

吸毒违法行为的

预防与矫治

●主 编 郭建安 李荣文
●副主编 何海如 程锡奎 苏利

PREVENTION
AND
TREATMENT
OF
DRUG
ABUSE



吸毒违法行为的 预防与矫治

◎主 编
◎副主编

郭建安
何海如

李荣文
程锡奎

苏
利

吸毒违法行为的预防与矫治
PREVENTION AND TREATMENT
OF DRUG ABUSE

主 编/郭建安 李荣文
副主编/何海如 程锡奎 苏 利

法 律 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

吸毒违法行为的预防与矫治/郭建安、李荣文主编.

- 北京:法律出版社,1999.11

ISBN 7-5036-2976-2

I. 吸… II. ①郭… ②李… III. ①吸毒-预防犯罪-研究-中国 ②戒毒-研究-中国 IV. D924.364

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 63722 号

出版·发行/法律出版社

经销/新华书店

责任印制/李 跃

责任校对/杜 进

印刷/北京朝阳北苑印刷厂

开本/850×1168 毫米 1/32 印张/15 字数/368 千

版本/2000 年 1 月第 1 版

2000 年 1 月第 1 次印刷

印数/0,001—5,000

社址/北京市西三环北路甲 105 号科原大厦 4 层 (100037)

电子信箱:/pholaw@public.bta.net.cn

电话/88414899 88414900(发行部) 88414121(总编室)

出版声明/版权所有,侵权必究。

书号:ISBN 7-5036-2976-2/D·2678

定价:26.00 元

(如有缺页或倒装,本社负责退换)

编辑委员会

主任委员 袁司理 王运生

副主任委员 郭建安 张 丽 李荣文

委 员(以姓氏笔画为序)

王进义 王 俭 向和启 吕 章
何流明 何海如 苏 利 陈 达
陈志强 林 遐 施红辉 姜希庭
姜金方 高 莹 程锡奎

特邀编委 郑继旺

执行编委 苏 利 程锡奎

主 编 郭建安 李荣文

副 主 编 何海如 程锡奎 苏 利

撰稿人(以姓氏笔画为序)

王嘉樾 丘汉军 叶秀嘉 江海涛
汤宜朗 何海如 宋立卿 张开镐
张桂荣 李荣文 苏 利 陈福胜
周 勇 林文向 郑继旺 杨 光
姜祖桢 赵又芳 席逢遥 郭建安
高 莹 曾 红 曾景川 程锡奎
蔡光明

前 言

在即将结束的这个世纪,毒品问题恐怕是人类所罹患的一种极为顽固的社会传染病症。对这一需要旷日持久医治的社会顽症,各国政治家、伦理学家、社会学家、法学家、心理学家、医学家都做出了不懈努力,但是毒品问题非但没有得到令人满意的解决,反而呈愈演愈烈之势,染上这一社会疾患的人口和地区越来越广泛,毒品对社会的危害程度也越来越大。根据不同渠道的估计,全世界的毒品交易额已经超过了石油产品的交易额,甚至高于全球食品和教育事业的总投资。毒品不仅直接对人类身心健康造成重创,而且往往与杀戮、抢劫、盗窃等其他严重刑事犯罪密切相关,还对社会的经济增长、政治稳定和文化发展带来方方面面的消极影响,最为可惜的是它会消磨掉一个民族的意志和精神。

中国人民对于毒品在上个世纪中后期和本世纪前半叶对中华民族造成的灭顶之灾和近乎亡国之恨刻骨铭心,永世不会忘记。中华人民共和国成立之后,中国共产党领导的人民政府曾经令人难以置信地在短短几年之内彻底清除了这一社会顽症,创造了人类文明史上在短期内治理社会问题的一项奇迹。但是,到了80年代,随着越来越多的毒品从我国过境,先是吸毒、继而是贩毒和制毒也在我国从初期的死灰复燃再次发展成为一个不容忽视的社会问题。到90年代后期,公安机关登记在册的吸毒者就已达50多万人。被截获的毒品数量成几何级增长,被抓获的制贩毒品的犯罪分子成倍增加。解决毒品问题已经到了刻不容缓的地步。

解决毒品问题需要从减少毒品的供应和减少毒品的需求这两个相互影响、相互制约的方面着眼。从源头上截住了毒品的通道,减少毒品在社会上的供应,可以间接起到缩小贩毒和吸毒范围的作用。但是,如果社会上依然存在着对毒品的大量需求,减少毒品的供应就会导致毒品市场上的供不应求现象,因此而生的更高额利润会促使更多的不法分子以身试法去制贩,还可能会因稀有而进一步刺激人们、尤其是青少年去尝试的心理。减少社会对毒品的需求可以反过来制约、甚至决定毒品的生产和贩运量,而且没有明显的副作用,不失为彻底解决毒品问题的一条途径。在减少毒品的需求方面,对吸毒行为的预防和矫治起着无可替代的作用。吸毒者不但本身就构成了一个庞大的毒品需求群体,而且还常常成为毒贩子和潜在吸毒者之间的桥梁,毒贩子的毒品往往通过吸毒者销售到尚未吸毒的潜在吸毒者手中,实践中以贩养吸的现象并不少见。由此,研究吸毒行为的预防和矫治的意义可见一斑。本书便是作者们在一种社会责任感的激发下所作的一些初步尝试。

全书共分为十二章,体系较为合理。第一章对毒品及其特性和吸毒及其危害进行了分析;第二章对国外毒品问题的状况和国际社会与毒品进行斗争的情况进行了介绍;第三章对我国毒品问题、特别是吸毒问题的现状和特点进行了概括;第四章对我国吸毒者的人口统计学特征以及吸毒史进行了分析;第五章对吸毒的原因进行了剖析;第六章从价值观的角度对吸毒行为的预防进行了探讨;第七章对复吸的原因与预防进行了研究;第八章和第九章分别就对吸毒成瘾者的医学治疗与心理治疗及康复提出了对策;第十章对我国现行戒毒体制、尤其是劳教戒毒的状况、现存的问题与对策进行了介绍、分析与探讨;第十一章介绍了我国港澳两个特别行政区对吸毒的预防和治疗;第十二章介绍了其他一些国家对吸毒的预防和治疗。第四至第十章是全书的重点。特别是,对于我

国吸毒者的特征和复吸的原因,书中均是根据对数以万计的样本调查的第一手资料的详尽分析得出的结论。另外,本书合理地运用作者群内不同人员的专业知识,有机地将吸毒者的医学治疗与心理治疗及康复相结合,提出了全面而完整的戒毒对策。此外,本书首次对我国现今由各种并行的戒毒系统构成的戒毒体制进行了分析,提出了较为理想的戒毒模式的构想。我们期望,作者的良苦用心能够对改进和完善我国的戒毒体制、乃至综合的毒品对策有所裨益。

最后,需要特别说明,尽管作者尽了很大努力,做了大量调查,但是在本书的写作、尤其是修改过程中仍然感到资料还是缺乏,致使本书一些章节的深度不够,体系也不尽完美。在此,全体作者敬请所有读者予以谅解并提出修正意见。

作 者

1999年11月11日

目 录

第一章 毒品与吸毒	(1)
第一节 毒品及其特性.....	(1)
第二节 吸毒及其危害.....	(10)
第二章 国际社会的毒品问题与国际禁毒斗争	(29)
第一节 国外毒品问题的现状.....	(29)
第二节 国际禁毒立法与国际禁毒合作.....	(44)
第三节 国外法律对毒品犯罪的惩治.....	(52)
第三章 我国毒品问题的现状与特点	(62)
第一节 我国毒品问题的历史回顾.....	(62)
第二节 我国毒品犯罪的现状.....	(73)
第三节 我国吸毒问题的特点.....	(86)
第四章 我国吸毒成瘾者的构成与特点	(115)
第一节 吸毒成瘾者的社会背景与人口统计特征.....	(115)
第二节 吸毒成瘾者的吸毒史和违法犯罪史.....	(139)
第五章 吸毒的原因分析	(169)
第一节 吸毒原因的分析.....	(169)
第二节 国外关于吸毒原因的理论.....	(192)
第六章 价值观与吸毒行为的预防	(208)
第一节 价值观与吸毒行为.....	(208)
第二节 价值错位与吸毒违法行为的表现.....	(210)
第三节 价值重建与吸毒行为的预防.....	(219)

第七章 复吸的原因与预防	(229)
第一节 复吸的现状与危害.....	(229)
第二节 复吸的原因.....	(237)
第三节 关于复吸问题的调查.....	(247)
第四节 复吸的预防.....	(257)
第八章 阿片类药物依赖与依赖者的治疗和康复	(267)
第一节 阿片类药物的主要药理作用.....	(267)
第二节 阿片类药物依赖的临床表现与诊断.....	(271)
第三节 阿片类药物依赖者的药物治疗.....	(283)
第四节 阿片类药物依赖者的康复.....	(290)
第九章 吸毒成瘾者的心理治疗	(294)
第一节 心理治疗的意义和目标.....	(294)
第二节 心理治疗的方法.....	(303)
第十章 我国的戒毒体制与劳教戒毒	(316)
第一节 我国的戒毒体制和劳教戒毒概述.....	(316)
第二节 吸毒劳教人员的管理和教育.....	(333)
第三节 当前劳教戒毒工作中存在的问题与对策.....	(355)
第十一章 香港和澳门药物滥用的预防与治疗	(370)
第一节 香港药物滥用的预防与治疗.....	(370)
第二节 澳门药物滥用的预防与治疗.....	(386)
第十二章 国外药物滥用的预防与治疗	(394)
第一节 亚太国家药物滥用的预防与治疗.....	(394)
第二节 美国药物滥用的预防与治疗.....	(440)
主要参考文献	(459)
后记	(466)

第一章 毒品与吸毒

第一节 毒品及其特性

一、毒品的概念

对于毒品的概念目前尚无一个公认的统一的定义。根据我国法律的规定,毒品是指国家依法管制的能够使人形成瘾癖的精神药品和麻醉药品。1990年12月28日第七届全国人民代表大会常委会第十七次会议通过的《全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定》规定:“毒品是指鸦片、海洛因、吗啡、大麻、可卡因以及国务院规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品”,在此特别列举了常见的5种毒品。1997年新刑法中所列举的常见毒品中增加了“甲基苯丙胺(冰毒)”,这是针对近年来甲基苯丙胺类药物被严重滥用而做出的立法上的反映。

从不同的角度出发,对于毒品的概念有不同的理解。从法学的观点来看,毒品被理解为对个人和社会有严重危害的一种特殊物质,是违禁品,是受法律严格管理和控制使用的物品。从医学角度来看,它是一种能够用来防病、治病或缓解病痛以及对手术进行辅助治疗的药品。但是,称它为药品仅限于在医学意义上而言,而且还必须是对它的使用进行严格控制之下。一旦这些药品被无节制、无控制的使用,即滥用,它们就会变成对人体有害的毒品。国外关于毒品的理解似乎范围更广,一般把阿片、大麻、可卡因等列为非法毒品,而把香烟、酒精、安定类药物以及挥发性有机溶剂等

物质称为合法毒品,对于这些物品的滥用统称为药物滥用(drug abuse)。

二、毒品的分类、功能与特性

根据国际公约的规定和我国有关的规定,毒品有许多种。联合国《1961年麻醉品单一公约》、《修正〈1961年麻醉品单一公约〉的1972年议定书》、《1971年精神药物公约》和《禁止非法贩运麻醉品和精神药物公约》都分别附有经联合国经社理事会麻醉品委员会认定的毒品和制毒物质的种类表,加起来不下数百种。我国于1996年1月由卫生部公布的《麻醉品品种目录》和《精神药品品种目录》分别规定了118种麻醉药品和119种精神药品。

(一) 毒品的分类

根据不同的划分方法众多的毒品可以分为不同的种类。依据毒品作用于人体的效果,医学上把毒品分为麻醉剂、致幻剂、兴奋剂和镇静剂4大类。麻醉剂,如吗啡、可卡因、杜冷丁、芬太尼等;致幻剂,如麦角二乙酰胺等;兴奋剂如甲基苯丙胺(冰毒)及其衍生物“摇头丸”、可卡因等;镇静剂如巴比妥以及巴比妥衍生物、安眠酮、安定、利眠宁等。根据人对毒品使用方式上的不同,可将毒品分为服食剂、吸入剂和注射剂。根据毒品毒性的大小,社会学界将毒品分为“硬性毒品”和“软性毒品”。一般来说是把鸦片、吗啡、海洛因、可卡因、二氢埃托啡等麻醉品称为“硬性毒品”;而把兴奋剂、致幻剂、镇静剂类毒品甲基苯丙胺及其衍生物和大麻等称为“软性毒品”。按照毒品的来源和生产方式,可将毒品分为天然毒品和合成毒品。天然毒品就是直接从原植物中提取的毒品,如鸦片、大麻、可卡因等。合成毒品,即在原植物的生物碱中加入化学物质加工提炼而成的毒品,如海洛因、甲基苯丙胺、美沙酮等。按照国际有关公约的规定,毒品分为麻醉品和精神药物两大类。麻醉品,是指对中枢神经有麻醉作用,连续使用后易产生身体依赖性、能成瘾癖的药品。一般来讲麻醉品大多是来自天然物质,常见的有鸦

片、海洛因、吗啡、大麻、可卡因等。精神药品,是指直接作用于中枢神经系统,使之兴奋或抑制,连续使用能产生依赖性的药品。它包括中枢神经系统兴奋药和中枢神经系统抑制药,前者主要包括抗抑郁药、苯丙胺类和甲基黄嘌呤类药物;后者主要包括催眠药、安定药类。精神药品几乎全部由人工合成,但它与天然毒品一样对人体和社会有着巨大的危害,甚至更危险。

(二)几种主要毒品及其功能

目前被滥用的毒品主要为麻醉药品和精神药品,下面对一些主要的麻醉药品和精神药品作一介绍:

1. 麻醉药品

鸦片(Opium)类。药物学上又称为阿片、大烟、阿芙蓉,包括阿片、阿片粉、复方桔梗散、复方桔梗片、阿片酊。鸦片取自于罂粟。罂粟原产于小亚细亚,为一年生植物,切开其未成熟的鸦片果实,里边就会流出白色的乳汁,经干燥氧化后变成褐色或黑色的鸦片,有苦味,内含吗啡、可待因、蒂巴因、海洛因等,有镇痛、消咳、止泻、麻醉等功效,但久用可成瘾。药理学与毒理学的研究表明,阿片对神经、精神、呼吸、心血管、免疫器官、胃肠道以及支气管平滑肌等人体组织、器官具有显著的毒理作用。除可致药物依赖性的慢性毒性外,阿片对呼吸中枢的严重抑制作用可引起机体急性中毒致死。此外,由于阿片可使支气管平滑肌收缩,因此吸毒对于有气喘病的患者也是危险的。目前,罂粟种植比较集中、规模较大的有两个地区:一是在南亚的老挝、泰国和缅甸三国接壤的“金三角”地区;二是西南亚的巴基斯坦、阿富汗和伊朗交界的“金新月”地区。据有关资料显示,世界上非法滥用的阿片类毒品,有60%以上来自这两个地区。

吗啡(Morphine)类。吗啡是鸦片的主要有效成分,它是从生鸦片或鸦片罂粟秆中提取的一种易溶于水和醇的白色或无色的结晶粉末,具有镇痛作用。此外,还可镇咳、镇吐、降血压和呼吸抑

制等。盐酸吗啡、盐酸吗啡阿托品、盐酸乙基吗啡以及海洛因都属于吗啡类。

海洛因(Heroin)亦称二乙酰吗啡、盐酸二乙酰吗啡,是吗啡的衍生物,是通过加热醋酸酐和吗啡后而得到的一种半生物碱混合物,为白色晶体,有苦味。它具有镇静、麻醉、止咳的作用,其效果是吗啡的4—8倍,具有较强的成瘾性和耐受性,它的毒副作用远较其作为一种镇静剂的作用大得多。目前,毒品市场流行的海洛因,根据其纯度的差别,可分为2号海洛因(“次海洛因”、“草塔”,纯度较低,呈淡灰褐色,味苦)、3号海洛因(亦称“棕色糖块”、“白龙珠”、“红鸡”,含海洛因30%—50%,为棕色或灰色颗粒状物质)、4号海洛因(又叫“白面”,纯度达90%以上,为白色粉末状物质,因此而被称为“白面”,无味)。由于海洛因药效强,其诱发欣快感和导致依赖性作用较吗啡和生鸦片强烈,因此,自上个世纪以来至今的百年间,海洛因成为滥用最广、毒性最强、危害最大的违禁品之一。

可卡因(Cocaine)类,又名古柯碱,在非法毒品交易中被称为Snow或Coke,是从古柯属的灌木植物的叶子中提炼出来的一种白色粉末状的晶体生物碱。可卡因最早被用于局部麻醉,对中枢神经系统有着强烈的兴奋作用,它对大脑、心血管都有作用,具有较强、较快的成瘾性。可卡因的毒副作用主要是能够使人产生幻觉、妄想,进而形成兴奋性精神病,还会引发暴力行为甚至刑事犯罪。古柯植物主要生长于南美洲的安第斯山区的秘鲁、玻利维亚、哥伦比亚、厄瓜多尔和智利等国,其中毒品产量集中的哥伦比亚、秘鲁、玻利维亚和巴西等国所在的安第斯山和亚马逊地区被称为“银三角”,与亚洲的毒品产地相对应。常见的可卡因制品有古柯叶(可直接放进嘴里咀嚼,或用来沏茶喝)、古柯膏(可口服或吸食)、盐酸可卡因(经过多次重结晶后得到的白色盐酸可卡因晶体,可卡因的含量可达90%—100%)、游离可卡因[把盐酸可卡因溶于

水中,调成弱碱性后就会沉淀出游离可卡因,在美国称为“克赖克”(CRACK)],巴苏克(是出现在玻利维亚和哥伦比亚的一种粗制可卡因,其中含有约15%—40%的游离可卡因)等。

大麻(Cannabis)。大麻是被世界上广泛滥用的毒品之一,据估计每年非法生产数万吨,主要产自墨西哥、中南美、印度和非洲一些国家,南美的哥伦比亚是世界上最大的大麻产地,年产量为7500吨—9000吨,居世界第一位。墨西哥是第二个大麻产地,产量居世界第二位。牙买加是第三个大麻产地,产量居世界第三位。其中美国黑市贩卖的数量巨大,每天的成交量约为50吨。目前,主要的非法大麻制品包括大麻草、大麻油、大麻树脂等,都是用印度大麻植物制成的生药。大麻药长期一直被用作镇静药和麻醉药,但现代医学已不用。大麻对呼吸系统、心血管系统、免疫系统、生殖系统、神经系统都有着巨大的危害。

大麻草,是用大麻的部分茎、花、叶和种子,经干燥制成抽吸用的大麻卷烟和烟丝等。其中的主要活性成分四氢大麻酚(THC)的含量约为0.5%—5%。大麻油系从大麻草中或大麻树脂中提取而来的液态大麻物质,呈深绿色,其THC的含量较高,约为10%—30%。大麻树脂,是指从大麻植物雌株花的顶端、叶、种子及茎中提取的树脂,其颜色因产地的不同而异,有黑色、黄绿色、土褐色等,其中THC的含量为2%—10%。

除上述的从毒品原植物中提取或加工的麻醉品外,还存在着合成的麻醉药物类,包括杜冷丁(医学上用来止痛)、美沙酮(目前戒毒中使用的毒品的替代品)、埃托啡、芬太尼等。

2. 精神药品

精神药物按照其药理作用可分为镇静剂、中枢兴奋剂和致幻剂。

镇静剂,是一种抑制中枢神经系统、起催眠和镇静作用的药物。镇静剂可分为三类:(1)苯二氮草类,如安定、利眠宁、氟安定

等。(2)巴比妥类,如巴比妥、苯巴比妥和戊巴比妥等。(3)除上述两种以外的其他镇静催眠药物,如安眠酮、导眠能等。

兴奋剂,能提高中枢神经系统的醒觉水平、引起中枢神经系统兴奋的化学物质,简称兴奋剂。主要有苯丙胺、可卡因、咖啡因等精神兴奋剂类。苯丙胺类药物,又称安非他明,是一种中枢神经系统兴奋剂,使用后能够产生欣快感,因而具有很强的滥用潜力。这种药物通常包括苯丙胺、右旋苯丙胺、左旋苯丙胺、外消旋苯丙胺和甲基苯丙胺。目前对苯丙胺类滥用的主要是甲基苯丙胺,因其盐酸盐外貌呈澄明结晶,似冰而被称为冰,也即俗称“冰毒”。生产“冰毒”的前体物质主要是麻黄碱,目前,合法出口的麻黄碱主要来自中国和印度。甲基苯丙胺在临床上被用来治疗嗜睡症,也作为醉酒及因安眠药、麻醉药造成昏迷的苏醒剂和在外科手术麻醉时维持血压用。大剂量使用能够使人高度兴奋,并产生欣快感,但随着兴奋作用的消失会产生不安、焦虑、激动、妄想、抑郁乃至筋疲力尽,其结果是产生依赖性。近年毒品集团非法制造的具有致幻作用的苯丙胺类,即设计家药物(Designer drugs),主要为亚甲二氧基甲基苯丙胺,简称 MDMA,在东南亚一些国家称为“迷魂药”(Ecstasy),在香港称为“灵魂出窍”,也就是前一段时间在我国许多省份出现的“摇头丸”。

致幻剂,是一种刺激人脑,产生不可名状的幻觉的毒品。麦角酸二乙酰胺(LSD)是典型的致幻剂。它具有欣快效应,可使人产生幻觉,出现不可思议的感觉,如“听见”颜色或“看见”声音,或感觉时间过的很慢(实际情况并非如此);知觉上出现变化,如视物显小或视物显大;心境易变,如忧郁变快乐,安全感变恐惧感,有一种害怕粉身碎骨的感觉。苯环利定(phencyclidine, PCP)是一种分离麻醉剂,亦有很强的致幻作用,它能够明显影响人的思维、时间感、真实感和心境,其中最突出的表现就是缺乏真实感。吸食者使用后常常感到逍遥自在,感觉自己非常强大、非常幸福。

三、毒品的特性

大量的研究和事实表明,毒品所独有的特性是导致吸毒行为发生和药物滥用的重要因素。毒品的特性主要有:

(一)毒品具有药理作用

目前我国被滥用的毒品主要为麻醉药品和精神药品。因为此类药品都具有一定的药理作用,无论是鸦片、吗啡、海洛因等麻醉药品还是人工合成的精神药品在医疗上都曾经或继续用来缓解和消除疾病或者用来进行手术辅助治疗。毒品的药理作用主要表现为麻醉、镇静、止痛或者缓解精神压力、消除情绪抑制等作用。如阿片类物质,是历史最为悠久的麻醉性镇痛药,具有镇静、镇痛、减轻焦虑和精神紧张、止咳等有益作用。再如作为兴奋剂的苯丙胺类药物,它的药理作用表现在能增加醒觉及警觉,减少疲劳感,改善情绪,并且伴随有主动性及自信心增加,甚至洋洋得意,同时思维活动增加,对重复性工作的能力以及人的体能等也有所改善。苯丙胺类药物还具有轻微的止痛作用,常和镇静剂同时使用,以增加睡眠。苯丙胺类物质还能增强脊髓的传导,使呼吸系统兴奋。但是,对任何一种物质的滥用都会产生相反的作用,作为治病救人的药品同样也不例外,特别是有着极强依赖潜力的毒品更需严格控制和使用。对其进行良性使用,它就是能够减轻痛苦、治病救人的良药;如不合理使用,它就是贻害人类的毒品。

(二)毒品具有毒理作用

与许多药品一样,毒品具有毒副作用。如阿片类药物,其毒副作用主要是抑制呼吸,对呼吸中枢的严重抑制可导致急性死亡。阿片严重中毒者或长期阿片滥用者还可能由于缺氧造成永久性脑损伤。此外,阿片还具有缩瞳、催吐作用以及使滥用阿片者在滥用后的数秒后即可出现一种通常是“飘飘欲仙”和欣快的满足感等毒性症状的表现。但这些都是阿片类药物的短期药效作用,长期使用则还可能诱发对此类毒品的身体依赖,还可以导致程度不同、反