

戒毒人员身体康复训练 基础理论与实务

贾东明 郭 崧 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

戒毒人员身体康复训练 基础理论与实务

贾东明 郭 崧 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

全书分为理论篇和实务篇两大部分。理论篇主要阐释了强制隔离戒毒人员康复训练的概述、人体基本生理机能知识、毒品成瘾后对生理造成的影响、康复训练对戒毒人员的效能以及常见康复训练(运动)过程中损伤及如何处理的基本问题;实务篇主要就戒毒场所体能康复机构的设置以及人员配置、相关康复项目的设置、康复训练的主要工作形式和方法、各类测试量表以及互联网下的戒毒人员康复训练探究进行阐述。

本书主要适用于基层一线戒毒工作的业务需求以及警察院校戒毒专业的教学科研工作。

图书在版编目(CIP)数据

戒毒人员身体康复训练基础理论与实务/贾东明,郭崧主编. —上海:上海交通大学出版社,2018
ISBN 978-7-313-20251-2

I. ①戒… II. ①贾…②郭… III. ①戒毒—康复训练
IV. ①R163.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 225168 号

戒毒人员身体康复训练基础理论与实务

主 编:贾东明 郭 崧

出版发行:上海交通大学出版社

地 址:上海市番禺路 951 号

邮政编码:200030

电 话:021-64071208

出 版 人:谈 毅

印 制:虎彩印艺股份有限公司

经 销:全国新华书店

开 本:710mm×1000mm 1/16

印 张:23.25

字 数:422 千字

版 次:2018 年 10 月第 1 版

印 次:2018 年 10 月第 1 次印刷

书 号:ISBN 978-7-313-20251-2/R

定 价:128.00 元

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:0769-85252189

本书编委人员

主 编 贾东明(浙江警官职业学院)
郭 松(浙江省拱宸强制隔离戒毒所)

编 者 马立骥(浙江警官职业学院)
夏永东(浙江省拱宸强制隔离戒毒所)
袁 霞(浙江警官职业学院)

前言

PREFACE

本书是一本关于戒毒人员(本书以强制隔离戒毒人员为例)身体康复训练基本知识 with 实务的概述性著作。

当前毒品问题形势日益严峻,禁毒工作已经提升至国家安全战略性层面进行部署和考量,作为禁毒工作中的重要一环——戒毒工作更是如此。戒毒工作是一项崇高的事业,事关人民的健康、社会的稳定和国家的安宁。同时,戒毒工作也是一项艰苦而复杂的系统性的工程。帮助戒毒人员戒除毒瘾从本质上说,就是要运行综合的手段来解决毒品成瘾带来的问题,这既是一个社会问题,也是一个科学难题。

现代医学研究证明,吸毒成瘾的形成与生物、心理以及社会等诸多方面因素密切相关,因此对于戒毒人员的戒治措施不能仅着眼于一般意义上的违法人员管控或是疾病治疗等单一的手段,现在全球公认的戒毒措施基本可以概括为“生理脱毒,心理矫治、日常管理、教育矫正、康复训练和技能培训”这种一体系统化的综合的措施“整合体”。随着《禁毒法》的颁布实施,强制隔离戒毒工作已然成为戒毒模式中一项最为重要的举措,这就需要民警在日常戒毒工作中充分运用所政管理、教育矫正、心理矫治、康复训练、技能培训等多种手段来帮助戒毒人员戒除毒瘾,作为众多措施之一——“康复训练”是强制隔离戒毒工作中一个新生事物,也是一项“特色”,是强制隔离戒毒工作区别与其他戒治模式一个“标志物”。根据“三部委”(公安部、司法部、国家卫计委)的《强制隔离戒毒诊断评估办法》(公通字〔2013〕32号文件)规定,“身心康复”(身心康复是身体机能改善、体能恢复与心理矫治的综合简称)是戒毒人员毒瘾戒除诊断评估中的一个必备项目,这就使得戒毒人员的康复训练成为强制隔离戒毒工作中的必然选择!

强制隔离戒毒场所的戒毒人员身体康复训练主要是指通过科学的集体和个性化运动训练来达到恢复戒毒人员身体机能,改善体质的一门综合性学科和技术。戒毒人员在反复吸食毒品后大多出现体质虚弱、意志消沉、精神颓废等状况,这些状况与易复吸互为因果,强制隔离戒毒场所通过有组织、有计划地康复训练,可以使戒毒人员的身体机能恢复、体能提升,生理功能改善,为戒毒人员戒除毒瘾,保证戒毒成效打下了坚实的工作基础。由于戒毒人员身体康复训练涉及多学科的工作内容(其需要具有医学、康复学、运动学、社会学、法学等领域的知识),同时在国内各地区实践过程中也刚迈出实践操作的第一步,相关理论和学术成果较少,目前也未能形成一个规范、完整的工作体系。为确保康复训练在强制隔离戒毒工作规范运行,引导大家明确康复训练在强制隔离戒毒工作中概念、目的、意义,以及与戒毒模式的契合程度与运行体系构建,我们对浙江省司法行政戒毒系统近几年对康复训练的探索思路和目前的工作体系运行进行了一个系统性的整理,力求在理论探讨与实践运作构架出一个清晰的脉络,为今后的强制隔离戒毒康复训练工作提供借鉴。

该书通篇分为两大部分,即理论篇和实务篇,理论篇主要阐释了强制隔离戒毒人员康复训练的概述、毒品成瘾后对生理情况造成的影响、人体基本生理机能知识、康复训练对戒毒人员的效能以及常见康复训练(运动)过程中损伤和处理这些康复训练中的基本问题,实务篇主要就戒毒场所体能康复机构的设置以及人员配置、相关康复项目的设置、康复训练的主要工作形式和方法、各类测试量表以及互联网下的戒毒人员康复训练探究进行阐述,考虑到这是一本实务手册,主要是面向基层一线戒毒工作民警的需求以及警察院校相关戒毒专业的需要,为此在实务篇中参考了基层一线民警对于康复训练中的理论探究成果和部分研究心得,在此对这些做出基础性探索的民警表示衷心的感谢!同时,本书着重强化了实际操作性阐释,“可读性,可操作性,可复制性”一直是本书在编辑过程中秉承的要义,在实务篇编写过程中力求将冗长、深奥的医学术语或是康复教案在保持其科学的定义下,充分做到口语化,图示化,同时文中的工作流程和操作方式也是经过基层一线检验并取得了实际成效的,对于其他省份一线强制隔离戒毒单位在日常工作中也具有极大的借鉴作用。

本书在编写过程中正是基本上述的目的和要求,收集、整理了大量既有的研究成果和基层强制隔离戒毒一线的工作经验。浙江省戒毒管理局陈玉海局长、

姚永清副局长以及局医疗康复处、浙江省拱宸强制隔离戒毒所的各位民警,浙江警官职业学院严浩仁教授,杭州市余杭区第三人民医院薛胜霞医师以及浙警院戒毒管理教研室各位教师为本书的编撰提供了大力帮助,在此表示感谢!

本书尽量全方位、多维度地展示当前强制隔离戒毒“康复训练”的相关理论和实务内容,但是由于强制隔离戒毒人员康复训练本身是一个“新兴事物”,加之编写人员经验有限,编辑时间紧迫,在撰编过程中存在的疏漏和缺陷,欢迎大家在使用的过程中批评指正,以便再版时加以改正和修订。

上篇 理论篇

第一章 概述	3
第一节 概念的来源	3
第二节 相关名词的介绍与比对	6
第三节 强制隔离戒毒人员身体康复训练的工作目标	12
第四节 强制隔离戒毒人员身体康复训练的工作意义	13
第二章 毒品成瘾对人体的危害	16
第一节 毒品成瘾的概念及神经生物学基础	16
第二节 毒品对人体生理造成的损害	18
第三节 毒品对精神心理造成的损害	23
第四节 毒品对神经系统造成的损害	25
第三章 人体基本生理机能知识	28
第一节 人体各系统的基本功能以及肢体活动的基本原理	28
第二节 体质与健康的测定和评价	41
第三节 国民体质监测技术	49

第四章 身体康复训练的效能	53
第一节 生理机能康复	53
第二节 心理健康与脑功能康复	55
第三节 生活方式的改善	61
第五章 常见康复训练(运动)过程中损伤和处理	71
第一节 常见的训练(运动)损伤的概念及分类	71
第二节 常见的训练(运动)损伤的原因、预防和恢复	77
第三节 运动性疲劳	88
第四节 一般性训练(运动)损伤的处理	94

下篇 实务篇

第六章 戒毒场所身体康复训练机构的设置与配置	111
第一节 机构设置	111
第二节 师资力量	116
第三节 场馆建设	123
第四节 训练器材	132
第五节 检测设备	156
第七章 戒毒人员身体康复训练项目的设置	170
第一节 速度训练项目	170
第二节 力量训练项目	182
第三节 耐力训练项目	194
第四节 柔韧性训练项目	203
第五节 平衡性训练项目	214
第六节 协调性训练项目	221
第七节 灵敏性训练项目	230
第八节 传统健身训练项目	239

第八章 戒毒人员身体康复训练的主要工作模式	246
第一节 工作原则	246
第二节 内容设置	248
第三节 工作模式	251
第九章 戒毒人员身体康复训练的测试与评估	275
第一节 评估前的准备工作	275
第二节 测试项目、内容和标准	277
第三节 评定与评估	307
第十章 互联网下的戒毒人员康复训练探究	319
第一节 有效整合,相互兼容	319
第二节 机构重组,强调专职	320
第三节 构思路径,形成网格	320
附录一 中华人民共和国禁毒法	323
附录二 戒毒条例	334
附录三 司法行政机关强制隔离戒毒工作规定	342
附录四 国民体质测定标准施行办法	351
参考文献	354

上篇
理论篇

第一章 概述

第一节 概念的来源

现代医学认为,毒品成瘾与生理学、心理学、社会学以及人的精神等诸多方面因素有着密切的关联,目前国内外比较认可的也是通行的戒治方案,基本上也都是从成瘾的机制出发,综合生理治疗、心理治疗、认知治疗、行为治疗、康复训练以及社会功能恢复等诸多要素展开,而身体体质的恢复,机能改善是这一切的基础,因为所有的戒治任务和工作措施都要建立在戒毒人员健康、良好的“体能”“体格”的基础上,也就是说强制隔离戒毒人员(以下简称“戒毒人员”)必须要具备一个良好的“身体”作为最基础的保障,才能开展下一步的戒治任务。同时,采取不同的戒治措施,戒毒人员毒瘾的戒除(生理和心理)最为直观的表现形式,也是通过身体机能以及各项体质表现出来的,所以从另外一个层面来讲,“身体康复”也是衡量戒治工作的一项重要指标。

一、法律基础

“戒毒人员身体康复训练”是现代戒毒工作的一个重要环节,也是基础性的工作事项,但是“戒毒人员身体康复训练”这一专有名词目前对于大众来讲是比较陌生的,因此在本节中对这一概念进行科学的解析。

“戒毒人员身体康复训练”(简称“身体康复训练”)这一专有名词在2008年之前并没有正式出现过,其最早正式出现源于2008年6月1日起施行的《中华人民共和国禁毒法》。在该法第四十三条明确规定:“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。”

随后在《戒毒条例》(2011年6月26日公布施行《戒毒条例》,国务院第160次常务会议通过)第二十九条做出了如下表述:“强制隔离戒毒场所设立戒毒医疗机构应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门批准。强制隔离戒毒场所应当配备设施设备及必要的管理人员,依法为强制隔离戒毒人员提供科学规范的戒毒治疗、心理治疗、身体康复训练和卫生、道德、法制教育,开展职业技能培训。”

《司法行政机关强制隔离戒毒工作规定》(司法部127号部令2013年6月1日起施行)第三十四条也明确规定:“强制隔离戒毒所应当根据戒毒人员吸食、注射毒品的种类、成瘾程度和戒断症状等进行有针对性的生理治疗、心理治疗和身体康复训练。对公安机关强制隔离戒毒所移送的戒毒人员,应当做好戒毒治疗的衔接工作。”以及第四十二条规定:“强制隔离戒毒所应当通过组织体育锻炼、娱乐活动、生活技能培训等方式对戒毒人员进行身体康复训练,帮助戒毒人员恢复身体机能、增强体能。”

根据上述法律法规的相关规定,司法部戒毒管理局于2012年5月编辑了《戒毒康复教育》(全国戒毒场所教育矫治系列教材),其中单设了一章“身体康复训练”,这一系列教材是作为戒毒人员在强制隔离戒毒期限内必修的科目之一。另外,各省、自治区、直辖市也结合自身的实际情况构建了对应的戒毒模式(诸如浙江的“四四五”模式、北京的“三五一”模式,上海的“2361”绿色模式、江苏的“四三二”模式、广东的“三三六”模式、福建的“351”模式、江西的“1341”模式,四川的“常青藤”模式、重庆的“PC”模式、湖南的“大戒毒,大矫治”模式等),在这些各具特色的戒毒模式中,“身体康复训练”已经成了必选的版块内容,或是已将“身体康复训练”从原先的医学戒毒版块中剥离开来,单独形成一种戒治措施。可以说目前“戒毒人员身体康复训练”已经成为戒毒工作一个新的工作抓手,对其进行整理和规范已经势在必行。

二、戒毒人员身体康复训练的概念

现如今国内对于“戒毒人员身体康复”,无论从“戒毒康复”专业学科建设目录,还是法律、医学、社会学著作等文献,均没有找到相应的具有唯一指向的“戒

毒人员身体康复”定义。从当前的戒毒工作运行体系来讲,人体的“毒品成瘾”必然要对其进行生理上的“脱瘾”,这其中必然会涉及“康复”以及“身体康复”,而“身体康复”中包含着“机能”“体能”“适应能”等众多“身体康复”中的相关概念,这些专有名词中的每一个概念均有其科学的内含,但是“戒毒人员身体康复”科学的内涵是什么?是不是简单的“戒毒人员+体能+机能+康复”机械式的组合?回答是否定的。那“戒毒人员身体康复”真正的内含是什么?笔者通过对国内文献回顾性调查发现,关键词为“戒毒人员+身体康复”的文献资料较少,而将“戒毒+康复”作为关键词进行搜索,文献资料为1200余篇,但这些文献中对“身体康复”概念的表述莫衷一是,甚至还存在着杂糅。有的材料中把“医学康复”作为“戒毒人员身体康复训练”的“主干概念”并对其进行适当的删减,这样就成了“戒毒人员身体康复训练”的定义;有的直接将“体能康复”加上“戒毒人员”这个概念就成为“戒毒人员身体康复训练”的定义,甚至把“体适能”直接作为戒毒人员身体康复的定义。这些定义或多或少地涉及“戒毒人员”与“康复训练”,但是都没有突出戒毒人员康复训练这一特殊的属性,反而导致其内含更加“杂乱无章”。特别是近年来,关于运动疗法用于戒毒康复的研究报道逐渐出现(诸如太极拳、太极球、有氧运动等对戒治工作的辅助作用),这些对于戒治工作有一定的功效,但都不是完整的、运用科学规范的“戒毒人员身体康复训练”概念和定义。为此我们从“身体”和“康复”的概念出发,运用医学领域的“康复医学”“运动员的身体康复”以及“体能康复训练”等概念,并结合戒毒场所强制隔离戒毒工作的实际情况,定义“戒毒人员身体康复训练”为:戒毒场所在遵循国家戒毒相关法律法规的基础上,以戒除毒瘾为目标,以提高和增强戒毒人员戒治质量及身体素质为目的,由专业技术人员针对戒毒人员的个体实际情况,采取科学的训练手段,借助一定的康复器械,兼顾相应的营养措施,通过一系列科学举措,使戒毒人员在强制隔离戒毒期限内生理状况、身体机能和体能得以一定程度的恢复、改善和提升的一种综合性身体康复训练工作体系。其中体能的改善(或恢复)是达到戒毒康复的基本条件。

在工作体系中,参加康复训练的强制隔离戒毒人员称为“参训戒毒人员”;康复训练过程中指导戒毒人员康复训练的民警称为“民警教练员”;受戒毒场所聘用,具有相应资质的社会人员称为“社会体育指导员”。

第二节 相关名词的介绍与比对

国外医学院校开设的康复训练专业,学习物理治疗、运动疗法和“psychomotricity”治疗等课程。在康复训练辅助治疗中,最常用的手段是保持患者在身体上和精神上的活跃,即称为“psychomotricity”的辅助治疗手段,可以帮助患者重新建立大脑中行动和认知的联系。该课程多见于欧洲一些大学,用于学龄前儿童脑力开发和老年行动不便(阿尔茨海默症)的辅助治疗。

“Psychomotricity”一词不同于“psychomotility(精神活动)”,英文维基百科对“Psychomotricity”的释义:“The close connection between the psyche(mental processes) and motorics (physical activities) is referred to as psychomotricity. It has a close link between motoric and psychological experience.”笔者在这里将“Psychomotricity”暂译:“精神运动”,是指心智(心理活动)和肌肉运动(身体活动)之间的紧密联系,精神活动过程与肌肉运动之间存在着紧密联系。

一、具身认知理论

具身认知(embodied cognition)也译“涉身”认知(孟伟,2007),是指通过身体的体验以及它的活动方式形成认知,“从发生和起源的观点看,心智和认知以一个在环境中的具体的身体结构和身体活动为基础,因此,最初的心智和认知是基于身体和涉及身体的,心智始终是具体身体的心智,而最初的认知则始终与具身结构和活动图式内在关联”Anderson认为,认知是一种高度具身化、情景化的活动,甚至思维的存在也应当首先被看作是行动的存在。发展心理学家 Esther Thelen 指出:“当我们说认知是具身的,其含义是指认知源于身体与世界的互动。以这种观点来看,认知依赖于一个有着特定知觉和运动系统的身体的体验。”

作为第二代认知科学的新的研究趋向,近几年国内外对具身认知的研究风起云涌。它的主要主张是:认知和感觉运动系统是紧密地交织在一起的,认知直接来源于这些感觉运动系统。目前,对具身认知的研究才刚刚起步,尤其在国

内。因此,无论在理论方面的发展,还是将其结论应用在实践中,对具身认知还有待进一步的深入研究。

二、康复

“康复”(rehabilitation)属于社会学名词,有很多解释,也有很多误解。世界卫生组织关于康复的定义经过多年的讨论,目前普遍接受的是:“康复是指通过综合、协调地应用各种措施,消除或减轻病、伤、残者身心及社会功能障碍,达到或保持最佳功能水平,同时改善患者与环境的关系,增强患者的自立能力,使其达到个体最佳生存状态并重返社会。换言之,康复是一种健康策略,使存在或可能存在健康问题的患者,通过积极的功能训练和综合措施,在一定的生活环境中能够获得或维持最佳的功能。

由于康复涉及人的生物属性、心理属性和社会属性,因此康复强调综合手段,包括医学、教育、工程、职业、社会等手段,分别称为医疗康复(medical rehabilitation)、康复工程(rehabilitation engineering)、教育康复(educational rehabilitation)、社会康复(social rehabilitation)和职业康复(vocational rehabilitation),从而构成全面康复(comprehensive rehabilitation)。

康复医学是具有独立理论基础、评定方法和治疗技术,以功能障碍的恢复为目标,以团队合作为基本工作模式的医学学科,是康复的核心内容,也是医学体系的基本组成部分。世界卫生组织(WHO)提出,“现代医学包括预防、临床、康复与保健四大支柱”。从宏观医学层面来讲,康复医学与临床医学、预防医学并行;从综合医院管理层面来讲,康复医学科纳入一级诊疗科目,与内科、外科、妇科、儿科等临床学科并列;从专科医院角度,康复医院是独立的医疗实体:教育部目录中,临床医学是一级学科,康复医学为二级学科。

物理医学于17世纪逐步形成,是以力学和物理学解释生命现象,并基于当时的机械论(力学的)生命观建立起来的医疗体系。物理医学是把物理学的原理和方法应用于人类疾病预防、诊断、治疗和保健的交叉学科。狭义的物理治疗就是运动疗法和理疗法,对疾病有治疗或缓解的功效。常用的物理因子有力(运动)、声、光、电、磁、热等;广义的物理医学是许多现代诊疗技术的先驱,例如心电图和电生理学、超声医学、激光医学等都是源自物理医学。物理治疗现在仍然是康复医疗最重要的技术手段之一。但是物理医学的核心思路是基于生物