

中国广西被拘留的毒品使用者的健康和人权忧虑

J. Elizabeth Cohen¹, Joseph J. Amon^{2,*}

¹ 独立顾问, 纽约, 纽约, 美国

² 爱滋病项目, 人权观察, 纽约, 纽约, 美国

* 通信请寄: Human Rights Watch, 350 Fifth Ave., 34th Floor, New York, New York, 10118
USA email: amonj@hrw.org

中国广西被拘留的毒品使用者的健康和人权忧虑

摘要

背景：在中国，禁闭在戒毒中心和劳动再教育中心是治疗毒瘾的最常见形式。然而，关于在这种环境中吸毒者的经验，或拘留吸毒者对得到艾滋病预防和治疗服务所造成的影响却出版得很少。

方法和研究结果：中国政府艾滋病和反麻醉镇痛药立法和政策文件得到审阅，还有详细的在广西南宁和百色对重要信息提供者的采访，包括 19 个注射毒品者和 20 个政府和非政府组织的官员。研究发现在艾滋病和反麻醉镇痛药政策中有很大矛盾，以社区为基础的美沙酮维持治疗的扩展，戒毒和劳动再教育中心毒品使用者数目的同时增多是典型说明。注射毒品者研究的参加者，据报告称平均使用毒品超过 14 年(范围：8-23 年)，被禁闭在戒毒中心 4 次(范围 1-8)，在劳动再教育中心一次(范围：0 到 3)。注射毒品者表达了怕被警察认出和扣留的强烈恐惧，不论目前毒品使用情况如何。重要信息提供者和注射毒品者报告说，未经同意的和不通知结果的定期艾滋病测试是戒毒和劳动再教育中心的标准政策，感染艾滋病的被拘留者没能得到定期的医疗和毒瘾治疗，包括抗逆转录病毒疗法。有关艾滋病预防，注射毒品者得到很少或没有得到信息，也不了解预防艾滋病的手段，但据报告称被拘留时他们有许多传播艾滋病的风险行为。

结论：法律和政策的审查，以及对广西近期被拘留的注射毒品者和重要信息提供者的采访表明反麻醉镇痛药政策和实践侵犯人权，危害毒品使用者的健康。

关键字：中国,毒瘾,注射毒品者,戒毒,劳动再教育中心,艾滋病,人权

逐页标题：中国广西被拘留的注射毒品者

序言

在估计的五百万到六百万毒品使用者中，中国有三百万到四百万人被认为是注射毒品者，主要是海洛因 [1]。注射毒品在中国是新爱滋病感染的一条主要传播途径，在 2007 年底，估计有 266000 个吸毒者患有爱滋病，近一半的新爱滋病感染被认为与注射毒品有关 [2]。

中国对爱滋病和注射毒品流行的反应被描绘为迟来，但‘大胆’ [3]。在过去几年里，政府宣布了引人注目的方案来解决毒瘾和爱滋病，大大增加针对注射毒品者的美沙酮维持治疗和爱滋病预防方案，包括被禁闭在戒毒和劳动再教育中心的注射毒品者 [4-7]。中国的 1998-2010 爱滋病战略计划包括一个具体目标：到 2002 年，“在所有的戒毒中心，劳动再教育中心和 80% 的监狱中提供预防爱滋病和性病的健康教育” [5] 为实现这些目标，政府日益增加资源，还得到国际资助 [1, 8]。

与此同时，政府采取了日益惩罚性的反麻醉镇痛药政策。在 1995 年和 2000 年间，中国提供义务戒毒的能力翻了两番 [9]。2005 年，政府展开了目标为增加拘留所中的人数的“全民抗毒品战争” [10-11]。能够找到的最近的数据来自 2005 年，表明在中国约有 700 个义务戒毒中心，165 个劳动再教育中心，共拘留 350000 多个吸毒者 [12-13]。根据政府的政策，首次违法者将被送到戒毒中心 3-6 个月，再次违法者将被判到劳动再教育中心 1-3 年 [14]。事实上，最常见情况是多次被判到戒毒中心。指南表明在戒毒中心不能超出一 年，但地方政府可能会无限期地拘留囚犯，不进行正式审查，因为被拘留者没有通过法制系统的处理，只有非常有限的正当程序权利 [14]。

先进的公共卫生实践和惩罚性的反麻醉镇痛药政策的矛盾，以及两者之间持续的紧张关系，在政府最近的毒品政策规定中表现突出。2007 年，全国人民代表大会常务委员会通

过了新的反毒品法，计划在 2008 年 6 月实行 [15]。此法给警察更大的权力搜查毒品，而且支持除戒毒中心和劳动再教育中心外，其它基于社区的治疗。在减少对目的为拘留吸毒者的劳动再教育中心使用的同时，此法定义了另一种拘留类型“强制隔离戒毒所”，对吸毒者判刑一到二年，还有最多三年的社区康复[16]。关于新的戒毒中心的权限和社区康复的定义，还没有明确的描述。

为了调查有关被拘留的注射毒品者的经历与爱滋病预防和治疗服务的关系，我们审查了有关爱滋病和反麻醉镇痛药的立法和政策，在中国南方两个城市采访了注射毒品者以及政府和非政府组织的重要信息提供者。

方法

研究是在中国南部广西省百色市和南宁市所开展的，它包括三个显著方法：1) 审查中国政府爱滋病和反麻醉镇痛药的立法及政策；2) 对为爱滋病和反麻醉镇痛药方案工作的政府和非政府组织官员重要信息提供者的采访；3) 对近期被拘留在戒毒中心或劳动再教育中心的注射毒品者的深入采访。

研究地点

百色市人口为 325000，在 2004 年有 210 名注册毒品者，84 人新感染爱滋病，其中 74% 被认为与使用注射毒品有关 [17]。当地政府官员估计目前有 466 名注册毒品者，并且 67% 的吸毒者感染爱滋病毒。1997 年在百色进行的研究发现 77% 的吸毒者感染爱滋病毒 [18]。

省会南宁有大约一百万城市居民，据估计有 5000 名注册毒品者 [17]。根据重要信息提供者，两个戒毒中心每年安置估计 1000 名吸毒者，还有三个劳动再教育中心：一个安置妇女，一个安置吸毒者，一个安置与吸毒有关或无关的居民，共安置估计 3000 名吸毒者。

法律和政策审查

过去和目前的英文及中文的爱滋病和反麻醉镇痛药立法，规章和政策文件得到审查。文件包括政府和非政府组织的全国，地区和地方的政策文件，对联合国的

报告和提案，中国的多边捐款人。另外，有关爱滋病和反麻醉镇痛药运动的地方新闻报告得到审查。

对重要信息提供者的采访

为了辨认明显问题，探查爱滋病和反麻醉镇痛药政策和实践的具体研究结果，在采访注射毒品者之前和之后，非政府组织和中国政府的重要信息提供者接受了采访。对医护人员和非政府组织采访的重点是社区和拘留所的注射毒品者能否得到爱滋病预防和治疗服务及遇到的障碍，对政府的重要信息提供者的采访重点是官方的政策和实践。

对注射毒品者的采访

两个城市为注射毒品者提供服务的组织允许采访者贴通知,寻找有兴趣接受采访的注射毒品者。对通知做出回应的注射毒品者中符合条件的被选出,条件包括目前的和过去的注射毒品使用情况,是否最近(少于5年)被拘留在义务戒毒中心或劳动再教育中心,采访者也被问到是否同意接受自由回答式采访。接受采访者也被请求推荐其他注射毒品者。当对通知的回应和推荐减少,以及跨越关键领域的报告达到一致时,采访者停止了招募 [19-20]。所有的采访都是在2007年七月进行。

定性采访以普通话进行,使用一位作者的半结构的调查仪器。采访包括一系列领域,重点为注射毒品者在戒毒中心和劳动再教育中心的经历,包括一般生活环境;健康状况;被拘留时的毒品使用情况;能否得到爱滋病预防信息和服务;能否得到医疗保健。注射毒品者也被问到他们在去戒毒中心和劳动再教育中心之前和之后的经历,包括爱滋病预防知识和能否得到爱滋病预防服务;能否得到医疗保健和能否与警察接触。注射毒品者到采访地点的路费得到报销。注射毒品者其它的和具体的见证登在别处[21]。

每次采访持续约三个小时,用磁带录音,被翻译成英语,并被抄录。采访数据被手工编码,作者进行内容分析辨认与采访指南一致的关键主题,以及紧急题目。在对数据的第一次分析中产生了最初代码以获取关键构想。随后的分析目的是审查横跨领域的报告一贯性和审查反证 [19]。

道德审查

所有参加者对参与研究表明口头同意并且被保证是匿名，重要信息提供者一致要求它作为提供信息的首要条件。采访私下进行，研究参加者被保证他们可以在任何时候结束采访或拒绝回答任何问题，不用担忧后果。与研究有关的研究方法，道德和人员保护，在开展研究之前得到人权观察法律，项目和政策职员批准。我们没有寻求中国当局的道德批准，我们认为这将危及，而不是保护有关人员的安全。

由于此项研究的道德审查是由一内部委员会所做，为评估对研究参加者的保护措施是否足够，PLoS 药物编辑要求出版道德期刊顾问委员会审查研究的这些方面。委员会推荐出版，发现对参加者安全和保密的保护是足够的，但人权观察委员会缺乏外部的独立的审查人员，这不是很理想。

结果

一共有 20 名重要信息提供者接受采访，来自于中国疾病预防控制中心，省和市的健康部门，国内和国际非政府组织，美沙酮和爱滋病诊所，一个解毒中心的医疗职员，还有一名前劳动再教育中心卫兵。重要信息提供者提供了有关中国政府为爱滋病和反麻醉镇痛药所做努力的法律和政策文件，还有公开纪录和新闻报告作为补充。

二十名注射毒品者是直接联系或被介绍给采访者。十九名(十五名男性和四名女性)注射毒品者最近从义务解毒中心或劳动再教育中心释放，被确定有资格接受采访。八人是百色居民，11 人是南宁居民。吸毒者年龄为 28 岁到 45 岁，据报告平均吸毒 14 年(范围：8 到 23 年)，被拘留在义务解毒中心 4 次(范围：1 到 8 次)，劳动再教育中心一次(范围：0 到 3 次)。十九名注射毒品者中，六人最近从解毒中心或劳动再教育中心释放是 2007 年，七人在 2006 年，六人在 2005 年或更早。

十二名注射毒品者报告他们的抗体状态表明感染爱滋病，7 人不知他们的抗体状态如何，没有人报告他们的抗体状态为爱滋阴性。

对逮捕的恐惧和能否得到服务

2007年中国政府开展了称为“风雷扫毒”的反麻醉镇痛药运动，加强允许对登记吸毒者进行偶然尿检的规定 [11]。类似上世纪中国执法行动的重要组成部分“邻里监督”，此运动对报告邻居、亲戚和社区成员使用毒品的公民提供金钱奖励。接受我们研究的注射毒品者表达了怕被警察认出的强烈恐惧（过去的联络，或类似“吸毒者”），或被邻居和亲戚报告，被扣留。

在百色和南宁，所有接受采访的注射毒品者相信注射毒品者被罚款，送到解毒中心或劳动再教育中心是取决于不同设施的拘捕配额和占用率。一名接受采访者说：“如果你被逮捕时劳动再教育中心已有足够的人那你是安全的，但如果你在别的时候被逮捕，那你可能被送到劳动再教育中心。”

注射毒品者和重要信息提供者解释说在“引人注目”的期间，例如在6月26日国际反毒品日与禁毒日之前，警察频繁地带走注射毒品者（根据他们过去的纪录）把他们送到禁毒中心，即使他们当时并没有使用毒品。在这些期间，据称多数注射毒品者很少离家。

接受采访的注射毒品者以各种方式描述逮捕和/或拘留的威胁阻碍他们得到爱滋病毒测试，清洁针头和美沙酮疗法。一名注射毒品者不知道他的抗体情况，他说：“有时我担忧可能患了爱滋病，但我宁愿生病有自由而不愿意被测试，被逮捕，在解毒中心或劳动再教育中心里有病。”

几乎所有的注射毒品者都报告说警察定期地监视药房和美沙酮诊所，一些注射毒品者说在买干净针头或尝试取得美沙酮时被逮捕。一位省政府工作人员解释到：“美沙酮中心的部分目的是控制吸毒者。”一位先前是注射毒品者的人说当他离开南宁的一个政府爱滋病测试站时被警察看到。他解释说，“我抽血检查回来，警察看到我的胳膊上有一个记号还有一点血。他们让我停下，把我关到解毒中心。”

尽管有这些困难，一些注射毒品者报告说使用过美沙酮，所有接受采访的注射毒品者都了解其可利用性。一位政府健康官员称已开始对警察的培训，目的是为了便利执法目标与危害减轻项目的和平共处，总体来说，警察已对美沙酮项目更加宽容。

司法失察

中国法律规定有关拘留的各个方面由地方官员决定，对被指控为吸毒者的人只有非常有限的正当手续保护[14]。一些注射毒品者感到失望，因为他们无法提出拘留质询或提出上诉，请求重新审查判决或拘留地点的条件。一名接受采访的注射毒品者说，“我们从街上被带到警察局，在解毒中心或劳动再教育中心被关最长三年。警察对我们想做什么就能做什么。没有保护我们权利的法律。”

拘留地点的条件

接受采访的注射毒品者描述了劳动再教育中心和解毒中心的条件，它们与爱滋病测试，医疗保健和爱滋病感染风险有关，他们的描述几乎相同。不同设施的生活环境的有些方面，例如强制劳动和个别卫兵的对待有所不同。

义务爱滋病测试

一旦被拘留在解毒中心或劳动再教育中心，注射毒品者一致报道他们一再接受爱滋病测试但从未被告知结果。注射毒品者被告知在释放后与地方疾病控制中心联系。

一些注射毒品者报告说他们尝试从设施的卫兵和其他人员那儿得到测试结果或抗体信息。一名注射毒品者说，“当我们在解毒中心时，我们问卫兵我们是否得了爱滋病，他们说，‘哦，没关系，你不会那么快就死于爱滋病’。”

一名感染爱滋病的前被拘留者说，“我在解毒中心做过两次爱滋病测试，最近的一次是在2006年，但未曾被告知结果。当我出去后我病的很重，于是去了诊所。他们给我做了测试，告诉我我得了爱滋病。”

一名重要信息提供者曾经敦促中国疾病预防控制中心的官员将爱滋病测试结果透露在拘留所的注射毒品者，这名重要信息提供者说政府官员害怕“通知人民会造成解毒中心的混乱和对服务的太高需求。”政府的重要信息提供者，以及来自非政府组织和保健服务者的资料证实了重复测试而不透露结果是当前全国解毒中心，劳动再教育中心和监狱的政策。一名前劳动再教育中心卫兵说卫兵使用爱滋病测验数据是为了“知道他们能与哪些女犯睡觉，而不需使用避孕套”。

保健服务

尽管据称有定期的爱滋病测试，所有的 19 名吸毒者都对不能得到足够的医疗监督或保健表示忧虑。一名感染爱滋病的注射毒品者说“上一次在解毒中心时我很担心自己会死。没有足够的东西吃，没人检查我的 CD4 细胞计数。”关于劳动再教育中心，注射毒品者研究的参与者也报告了类似情形：“在劳动再教育中心没有 CD4 细胞计数。我知道自己的病越来越重，可是我不能离开，因为我还可以工作。”

所有接受采访的注射毒品者报告说医疗人员极少治疗不是基本性的病痛，所开的药必须由被拘留者付钱。一名接受采访的解毒医生证实了这一点，说，“如果犯人病很重我们带他去医院。如果他没有足够的钱，医院不会接收他。那以后病人就不是我们的责任了。”没有注射毒品者报告说他们能得到有关治疗毒瘾的咨询或鸦片替代疗法。

抗逆转录病毒治疗的中断

被送到解毒中心，劳动再教育中心前曾接受抗逆转录病毒治疗的大多数注射毒品者研究参与者报告说他们在押期间无法继续治疗。一名注射毒品者于 2007 年六月从解毒中心释放，说：“在去解毒中心之前我已开始吃抗逆转录病毒药。然后我在[解毒中心]我不得不停止。我很担心自己的健康可是我无法改变现实。”

两名接受采访的注射毒品者报告说，尽管缺乏医疗监督，他们在解毒中心得到抗逆转录病毒药，因为一名地方非政府官员每月提供给他们，他们把药储存在牢房里。两人都报告说他们能否得到这些药物要看他们与卫兵的关系。一人说，“如果你与卫兵关系很好，而且他们知道你有爱滋病，在吃抗逆转录病毒药，他们也许愿意让药物运进来。”一名非政府官员称：“在解毒中心人们得不到爱滋病治疗。二十个人关在一间牢房里不是监督治疗的好环境。”

政府官员和为吸毒者提供服务的地方和国际非政府组织的重要信息提供者证实了能否继续得到抗逆转录病毒药要具体情况具体对待，很大程度上取决于与个别卫兵的谈判。

爱滋病感染风险

注射毒品者一致报告说在戒毒中心或劳动再教育中心时关于爱滋病预防他们得到很少信息或没有信息。一名来自南宁一家戒毒中心的前被拘留者说，“每年有一天会有人来谈爱滋病预防。那一天他们还会带来摄像机和美味的食物。”

非政府组织代表也认为除了这些惹人注目的日子之外，为举办爱滋病预防节目而接触被拘留者有很大障碍。就像抗逆转录病毒药物的供应，能否接触他们取决于中心的各个职员是否合作。

所有接受采访的注射毒品者报告说在戒毒中心和劳动再教育中心都有与爱滋病有关的危险行为，包括注射毒品和不安全性行为。然而，注射毒品者研究的参与者报告毒品的可得到性有所不同，一些人说近年来越来越难得到毒品。几乎所有的注射毒品者说当有毒品时，犯人们分享针头，用临时替代品或用别的方法，因为缺乏干净的注射设备。

接受采访的前劳动再教育中心卫兵说卫兵和女性被拘留者的性关系很普遍，作为对性的交换，卫兵向被拘留者提供毒品。他说：“在劳动再教育中心的女人需要安慰，特别是年轻人。为了安慰她们我和她们睡觉，然后给她们海洛因让她们感觉更好。”

一般居住条件

接受采访的注射毒品者报告说，百色南宁的戒毒中心的牢房的大小约 15 英尺×15 英尺，最多住 30 人。在百色，曾住在戒毒中心的注射毒品者报告说，每天大部分时间，他们被关在牢房中，而南宁戒毒中心的注射毒品者或两个城市劳动再教育中心的注射毒品者报告说他们需要去做无偿的工厂工作，他们称之为“奴隶劳动”。这些注射毒品者都报告说，他们被要求工作很长时间，从早上 7 点到最晚凌晨 2 时，每星期七天，如果没有完成工作，他们会受到惩罚。惩罚包括不给饭吃，不许睡觉，被打。

讨论

虽然中国政府在采用以证据为基础的爱滋病政策方面取得了重大进展，以及通过针对注射毒品者扩大了对爱滋病预防的总体反应，我们的研究表明，反麻醉镇痛药运动和在广西省的戒毒中心和劳动再教育中心拘禁吸毒者与向吸毒者提供资料 and 治疗的扩大计划的意图直接相反，侵犯了他们的权利，危害他们的健康和生命。

虽然在中国使用毒品是非法的，被认为违反行政法律，声称“吸毒必戒” [22]。中国法律还规定，必须为所有在义务戒毒中心的病人提供“医疗和心理治疗，法制教育和道德教育” [15]。

然而，中国治疗吸毒的最常见形式 -- 戒毒中心和劳动再教育中心 [23] 都未能有效地治疗毒瘾。中国政府未建立毒瘾治疗的标准，在戒毒中心和劳动再教育中心行为干预或持续的代替疗法是罕见的 [24]。有些设施也许使用美沙酮、丁丙诺啡、可乐定、洛非西定，和/或传统中药协助在机构中的戒毒 [25]，据普遍报道吸毒者得不到药物或得到草药 [26-27]，能否得到药物取决于地方当局的意见，设施的预算和吸毒者。

Liu et al, 在对曾住过戒毒中心的中国注射毒品者的行为改变的研究中报告说95%的注射毒品者在离开戒毒中心一年内重返故态 [28]。他们没有发现被拘禁在戒毒中心和毒品使用有关系，得出结论说戒毒中心和劳动再教育中心充其量也只是提供了一段禁毒的时期。其它的研究也类似地发现住过戒毒中心和劳动再教育中心的人有很多重返故态，[29-32]而且人们普遍认为只靠戒毒治疗不可能有效 [33-36]。而且，在南部广西省的研究发现增多的警察对吸毒者的针对和对被拘留在戒毒中心和劳动再教育中心的恐惧造成了同行教育的减少，针头和注射器交换项目的减少 [24]。

被派到和被拘留在戒毒中心和劳动再教育中心严重违反了国际人权法，包括拘留吸毒者而不提供司法监督、未能提供充分的医疗保健和爱滋病预防服务，强制劳动，对女性拘留者的性虐待。联合国反酷刑事务特别报告专员陈述说劳动再教育中心是：“可被认为是一种非人道的屈辱的对待或惩罚，如果不是精神折磨”，并建议中国取消这些中心 [37]。参与我们研究的注射毒品者报告了极其类似的在拘留所和在社区的经验，反麻醉镇痛药政策使他们在很大程度上更容易感染爱滋病，防止他们得到护理，未能提供给他们有效的毒瘾治疗。

中国已签署了，但还没有认可国际公民权利和政治权利公约，这意味着中国不能采取与此公约有关的倒退行为，也不能违反它的精神 [38]。国际公民权利和政治权利公约第九条规定任何“由于逮捕或拘留而失去自由的人有权参与法庭诉讼以便法官能迅速决定拘留是否合法，如果拘留不是合法的法庭就可以判定释放” [39]。联合国人权委员会认为这一点适用于所有对自由的剥夺，包括对毒瘾的非刑事拘留 [40]。联合国《保护所有以任何形式

被拘留的人士的原则汇编》，在1988年十二月由联合国大会通过，类似地也要求人们“在没有被给与有效的机会及时去法庭或其它当局前不被拘留” [41]。

国际人权法明确申明除了自由权之外，犯人有受人权法保障的基本权利和自由，受在被关押环境下无法避免的限制的制约[42]。犯人，像其他人一样，享有可能得到的最高标准的健康权利，还有免受折磨和残忍，非人道，屈辱的对待或惩罚的权利[39, 43-46]。国际法对被定罪的罪犯被要求工作（作为对他们惩罚的一部分）是许可的，但在义务解毒中心的吸毒者没有被法庭定罪，因此这一点不适用[39]。

中国对艾滋病的反应从否认变为无视，又变为目前日益实用性的以证据为基础的制定政策方法。这个演变的促近因素为安静外交，严厉公共批评，中国对公众健康国际标准和准则的承认。政府的反应表明了对公众健康争议和国际社会就人权问题的施压的敏感性[47]。然而，采取和实行与国际人权标准相一致的有效的艾滋病和抗麻醉镇痛药政策仍然很难，经常反映了国家政策和地方当局间的紧张关系。中国艾滋病预防和对注射毒品者治疗的迅速扩展以及日益压抑的反麻醉镇痛药政策表明了这种冲突。

此项研究有些限制。对吸毒者的招募需要没有代表性的取样，他们在解毒中心和劳动再教育中心的经历可能有偏倚。参与研究的吸毒者有较长的吸毒历史和与警察的接触，他们的经历可能与年轻的吸毒者不同。如果没得到更多的许可，很多政府和非政府的官员不愿发表评论。同意接受采访的只有在没有责备的情况下才同意讲话，他们的观点可能不同于那些选择不接受采访的人。把我们的研究结果推广到南宁和百色之外是困难的，因为吸毒者和重要信息提供者报告说在不同的解毒和劳动再教育设施，条件是不同的。即使在同一设施不同的卫兵对不同的被拘留者有不同的政策。尽管与我们交谈的十九个注射毒品者是很小的样品，关于被拘留前和在解毒和劳动再教育中心，他们一致报道了相似的经历。非政府组织的重要信息提供者，中国保健工作者和一名劳动再教育中心的卫兵证实了注射毒品者提供的报告的准确性。

结论

据我们所知，这项研究是最直接的经同行审阅过的对中国解毒中心和劳动再教育中心吸毒者经历的英文的叙述。中国政府因严肃对待艾滋病流行得到国际赞许。我们在广西的研究结果使人担忧：日益压抑的反麻醉镇痛药政策和在解毒中心和劳动再教育中心的拘留不仅

违反人权，还使吸毒者无法得到基本保健服务，损害吸毒者健康。中国政府未能保证被拘留的吸毒者得到毒瘾的有效治疗，未能使他们在解毒中心或劳动再教育中心得到爱滋病预防和治疗服务，这危害生命权利，危害中国爱滋病目标的成功。

利益冲突

作者报告没有利益冲突。

致谢

作者感谢参与研究的人员。

资金来源

为进行研究作者并没有寻求特别基金，资金来源对研究设计，数据搜集和分析，出版决定和手稿准备没有影响。人权观察不接受政府资金。

参考

[1] 中国国家协调委员会 (2004) 减轻来自易受传染者和在他们之间爱滋病的传播及减轻其在中国七省的影响. 对抗击爱滋病,肺结核和疟疾全球基金的第四期提议. 北京: 中国国家协调委员会.

[2] 中华人民共和国 (2008) 联合国特别会议国家进度报道, 2006年一月 – 2007年十二月. 北京: 中华人民共和国. 参看:
http://data.unaids.org/pub/Report/2008/china_2008_country_progress_report_en.pdf 2008年五月二十三日存取.

[3] Wu Z, Sullivan SG, Wang Y, Rotheram-Borus MJ, Detels R (2007) 中国对爱滋病反应的演变. Lancet 369:679-90.

- [4] Sullivan SG, Wu Z (2007) 中国迅速地加大减轻危害行动. *Int J Drug Policy* 18:118-28.
- [5] 中华人民共和国国务院 (1998) 中国爱滋病预防和控制中长期战略计划 (1998-2010). 国务院文件GF (1998)38. 北京: 国务院.
- [6] 中华人民共和国国务院 (2001) 中国减轻爱滋病预防和传播行动计划 (2001- 2005) 国务院文件 2001(40). 北京: 国务院.
- [7] 中华人民共和国国务院 (2004) 国务院加强爱滋病预防和控制通知. 国务院文件 2004(7). 北京: 国务院.
- [8] 盖兹基金 (2007) 扩大中国爱滋病预防的主要承诺. 十一月十四日. 西雅图: 盖兹基金. 参看: http://www.gatesfoundation.org/GlobalHealth/Pri_Diseases/HIVAIDS/Announcements/Announce-071114.htm 2007年十二月十五日存取
- [9] Reid G, Costigan G (2002) 重访 '隐藏的流行病': 关于亚洲和爱滋病有关的吸毒情况评估. Fairfield: 减轻危害中心, 博纳特学院. 参看: <http://www.chr.asn.au/resources/libraryservices/docdownload/revisiting/list> 2008年一月十日.
- [10] 国家麻醉镇痛药控制委员会 (2006) 中国毒品控制年度报告. 北京: 国家麻醉镇痛药控制委员会. [中文]
- [11] 新华社 (2007) 为使吸毒者禁毒北京实行义务尿检. 九月十八日. 北京: 新华社. 参看: http://news.xinhuanet.com/english/2007-09/18/content_6747818.htm 2008年一月十日存取.
- [12] He Y, Swanstrom N (2006) 中国麻醉镇痛药战争: 两种观点. 华盛顿特区: 中亚高加索研究所和丝路研究计划.
- [13] 新华社 (2004) 中国注册74万吸毒者. 六月二十一日. 北京: 新华社. 参看: <http://www.china.org.cn/english/China/98945.htm>. 2008年一月十日存取
- [14] 中华人民共和国国务院 (1995) 强制戒毒方法. 北京: 国务院. [中文].

- [15] 第十届全国人民代表大会常务委员会 (2007) 中华人民共和国毒品法. 北京: 全国人民代表大会. [中文]
- [16] Yu W (2007) 新的反毒品法使用隔离来代替有争议的劳动再教育.
参看 : <http://www.law-star.com/cac/125018581.htm>. [中文]. 2007年十月8日存取
- [17] 中国知识基础设施 (无日期). 参看: <http://number.cnki.net/cyfd/index.aspx>
2008年六月十日存取 [中文].
- [18] Yu XF, Chen J, Shao Y, Beyrer C, Lai K (1998) 中国南部注射毒品者中一型爱滋病的两种类型. Lancet 351:1250.
- [19] Auerbach CF, Silverstein LB (2003) 定性数据: 编码和分析简介. 纽约: 纽约大学出版社.
- [20] Bailey K (1994) 社会研究方法. 纽约: 自由出版社.
- [21] 人权观察 (2008). 无法打破的循环: 中国广西省的毒瘾 , 义务拘留和爱滋病. 纽约: 人权观察. (等待出版)
- [22] 中华人民共和国国务院 (2000) 麻醉镇痛药控制白皮书. 北京: 国务院. 参看:
http://english.gov.cn/official/2005-08/17/content_24165.htm#2000.
2007年十一月20日.
- [23] Tang Y, Zhao D, Zhao C, Cubells J (2006) 中国的毒瘾: 目前局势和治疗方法.
上瘾 101:657-665.
- [24] Hammett T, Bartlett N, Chen Y et al (2005) 执法机关对注射毒品者爱滋病预防的影响:
来自中国和越南一项跨边界项目的观察. 国际毒品政策杂志216: 235-245.
- [25] Zhao C, Liu Z (2004) 中国毒品使用. 纽约科学院记录1025: 439-445.
- [26] Hamish M (2005) 中国毒品使用者突然停用毒品 , 使用草药. 时代. 六月25日.
参看: <http://www.theage.com.au/news/world/chinese-addicts-get-cold-turkey-and-herbs/2005/06/24/1119321904276.html>.
2007年十一月十三日存取.

[27] 人权观察 (2003). 锁着的门: 中国爱滋病人的人权状况. 纽约: 人权观察.

[28] Liu H, Grusky O, Zhu Y, Li X (2006) 经常接受解毒治疗的人改变他们危险的吸毒行为和性行为吗? 毒品和酒精依赖 84: 114-121.

[29] Zhou Y, Li X (1999) 中国禁毒计划的参加者的人口特征和毒品使用模式. 物质使用和滥用 34: 907-920.

[30] Wu Z (1999) 在中国注射毒品者中预防爱滋病感染. 全球研究网, 吸毒人群中的爱滋病预防, 第二届年度会议报告. 亚特兰大: 全球研究网, 吸毒人群中的爱滋病预防, 第二届年度会议报告

[31] 联合国毒品控制计划 (2000) 中国国家简介. 曼谷: 东亚和太平洋地区中心.

[32] 共同的联合国爱滋病计划, 联合国国际毒品控制计划 (2000) 毒品使用和爱滋病弱点: 亚洲政策研究. 曼谷: 东亚和太平洋地区中心.

[33] 联合国毒品和犯罪问题办公室 (2002) 现代毒瘾治疗: 审查证据基础. 维也纳: 联合国国际毒品控制计划.

[34] 国家药物滥用研究所 (1999). 有效毒瘾治疗的原则: 以研究为基础的指南. 参看:
<http://www.drugabuse.gov/PDF/PODAT/PODAT.pdf>
2007年十月30日存取

[35] 物质滥用治疗中心 (2002) 提示45: 解毒和物质滥用治疗. 罗克维尔: 物质滥用和精神健康服务局. 参看: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat5.part.22441> .
2008年一月12日存取.

[36] Schottenfeld RS, Chawarski MC, Mazlan M (2008) 在马来西亚用丁丙诺啡和纳曲酮治疗海洛因依赖的维持疗法: 一项随机的, 双盲的, 安慰剂控制的实验. Lancet 371: 2192-2200.

[37] 联合国人权委员会 (2006), “关于酷刑和其它残忍, 非人道或屈辱的对待和惩罚的特别报告员的报告: 中国行,” E/CN.4/2006/6/Add.6, paras 64, 82.

[38] 联合国 (1969) 维也纳条约法公约. 联合国条约,1155卷, 第331页. 纽约: 联合国. 参看:
http://untreaty.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/1_1_1969.pdf 2008年五月十二日存取.

[39] 联合国 (1966).公民权利和政治权利国际公约. 联合国文件. A/6316 (1966). 纽约: 联合国.

[40] 联合国 (1994) 概述8, 第9条, 十六节, 1982. 登在: 联合国, 人权条约采用的概述和提议汇编, 联合国文件. HRI/GEN/1/Rev.1(8). 纽约: 联合国.

[41] 联合国 (1988) 保护所有以任何形式被拘禁或关押的人士原则汇编. 联合国文件A/43/49
纽约: 联合国.

[42] 联合国 (1992) 对被剥夺自由的人的人道待遇. 人权委员会概述21. 登在: 人权条约采用的概述和提议汇编, 联合国文件. HRI/GEN/1/Rev. 6, (3). 纽约: 联合国.

[43] 联合国 (1984) 禁止酷刑和其它残忍、不人道或有辱人格的待遇或惩罚公约. 联合国文件. A/39/51. 纽约: 联合国.

[44] 联合国 (1990) 对待犯人基本原则. 联合国大会决议45/111, 第9条. 纽约: 联合国.

[45] 世界卫生组织, 共同的联合国爱滋病计划 (1999) 爱滋病感染和狱中爱滋病指南. 联合国爱滋病规划署文件 99.47/E. 日内瓦: 联合国爱滋病规划署.

[46] 经济、社会和文化权利委员会 (2000) 概述第14号: 得到尽可能的最高的健康标准的权利. 联合国文件 E/C.12/2000/4.日内瓦: 经济和社会理事会.

[47] Amon J (2008) 健康的高障碍. 登在: Worden M. 编辑.中国的大跃进. 纽约:七故事出版社. 第125-140页.