

民族运动康复技术在戒毒人员中的开发与应用

黄 晔¹, 蒋海玮², 吕泽平³, 彭峰林⁴, 杨晓红², 曾 湘², 李泓韬², 陈李双²

¹广西司法厅法治督察处, 广西 南宁

²广西第一强制隔离戒毒所, 广西 南宁

³国家康复辅具研究中心附属康复医院, 北京

⁴广西师范大学体育与健康学院, 广西 桂林

收稿日期: 2022年11月24日; 录用日期: 2023年1月4日; 发布日期: 2023年1月12日

摘 要

目的: 探究运动干预对戒毒人员体质健康和心理健康的作用, 并为疫情防控常态化下对戒毒人员科学运动戒毒提供参考。方法: 开发民族运动康复技术(壮功操), 征求戒毒所200名男性戒毒人员, 对其进行10周的运动干预, 测量其干预前后的心率、国民体质检测、SCL-90和医学相关指标监测。结果: 戒毒人员的心率恢复速度有着明显加快, 国民体质监测中单脚闭眼站立、台阶指数、肺活量等明显提高($P < 0.05$), 对降低抑郁、焦虑、强迫症有显著性差异($P < 0.05$), 血液检查指标有显著性差异($P < 0.05$)。结论: 壮功操的运动干预可以显著改善戒毒人员的身体素质, 改善其负面心理症状, 能为少数民族戒毒人员的疫情防控下运动干预提供理论基础和可行性探索。

关键词

民族运动康复技术, 壮医, 壮功操, 运动干预, 戒毒人员

Development and Application of Ethnic Exercise Rehabilitation Techniques in Drug Addicts

Chao Huang¹, Haiwei Jiang², Zeping Lv³, Fengling Peng⁴, Xiaohong Yang², Xiang Zeng², Hongtao Li², Lishuang Chen²

¹Rule of Law Inspection Division, Guangxi Judicial Department, Nanning Guangxi

²Guangxi First Drug Rehabilitation Center, Nanning Guangxi

³Rehabilitation Hospital Affiliated to National Research Center for Rehabilitation, Beijing

⁴College of Physical Education and Health, Guangxi Normal University, Guilin Guangxi

Received: Nov. 24th, 2022; accepted: Jan. 4th, 2023; published: Jan. 12th, 2023

文章引用: 黄晔, 蒋海玮, 吕泽平, 彭峰林, 杨晓红, 曾湘, 李泓韬, 陈李双(2023). 民族运动康复技术在戒毒人员中的开发与应用. *心理学进展*, 13(1), 7-15. DOI: 10.12677/ap.2023.131002

Abstract

OBJECTIVE: To investigate the effect of exercise intervention on the physical health and mental health of drug addicts, and to provide reference for scientific exercise rehabilitation of drug addicts under the normalization of epidemic prevention and control. **METHODS:** Ethnic exercise rehabilitation techniques (Zhuangong Exercise) were developed, and 200 male drug addicts in the drug rehabilitation center were solicited for a 10-week exercise intervention, and their heart rate, national physical fitness test, SCL-90 and medical-related index monitoring were measured before and after the intervention. **RESULTS:** The heart rate recovery rate of the drug addicts had a significant acceleration, and the national physical fitness monitoring had a significant increase in one-legged standing with eyes closed, step index, and lung capacity ($P < 0.05$), a significant difference in reducing depression, anxiety, and obsessive-compulsive disorder ($P < 0.05$), and a significant difference in blood examination index ($P < 0.05$). **CONCLUSION:** The exercise intervention of Zhuangong Exercise can significantly improve the physical quality and negative psychological symptoms of drug addicts, and can provide a theoretical basis and feasibility exploration for exercise intervention under epidemic prevention and control of ethnic minority drug addicts.

Keywords

Ethnic Exercise Rehabilitation Techniques, Zhuang Medicine, Zhuangong Exercise, Exercise Intervention, Drug Addicts

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Open Access

1. 前言

毒品泛滥已成为威胁公共卫生和破坏社会生产力的全球性问题(ReliefWeb, 2018), 全球毒品产量居高不下, 毒品滥用人数量持续上升(中国禁毒网, 2022)。毒品不仅严重危害吸毒者本人的身心健康, 而且对家庭和社会的和谐稳定有负面影响(中国禁毒网, 2021)。广西壮族自治区地理上沿边、沿海, 少数民族人群占人口比例高, 同时是全国毒品犯罪行为的高发区, 吸毒行为及因吸毒产生的偷盗抢劫等犯罪案件危害公共安全, 已成为影响社会治安和经济建设的突出问题(中华人民共和国公安部, 2019)。因此, 加快解决毒品问题刻不容缓, 而其中的路径之一就是减少吸毒人群的复吸现象。毒品主要作用于多巴胺的递质系统产生奖赏效应(谭北平等, 2003; 范明霞, 陈一燕, 2003), 导致药物成瘾行为的产生。戒毒所要为戒毒人员寻求有效的身心康复方法, 实现戒毒人员戒断毒瘾和长期保持操守的目标。

2. 开发民族运动康复技术的现实必要性

2.1. 运动疗法在戒毒领域中的现状

运动锻炼可以提高人体生理机能, 提高身体素质, 改善心理健康状况。运动疗法因此被广泛用于戒毒康复训练中, 在毒品成瘾者的身心康复上有着良好的作用, 能改善毒品成瘾者的稽延性戒断症状, 有效提高毒品戒断成功率(顾庆等, 2019)。高水平的多巴胺已经被证实是精神依赖性的基础(周燕等, 2005)。锻炼奖励置换药物渴求为可行的, 如果形成以太极拳锻炼作为多巴胺新的奖励回路, 可促进毒品成瘾者逐步实现奖励回路替代, 有助于减轻药物渴求(张志雷, 2019)。通过运动干预, 可以加速过高多巴胺的分

解并抑制其水平,进而达到实现抵抗复吸的效果(Adinoff, 2004)。司法部强调要推进康复训练工作,将康复训练作为常规戒治项目在全国戒毒场所全面推开,探索建立科学有效的康复训练效果评价体系(高鹏程等, 2014)。上海市等地区经过近年来的摸索,已经初步建立符合所处环境与地域的康复训练戒毒干预方案(贾忠伟等, 2019; 陈彦丽等, 2019)。广西属于毒品犯罪行为的高发区,目前尚未建立康复训练戒毒的示范点,区内戒毒场所内没有统一的运动干预模式和评价体系。

2.2 开创广西戒毒新模式,增强壮乡民族认同感

以习近平总书记为核心的党中央强调要坚定“四个自信”,其中更基础、更广泛、更深厚的自信的是文化自信(林珊珊等, 2017)。坚持文化自信就是激发党和人民对中华优秀传统文化的历史自豪感,在全社会形成对社会主义核心价值观的普遍共识和价值认同(林珊珊等, 2017)。中医药正是中华优秀传统文化的宝贵财富。党中央、国务院下发《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》,广西党委、政府下发《广西关于促进中医药壮瑶医药传承创新发展的实施意见》等文件,加快中医药推广应用。中医药注重辨证论治、整体观念、恒动观念的方式,在戒毒方面发挥凭借辨证论治理论、不良反应相对较小、临床疗效明显等特点,具有多靶点、无不良反应、安全性高的优势,且安全性较高和无成瘾性,对吸毒者心血管的副作用较少(金磊等, 2009; 陈亭亭等, 2017; 周士慧等, 2018)。基于此,本研究从壮族医药的医理出发,设计了一套广西壮族健身操(壮功操)用于戒毒人员的科学运动戒断。壮功操具有壮族民族文化特色,开创了壮医戒毒的绿色新模式,也是科学戒治在广西的首次尝试和突破。

2.3 “方寸”健身适应疫情防控常态化

为贯彻落实习近平总书记关于疫情防控的系列重要指示和关于禁毒工作重要指示精神。本研究针对戒毒所内不宜组织大规模康复训练的疫情防控要求,按照“不间断、不松懈、不缺位”三不原则,因地制宜,将“方寸健身”理念和广西壮医的医理注入运动戒治实践,探索设计了具有广西壮医特色,且小规模、单元化、占地面积小、动作简易、运动效果强的健身操。在实操过程中,结合戒毒人员的生活特点合理安排训练时间和项目,在缓解戒毒人员焦虑情绪,实现身心同步训练的同时,能有效提升疫情防控常态化下康复训练工作的科学性、精准性和针对性(莫洪宪, 任娇娇, 2016)。

3. 对象与方法

3.1. 受试者的筛选与确定

3.1.1. 受试者筛选条件

为保证实验安全有效,且符合戒毒所的组织与安排,对受试者进行筛选,具体条件如下: 1) 年龄范围 18~60 周岁; 2) 入所半年以内,未经相关强代谢药物治疗,干预期间未注射戒毒药物,且受试者身体初始健康水平等主要身体特征差别不大; 3) 在实验前半年内未进行过中高密度的系统锻炼,经体检后确认均无相关传染病、艾滋病、高血压等病症,通过健康与运动风险评估,获得入选资格; 4) 在获知本次研究内容和流程后签署知情同意书。

3.1.2. 受试者排除标准

受试者出现以下情况,不纳入有效样本人数: 1) 基测中,受试者无法完成测试项目研究人员适时、适当调整后仍无法完成,即终止干预; 2) 在正式干预前,未能熟悉训练步骤并掌握规范技术动作者,即终止干预; 3) 正式干预开始后,出现未报告体感反馈、或未准时参加测试者,应终止干预; 4) 受试者未能全周期参与,影响数据完整性,应终止其身份。

3.1.3. 伦理认证

基于世界医学会制定的《赫尔辛基宣言》，遵循第 14、16、19、23、24、32、33、34、35 条等，本研究所涉及的人类受试者的医学研究内容和人体标本研究内容，符合国家医学伦理有关章程，受试者自愿签署知情同意书参加研究。知情同意书的内容包括本次研究的目的、意义和方法，受试者因参加此项研究可能获得的益处和可能出现的风险，本研究的意义以及收集到的受试者相关信息尤其个人隐私方面的保密问题等方面。

3.2. 研究方法

3.2.1. 文献资料法

利用中国学术期刊网电子全文数据库、中国硕博学位论文数据库、会议论文数据库、百度学术、谷歌学术、Web of Science、PubMed 等平台以“运动干预”、“戒毒”、“药物依赖”、“运动干预”等为关键词检索相关学术文献，整理与本研究相关的资料进行阅读分析，查阅相关的书籍，为本研究提供理论参考。

3.2.2. 访谈法与实地考察法

根据相关领域专家提供的信息渠道与线索，对民族健身操方面的专家和教授进行访谈，听取其建议和意见，形成“壮功操”创编研究的思路。并运用实地考察法，通过对壮族聚居地的采风和场所内戒毒人员调研，收集壮族舞蹈动作和运动养生文化素材，同步了解受试人群运动健身的意愿，为处方的设计提供参考。本研究在干预结束后，受试者中有 93 人认为“非常满意”占比 53%，21 人“满意”占比 12%，56 人“比较满意”占比 32%，7 人“不满意”占比 3%。

3.2.3. 实验法

依据国内相关运动干预周期及强度的实践与成果，以及运动干预的案例内容，结合美国运动医学协会的抗阻负荷强度建议和戒毒人员体质现状，制定训练计划并进入实验阶段，要求 1 次/天，30 min/次，强度中等；并且负荷控制在 65%~75% 1 RM。根据受试者反馈适时、适当调整内容，每个动作每组 8~12 个、单次 3~4 组，组间休息 2~3 min，动作交替进行并保证数量。要求受试者在每次重复动作过程中全程动作尽力保持规范性，持续 10 周。并在实验前，实验后分别测定受试人员的国民体质检测指数，SCL-90 测评量表和血样的相关医学检查。同时利用心率表收集每周运动时的心率指标。根据实验数据进行比较分析壮功操运动干预对戒毒人员的体质、心理干预效果。受试者实验前后的体重、尿常规、肝肾功能以及血清 CRP、IgG、IgA、IgM、C3、C4 等指标。受试者实验前后国民体质监测结果中的肺活量(ml)、台阶指数、坐位体前屈(cm)、握力(kg)、纵跳(cm)、闭眼单脚站立(秒)、俯卧撑(次)、选择反应时(s)等指标。

3.2.4. 数据分析

使用 Microsoft Excel 计算受试者的基本信息均值和标准差。受试者的身体体质、心理健康水平的相关指标前、后测数据均导入 SPSS 26.0 软件，进行配对样本 T 检验以及重复测量的方差分析。

4. 开发民族运动康复技术——壮功操

本研究开发了民族运动康复技术《壮功操》，全套动作共分十三节，时长约 8 分钟，练习者可以体悟该操每节、每拍动作对肢体作用的本体感觉，意动身随，见图 1。壮功操创编借鉴了我国传统健身养身元素，收心宁静、引气归元，达到积精累气、健身强体、充实精气神的效果。它在继承古典十二经筋理论的基础上，结合壮医“阴阳为本、三气同步、三道两路”的医理，采用“引舞疗疾”方法，引入壮

族传统动作“蚂拐手”。它符合科学健身机理，动作幅度强弱分明、连贯均匀、扭转自然、肢体协调。研究证明，中国民族音乐激发共情(杨集梅等, 2022)，因此选用壮族原创民族音乐《壮乡颂歌》为背景音乐用以引导动作，将壮族特色“呢哟呀”唱腔为音乐衬词，节奏轻柔缓和、快慢适当，引发壮乡民众的文化认同感，增强参与意愿。见图 2。



Figure 1. Schematic diagram of the decomposition action of the Zhuanggong exercise

图 1. 壮功操部分分解动作示意图



Figure 2. Schematic diagram of the Zhuanggong exercise

图 2. 壮功操示意图

5. 结果与分析

5.1. 人口统计学变量

实验对象采取方便取样的方式，选取某戒毒所 2020 年 9 月新入所的戒毒人员 200 人作为壮功操运动组，其中 2 人由于某些原因中途终止，剩余 198 人完成实验。受试人员的年龄分布为 33.93 ± 6.69 。基本资料分析如下：受教育程度，高中及同等学历 7 人(3.5%)；初中 113 人(57.1%)；小学 75 人(37.9%)；文盲 3 人(1.5%)。婚姻状况，未婚 134 人(67.7%)，已婚 45 人(22.7%)，离婚或丧偶 19 人(9.6%)。所属民族，壮族 121 人(61.1%)，汉族 73 人(36.9%)，瑶族 4 人(2%)。吸食毒品类型，海洛因 166 人(83.8%)，冰毒 17 人(8.6%)，吗啡、氯胺酮等其他 15 人(7.6%)。

5.2. 壮功操对受试人员国民体质检测指数的影响

由表 1 的实验数据结果可知, 进行运动干预前和干预后的评价总分、体重(kg)、闭眼单脚站立(s)、肺活量(cc)、俯卧撑次数、台阶指数、握力(kg)、选择反应时(s)、纵跳(cm)和坐位体前屈(cm)均存在显著差异。由此可知, 采用壮功操进行运动干预后国民体质各项目均比运动干预前得到明显提升, 表明运动干预对加强戒毒人员身体的各项指标均有明显的促进作用。

Table 1. Paired sample T test of national body mass index before and after intervention
表 1. 干预前后国民体质指数的配对样本 T 检验

项目	配对 $\bar{x} \pm SD$		t
	干预前	干预后	
项目总分	22.49 $\pm$ 0.28	24.48 $\pm$ 0.29	-12.802***
体重(kg)	60.13 $\pm$ 6.98	61.08 $\pm$ 6.92	-5.396***
BMI	22.00 $\pm$ 0.17	22.31 $\pm$ 0.16	-4.658***
闭眼单脚站立(s)	12.23 $\pm$ 6.61	13.18 $\pm$ 6.93	-4.743***
肺活量(cc)	3483.95 $\pm$ 748.79	3643.24 $\pm$ 559.37	-3.797***
俯卧撑次数	18.34 $\pm$ 7.67	20.27 $\pm$ 9.14	-7.218***
台阶指数	54.60 $\pm$ 4.16	56.11 $\pm$ 3.71	-7.644***
握力(kg)	34.68 $\pm$ 7.74	36.49 $\pm$ 7.49	-5.546***
选择反应时(s)	0.63 $\pm$ 0.15	0.56 $\pm$ 0.15	15.774***
纵跳(cm)	26.08 $\pm$ 7.89	28.46 $\pm$ 7.49	-8.504***
坐位体前屈(cm)	4.88 $\pm$ 6.92	5.60 $\pm$ 6.84	-3.121**

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$, 下同。

5.3. 壮功操对受试人员免疫力状态的影响

根据对受试人员进行采集的血样分析, 壮功操运动干预前后受试人员 IgG、IgA、CRP 产生变化, 且差异具有统计学意义, 说明经过运动干预后的受试人员的抵抗力得到了明显提高。如表 2 所示。

Table 2. Comparison of blood sample analysis results
表 2. 血样分析结果比较

指标	配对 $\bar{x} \pm SD$		t
	干预前	干预后	
IgG	13.59 $\pm$ 2.78	14.05 $\pm$ 2.75	-2.425*
IgA	2.17 $\pm$ 0.69	2.35 $\pm$ 0.75	-3.855**
IgM	1.38 $\pm$ 0.68	1.48 $\pm$ 0.68	-1.793 ^b
C3	0.98 $\pm$ 0.23	0.97 $\pm$ 0.20	0.480
C4	0.24 $\pm$ 0.06	0.23 $\pm$ 0.07	0.565
CRP	1.43 $\pm$ 1.43	4.04 $\pm$ 0.96	-8.311***

注: ^b 表示边缘显著 $P < 0.1$, 下同。

5.4. 壮功操对受试人员心理状态的影响

在实验前后分别向戒毒人员发放 SCL-90 问卷，测评其心理状态。如表 3 所示，强迫、抑郁、焦虑、其他症状及总分的差异具有统计学意义，躯体化、敌对得到差异达到边缘显著。壮功操运动干预使受试人员的强迫、抑郁、焦虑、其他症状因子分及总分明显下降，表明运动干预对戒毒人员的强迫症状、抑郁、焦虑、其他症状及整体的心理状态均有良好的改善。

Table 3. Paired sample T test for factors on the SCL-90 scale before and after exercise intervention

表 3. 运动干预前后 SCL-90 量表各因子的配对样本 T 检验

因子	配对 $\bar{x} \pm SD$		t
	干预前	干预后	
躯体化	1.65 $\pm$ 0.62	1.57 $\pm$ 0.54	1.74 ^b
强迫症状	1.80 $\pm$ 0.61	1.59 $\pm$ 0.53	4.752 ^{***}
人际敏感	1.47 $\pm$ 0.53	1.45 $\pm$ 0.42	0.555
抑郁	1.65 $\pm$ 0.58	1.53 $\pm$ 0.48	2.843 ^{**}
焦虑	1.80 $\pm$ 0.61	1.59 $\pm$ 0.53	2.469 [*]
敌对	1.40 $\pm$ 0.43	1.46 $\pm$ 0.50	-1.788 ^b
恐怖	1.37 $\pm$ 0.49	1.33 $\pm$ 0.44	0.866
偏执	1.41 $\pm$ 0.51	1.44 $\pm$ 0.51	-0.755
精神病性	1.45 $\pm$ 0.50	1.44 $\pm$ 0.44	0.441
其他	1.84 $\pm$ 0.68	1.65 $\pm$ 0.61	3.706 ^{***}
总分	141.61 $\pm$ 42.93	134.74 $\pm$ 36.55	2.468 [*]

6. 讨论

6.1. 医体结合在戒毒康复的应用

美国卫生与公共服务部制定的《健康公民 2020》中构建了医疗卫生服务与体育健身服务一体化的运动促进健康指导，积极倡导医体结合的理念(Selb et al., 2014)。中国预防控制中心把运动列为良医项目，重视运动在医疗中的功效，并强调运动的药物价值。中国健康促进基金会、中国体育科学学会建立医学和体育的联动机制，实现了体育和医疗的协同作用。医体相结合的理念逐渐被国人所接纳。在本研究中，戒毒人员身体康复训练是指在国家戒毒的原则下，以戒除毒瘾为目标，以提高戒毒人员戒治质量及加强戒毒人员体质为目的，面对戒毒人员身体素质的状况，采用将运动锻炼和康复训练相结合的戒毒干预方式，逐步改善和恢复戒毒人员的体质状况和心理状况(贾东明, 郭崧, 2015)。PDCA (Plan, Do, Check, Action) 理论指出戒毒人员身体康复训练模式中的规范性和系统性，要以“戒治期段”的“个体测评”为立足点，将戒毒人员药物治疗、心理治疗有机结合戒毒(钱玉想, 盛敏, 2017)。因此，戒毒人员身体康复训练贯穿整个戒毒工作中，医体结合是一项重要的戒毒模式干预对策。

6.2. 壮功操运动可以改善戒毒人员的身心状况

实验结果证明，与壮功操干预前相比，受试人员通过十周的壮功操练习活动可以有效降低的标准体重指数，心肺机能、平衡能力、柔韧素质和力量素质等国民体质指数均得到提高；血样分析发现，受试

人员的抵抗力得到提高;心理健康测评发现,受试人员心理健康水平明显好转,经过一段时间练习有效缓解了负性情绪。

运动研究发现中长期太极拳锻炼能提升戒毒人员平衡能力(张志雷, 2019),本研究进一步发现壮功操锻炼能提高综合身体素质。而且,壮功操锻炼提升了免疫力,与练习“八段锦”的戒毒人员体内自然调节性 T 细胞减少(陈昌乐等, 2014),而增强免疫系统功能的效果一致。此外,练习壮功操能使受试人员把大部分注意力分配到壮功操动作中,对动作进行理解加工并实行,这个现象是一种心流状态(陈昌乐等, 2014; 姜婷婷等, 2021),心流对健康有积极意义(燕端等, 2021)。处于心流状态的个体能专注于当前活动中,甚至会降低对周围环境的感知,心流产生伴随着高度的兴奋及充实感(陈昌乐等, 2014),对个体的心理健康水平有正面影响(郑盼盼等, 2015)。

由于戒毒人员长期吸食毒品,社会功能退化,机体健康水平较差,且运动量匮乏,基本的身体素质和心肺机能会比正常人低,开展适中的运动项目较为合适(钱玉想, 盛敏, 2017)。壮功操动作轻柔徐缓、姿态放松,练习过程能使身心舒缓,减轻压力焦虑。因此,以“舒缓、解压、轻松”为前提的壮功操项目能够达到预期效果。同时,在运动干预过程中时刻监控戒毒人员运动心率水平的变化及观察其运动负荷程度,注意掌握好在运动活动中激励强化的尺度,让活动队伍都处于有效控制范围内,安全完成整个活动。壮功操干预后戒毒人员身体状态有显著改善,使其能全身心投入壮功操练习中,加强了练习效果,形成良性循环。

壮功操可以改善戒毒人员的心肺功能、平衡力量等身体素质指标,增强免疫系统功能,改善其抑郁、焦虑等负性情绪,使其身心健康得到保障,为民族地区戒毒人员在疫情常态化条件下的运动干预提供可行性参考。本研究实验中存在一定的局限性,由于干预时间短,没有设置对照组作对比,以后的研究要加以解决。

6.3. 壮功操的应用前景

近年来,运动干预逐渐成为一项积极主动且有效的戒毒干预手段,它通过科学的运动锻炼提高戒毒人员的体能和机能、增强其生活信心、增进身心健康,从而达到促进其戒毒成功和重新回归社会的目的(刘昭强等, 2020)。运动干预与药物戒毒相比,具有简单易行、安全有效、无副作用以及便于推广等特点。因此,运动作为干预手段受到广泛关注。鉴于运动干预手段能改善戒毒人员身心健康和提高戒毒成功率等方面,未来可以将运动干预作为戒毒治疗的重要组成部分,具有良好的应用前景(郑盼盼等, 2015; 鲁春霞等, 2019)。

实验证明,壮功操运动可作为统一戒毒模式下的运动干预手段,是康复训练的有益补充,壮功操使戒毒人员在身体素质、免疫功能以及心理健康等方面得到改善,并且采用运动手段干预戒毒康复具有成本低廉、操作简单、安全可靠、无新的药物依赖等优势(张建永等, 2017)。壮功操的现实意义体现在能增强戒毒人员的身心健康水平,为戒毒人员的康复训练提供运动处方的参考,同时还体现在扩大了壮功操训练在健身、健心功能等应用领域(韩雨梅等, 2019)。

本研究开发的民族康复技术《壮功操》作为壮医文化特色品牌,在传承壮族医药文化和增强壮乡文化认同感上,有着积极的探索价值。壮功操不仅能强化戒毒人员综合身体素质,还能有效改善戒毒人员身心状况,因此在健康中国、平安广西的建设上有正面促进效能。壮功操为疫情防控常态化下的医体结合康复模式在民族医戒毒中的作用提供了理论和实践基础,具有广泛开展和推广的应用前景。

基金项目

2021~2022 年司法部司法行政戒毒工作理论研究项目立项课题(序号: 34)。

参考文献

- 陈昌乐, 王艳, 李洁(2014). 习练健身气功八段锦降低戒毒人员 CD₄+ CD₂₅+调节性 T 细胞作用的研究. *中华中医药杂志*, 29(6), 2026-2029.
- 陈亭亭, 王凯, 张建永, 高明周, 孙民, 邓华亮(2017). 中医药戒毒研究进展. *山东中医药大学学报*, 41(2), 186-188.
- 陈彦丽, 张晶轩, 赵梦雪, 王菲菲, 杨国愉(2019). 康复期强制隔离戒毒人员整合心理干预模式探讨. *中国药物依赖性杂志*, 28(1), 75-78.
- 范明霞, 陈一燕(2003). 多巴胺系统与药物依赖. *海峡药学*, 15(5), 131-133.
- 高鹏程, 杨梅, 刘雄文, 李科生, 李瑞, 肖水源(2014). 从吸毒到戒毒: 强制隔离戒毒人员吸戒毒心理过程的定性研究. *中国临床心理学杂志*, 22(5), 812-815.
- 顾庆, 盛蕾, 马小铭(2019). 毒品成瘾者运动戒毒方法与康复效果研究进展. *体育与科学*, 40(6), 37-45.
- 韩雨梅, 罗昕, 孟林盛, 吕慧, 董晋, 卢红(2019). 运动干预在强制隔离戒毒领域的应用现状. *体育研究与教育*, 34(3), 11-15+97.
- 贾东明, 郭崧(2015). 试论强制隔离戒毒人员身体康复工作流程的设计. *中国药物滥用防治杂志*, 21(4), 215-219+214.
- 贾忠伟, 陆祖宏, 范文勇, 哈鹰, 张波, 赵海青, 张志娟, 赵岚岚(2019). 基于互联网+和人工智能技术的吸毒人员公共卫生管理模式研究. *系统科学与数学*, 22(4), 522-533.
- 姜婷婷, 陈佩龙, 许艳闰(2021). 国外心流理论应用研究进展. *信息资源管理学报*, 11(5), 4-16.
- 金磊, 陈绍红, 高学敏, 钟赣生, 张建军, 奚胜艳(2009). 中医药戒毒研究的思路与方法. *中华中医药杂志*, 24(6), 757-761.
- 林珊珊, 熊若愚, 何忠国(2017-06-14). 坚定中国特色社会主义文化自信. *学习时报*, 003.
- 刘昭强, 张爱民, 陈建明, 戴腾跃, 林建星(2020). 运动戒毒理论与实践研究进展. *体育科学研究*, 24(2), 72-76.
- 鲁春霞, 东伟新, 郑澜, 张军, 潘建强, 刘羿, 后文其, 丁杨(2019). 运动干预激活免疫应激和多巴胺水平对苯丙胺类药物成瘾强制隔离戒毒人员心理健康的影响. *中国运动医学杂志*, 38(9), 762-770.
- 莫洪宪, 任娇娇(2016). 体育运动干预毒品滥用问题研究. *武汉体育学院学报*, 50(9), 40-44+68.
- 钱玉想, 盛敏(2017). 基于 PDCA 理论的戒毒人员身体康复训练模式构建. *中国药物依赖性杂志*, 26(3), 229-234.
- 谭北平, 李勇辉, 隋南(2003). 药物依赖过程中多巴胺受体的作用及其研究进展. *中国药物依赖性杂志*, 12(2), 81-85.
- 燕嫔, 范开, 张其成(2021). 从意义疗法与心流体验探索名老中医健康长寿之道. *中华中医药杂志*, 36(11), 6849-6851.
- 杨集梅, 柴洁余, 邱天龙, 全小山, 郑茂平(2022). 共情与中国民族音乐情绪识别的关系: 来自 ERP 的证据. *心理学报*, 54(10), 1181-1192.
- 张建永, 徐晓倩, 陈亭亭, 邓华亮, 张沁园, 上官士果, 孙民(2017). 中医非药物戒毒研究进展. *山东中医杂志*, 36(7), 614-616+620.
- 张志雷(2019). 太极拳锻炼对苯丙胺类兴奋剂依赖者身心康复的研究. 博士学位论文, 上海: 上海体育学院.
- 郑盼盼, 吕振勇, Todd Jackson (2015). 自我客体化对女性心理健康的影响及其机制. *心理科学进展*, 23(1), 93-100.
- 中国禁毒网(2021). 2020 年中国毒情形势报告. http://www.nncc626.com/2021-07/16/c_1211244064.htm
- 中国禁毒网(2022). 2021 年中国毒情形势报告. http://www.nncc626.com/2022-06/23/c_1211659746.htm
- 中华人民共和国公安部(2019). 2018 年中国毒品形势报告. <http://www.mps.gov.cn/n65575558/c6535096/content.html>
- 周士慧, 张沁园, 邓华亮, 孙民, 上官士果(2018). 中医药戒毒思路探讨. *中华中医药杂志*, 33(2), 436-438.
- 周燕, 叶峻, 韦献良, 韦世秀(2005). 海洛因成瘾复吸大鼠中脑腹侧被盖区、伏隔核神经元超微结构和全脑多巴胺递质含量变化的研究. *广西医科大学学报*, 22(2), 185-188.
- Adinoff, B. (2004). Neurobiologic Processes in Drug Reward and Addiction. *Harvard Review of Psychiatry*, 12, 305-320. <https://doi.org/10.1080/10673220490910844>
- ReliefWeb (2018). UNODC World Drug Report 2018. <https://reliefweb.int/report/world/unodc-world-drug-report-2018>
- Selb, M., Escorpizo, R., Kostanjsek, N., Stucki, G., Ustun, B., & Cieza, A. (2014). A Guide on How to Develop an International Classification of Functioning, Disability and Health Core Set. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 51, 105-117.