒品而言,多采用口服或鼻吸式等方法吸食滥用,如冰毒、摇头丸等人工化学合成毒品。可见,新型毒品和合成毒品有一定交叉、重合的关系。

（一）常见的传统毒品

1. 鸦片又叫阿片，俗称大烟，是罂粟果（图 1-1-1）实中流出的乳液经干燥凝结而成。因产地不同而呈黑色或褐色，味苦。生鸦片经过烧煮和发酵，可制成精制鸦片（图 1-1-2），吸食时有一种强烈的香甜气味。吸食者初吸时会感到头晕目眩、恶心或头痛，多次吸食就会上瘾。

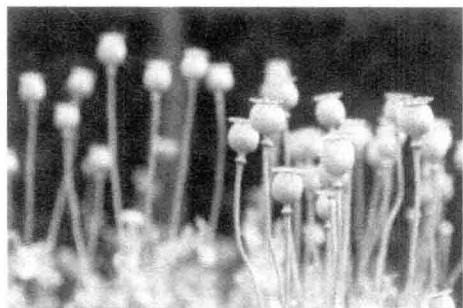


图 1-1-1 罂粟（图片来源：广东禁毒网） 图 1-1-2 鸦片（图片来源：公安部网站）

2. 吗啡（Morphine）是从鸦片中分离出来的一种生物碱，在鸦片中含量 10% 左右，为无色或白色结晶粉末状（图 1-1-3），具有镇痛、催眠、止咳、止泻等作用，吸食后会产生欣快感，比鸦片容易成瘾。长期使用会引起谵妄和幻想，过量使用会导致呼吸衰竭而死亡。历史上它曾被用作精神药品戒断鸦片，但由于其副作用过大，最终被定为毒品。

3. 海洛因（Heroin）化学名称“二乙酰吗啡”，俗称白粉（图 1-1-4），它是由吗啡和醋酸酐反应而制成的，易通过血脑屏障镇痛作用是吗啡的 4~8 倍，医学上曾广泛用于麻醉镇痛，但成瘾快，极难戒断。长期使用会破坏人的免疫功能，并导致心、肝、肾等主要脏器的损害。海洛因被称为世界毒品之王，是我国目前监控、查禁的最重要的毒品之一。



图 1-1-3 吗啡

(图片来源广东省禁毒办网站)

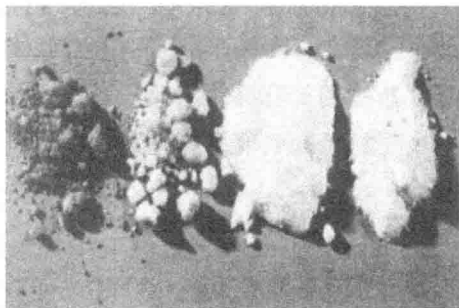


图 1-1-4 海洛因

(图片来源:公安部网站)

4. 杜冷丁即盐酸哌替啶，是一种临床应用的合成镇痛药，其盐酸盐为白色、无嗅、结晶状的粉末，能溶于水，一般制成针剂的形式（图 1-1-5）。其作用和机理与吗啡相似，长期使用会产生依赖性，被列为严格管制的麻醉药品。

5. 大麻 (Cannabis) 是桑科一年生草本植物 (图 1-1-6), 分为有毒大麻和无毒大麻。无毒大麻的茎、秆可制成纤维, 籽可榨油。有毒大麻主要指矮小、多分枝的印度大麻。大麻类毒品主要包括大麻烟、大麻脂和大麻油, 主要活性成分是四氢大麻酚。大麻对中枢神经系统有抑制、麻醉作用, 吸食后产生欣快感, 有时会出现幻觉和妄想, 长期吸食会引起精神障碍、思维迟钝, 并破坏人体的呼吸、生殖及免疫系统。

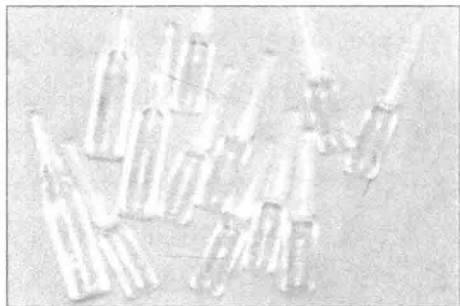


图 1-1-5 杜冷丁

(图片来源:公安部网站)



图 1-1-6 大麻

(图片来源:公安部网站)

6. 可卡因 (Cocaine) 是从古柯叶 (图 1-1-7) 中提取的一种白色晶状的生物碱 (图 1-1-8), 是强效的中枢神经兴奋剂和局部麻醉剂, 能阻断人体神经传导, 产生局部麻醉作用, 并可通过加强人体内化学物质的活性刺激大脑皮层, 兴奋中枢神经, 表现出情绪高涨、好动、健谈, 有时还有攻击倾向, 具有很强的成瘾性。



图 1-1-7 古柯叶

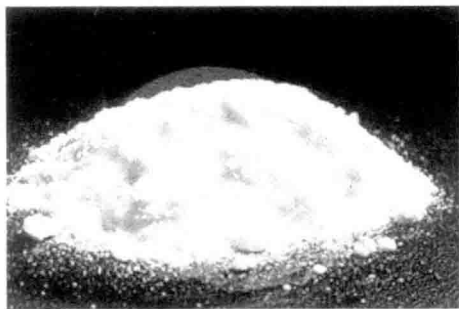


图 1-1-8 可卡因
(图片来源: 公安部网站)

7. 传统毒品还有可待因、那可汀、盐酸二氢埃托啡等。

(二) 常见的新型毒品

1. 冰毒 (methamphetamine) 即甲基苯丙胺, “冰”为 1919 年首先由一名日本化学家研制合成, 为中枢兴奋剂。“冰”即因其形状呈白色透明结晶体 (图 1-1-9), 与普通冰块相似, 故又被称之为“冰”ice。

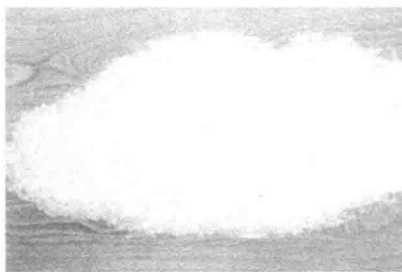


图 1-1-9 冰毒 (图片来源: 公安部网站)

2. 摇头丸 (MDMA), 3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺, 亦属苯丙胺类兴奋剂。滥用后可出现长时间随音乐剧烈摆动头部的现象, 故称为摇头丸。外观多呈片剂, 五颜六色 (图 1-1-10)。服用后会产生中枢神经强烈兴奋, 出现摇头和妄动, 在幻觉作用下常常引发集体淫乱、自残与攻击行为, 并可诱发精神分裂症及急性心脑疾病, 精神依赖性强。



图 1-1-10 摇头丸 (图片来源:公安部网站)

3. K 粉 (ketamine)。“K”粉医学上又称氯胺酮,全名 2-氯苯-2-甲基胺环乙酮,是苯环己哌啶 (PCP) 的衍生物,属 NMDA (N-甲基-D-天门冬氨酸)受体拮抗剂。因为其物理形状通常呈白色粉末 (图 1-1-11),K 粉通常可以采取气雾法摄取、口服、静脉注射、肌注、鼻吸等多种方式。很多滥用者采用鼻吸以追求那种轻微的做梦感,这种效果一般在 5min~10min 内来临,摄取 100mg 的量便足以产生自我感觉良好的、幻觉的、漂浮的、知觉轮换和扩张的感觉。

4. 咖啡因是化学合成或从茶叶、咖啡果中提炼出来的一种生物碱（图 1-1-12）。滥用咖啡因通常也有吸食和注射 2 种形式，其兴奋刺激作用及毒副反应、症状、药物依赖性与苯丙胺相近。

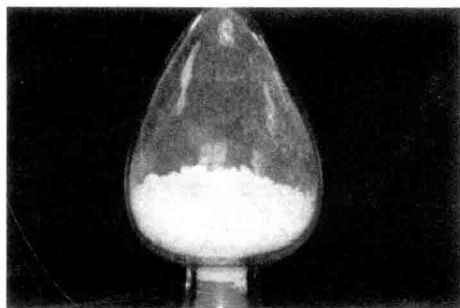


图 1-1-11 K 粉
(图片来源: 甘肃禁毒网)

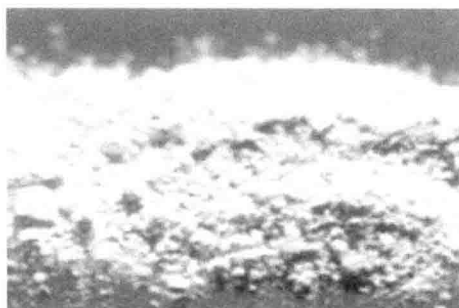


图 1-1-12 咖啡因
(图片来源: 广东禁毒网)

5. 三唑仑片 (Triazolam Tablets), 是一种镇静催眠药, 呈淡蓝色片 (图 1-1-13), 具有抗惊厥、抗癫痫、抗焦虑、镇静催眠、中枢性骨骼肌松弛和暂时性记忆缺失 (或称遗忘) 作用, 是国家严格管制的精神药品, 口服后可以迅速使人昏迷晕倒, 故俗称迷药、蒙汗药、迷魂药。可以伴随酒精类共同服用, 也可溶于水及各种饮料中。见效迅速, 药效比普通安定片强 45 ~ 100 倍。

6. γ -羟基丁酸, 又称 4-羟基丁酸或 GHB、G 水。它也是中枢神经抑制剂, 是“液体迷魂药”的主要成分 (图 1-1-14)。2005 年中国就将其列入二类精神药物予以管制, 并于 2007 年变更为一类。滥用“ γ -羟基丁酸”会造成暂时性记忆丧失、恶心、呕吐、头痛、反射作用丧失, 甚至很快失去意识、昏迷及死亡, 与酒精并用更会加剧其危险性。

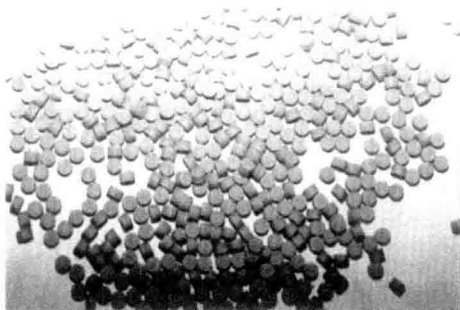


图 1-1-13 三唑仑片
(图片来源: 广东禁毒网)



图 1-1-14 γ -羟基丁酸
(图片来源: 广东禁毒网)