

强制隔离戒毒人员心理健康状况及影响因素分析*

屠宇杰^{1▲} 刘传新² 孙中烈³ 全顺民³ 张雪文^{4△}

(¹ 济宁医学院临床医学院; ² 济宁医学院精神卫生学院,

⁴ 济宁医学院公共卫生学院, 济宁 272067; ³ 济宁市强制隔离戒毒所, 济宁 272000)

摘要 目的 了解强制戒毒人员的心理健康状况, 分析其影响因素。方法 选取 2018 年 4 月济宁市强制隔离戒毒所 225 名戒毒人员为调查对象, 作现况调查。使用个人基本情况表调查其一般情况, 采用抑郁自评量表(Self-rating depression scale, SDS)、焦虑自评量表(Self-rating anxiety scale, SAS)评估其抑郁和焦虑情况。结果 与全国常模相比, 本次调查戒毒人员抑郁评分(50.47 ± 9.84)和焦虑评分(48.90 ± 10.47)均较高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。影响因素分析结果显示, 年龄和入所次数为抑郁的影响因素; 年龄、文化程度和戒毒年限为焦虑的影响因素。结论 强制戒毒人员心理健康状况较差, 与年龄、文化程度、入所次数和戒毒年限有关, 戒毒所应采取多元化措施, 积极关注戒毒人员的心理健康。

关键词 强制戒毒人员; 抑郁; 焦虑; 现况调查

中图分类号: R749.42 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2018)12-417-05

Analysis on mental health condition of compulsory isolation drug addicts and its influencing factors

TU Yujie^{1▲}, LIU Chuanxin², SUN Zhonglie³, QUAN Shunmin³, ZHANG Xuewen^{4△}

(¹ School of Clinical Medicine, Jining Medical University; ² School of Public Health, Jining Medical University,

⁴ School of Public Health, Jining Medical University, Jining 272067, China;

³ Compulsory Quarantine Treatment Centre of Jining, Jining 272000, China)

Abstract: Objective To understand the mental health status of forced isolation drug addicts and its influencing factors. **Methods** A total of 225 drug addicts from the Compulsory Quarantine Treatment Centre of Jining in April 2018 were selected as the survey targets for the current situation investigation. The general situation was investigated using a personal situation table, and depression and anxiety were assessed using a Self-rating depression scale (SDS) and a Self-rating anxiety scale (SAS). **Results** Compared with the national norm, the depression score (50.47 ± 9.84) and the anxiety score (48.90 ± 10.47) were higher, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The analysis of influencing factors showed that age and times of entrances were the influencing factors of depression, and age, education level and years of drug addiction were the influencing factors of anxiety. **Conclusion** The mental health status of compulsory drug abusers is poor, which is related to age, education level, times of entrances and years of drug addiction. Detoxification should adopt diversified measures and pay more attention to the mental health of drug addicts.

Keywords: Compulsory detoxification personnel; Depression; Anxiety; Cross-sectional study

2017 年联合国毒品和犯罪问题办公室 (UN-ODC) 药物使用报告指出, 我国吸毒人员比例

0.25% ~ 0.5%, 吸毒人数庞大^[1]。吸毒不仅给人身心带来极大的危害, 而且在一定程度上破坏家庭和谐, 不利于社会稳定。研究表明, 心理干预在强制戒毒人员的毒瘾戒断和心理问题的解决上有重要作用^[2]。2008 年实施的《中华人民共和国禁毒法》进一步明确了对吸毒人员进行治疗的宗旨, 其

* [基金项目] 济宁医学院 2018 年大学生创新训练计划项目 (cx2018054)

△ [通信作者] 张雪文, E-mail: zhangxuewen324@163.com

▲ 屠宇杰, 济宁医学院临床医学院 2015 级学生

中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”。但是,现阶段相当一部分戒毒所并没有专业人员对戒毒人员的心理健康进行评估和治疗工作^[3]。为了解强制隔离戒毒人员的心理健康状况及其影响因素,本研究对济宁市强制隔离戒毒所的戒毒人员进行问卷调查,为进一步提高戒毒人员的心理健康提出对策与建议。

1 对象与方法

1.1 对象

2018 年 4 月,选取济宁市强制隔离戒毒所符合《中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版》有关“精神活性物质所致精神障碍-阿片类药物依赖”的诊断标准,既往无精神疾病史的全部 225 名戒毒人员为调查对象,调查对象均来源于鲁西南地区。

1.2 调查工具与方法

此次调查采用自行设计的个人基本情况表,抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)以及焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)。个人基本情况表包括性别、年龄、初次吸毒年龄、是否独生、城镇来源、婚姻状况、文化程度、职业、月收入、强制戒毒次数、是否复吸、吸毒年限和戒毒年限等内容。抑郁自评量表和焦虑自评量表均包含 20 个子项目,均采用 4 级评分,其中抑郁自评量表有 10 个正向评分题与 10 个反向评分题,焦虑自评量表有 15 个正向评分题与 5 个反向评分题。正向评分标准为:1 = 偶有,2 = 有时,3 = 经常,4 = 持续;反向评分题则为 4 = 偶有,3 = 有时,2 = 经常,1 = 持续。计算总的粗分并换算为标准分,粗分为将各个项目的得分相加,标准分为粗分乘以 1.25 后取整数部分。SDS 标准分 > 53 分定为有抑郁症状, SAS 标准分 > 50 分定为有焦虑症状。评分越高,抑郁或焦虑症状越严重^[4-5]。调查者向调查对象说明本次调查的目的、意义以及其保密性,征得其同意后再次实施调查。调查采取匿名的方式进行,要求调查者独立填写问卷,调查前调查人员对问卷内容进行详细的指导说明,对不能理解问卷内容的调查者进行面对面的单独调查。本次调查共发放问卷 225 份,问卷填答完当场收回,回收有效问卷共 209 份,有效率为 92.89%。

1.3 统计学方法

使用 EpiData3.1 录入有效问卷、SPSS18.0 统计软件包进行分析,对此次调查得到的有效问卷 SAS、SDS 标准分与全国常模进行单样本 t 检验,以不同人口学特征进行两独立样本 t 检验或单因素方差分析;以抑郁和焦虑的得分为因变量进行多因素非条件 Logistic 回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况特征

所调查的 209 例戒毒人员均为男性,调查对象的年龄范围为 20 ~ 59 岁,平均年龄为 (32.49 ± 6.9) 岁,年龄分布中 30 ~ 39 岁占 49.3%,农村来源的占 51.7%,已婚占 42.1%,初中及以下占 67.9%,自由职业占 41.6%,月收入 3000 ~ 5000 元(不含 5000 元)占 45.5%;与吸毒及戒毒相关情况:初次吸毒年龄范围为 12 ~ 55 岁,平均年龄 25.83 ± 7.06 岁,首次强制戒毒的占 79.4%,肯定不再复吸的占 59.3%,吸毒年限 4 ~ 8 年(不含 8 年)的占 38.3%,戒毒年限 1 ~ 2 年(不含 2 年)者占 42.1%。见表 2。

2.2 心理健康状况

此次调查中,有抑郁症状者 82 例,占 39.2%;有焦虑症状者 86 例,占 41.1%。209 位调查对象 SDS、SAS 平均分与全国常模比较差异均有统计学意义,见表 1。

表 1 209 例戒毒人员 SDS、SAS 评分与全国常模比较(分, $\bar{x} \pm s$)

	SDS	SAS
平均分	50.47 $\pm$ 9.84	48.90 $\pm$ 10.47
全国常模	41.88 $\pm$ 10.57	37.23 $\pm$ 12.53
t	12.61	16.11
P	0.00	0.00

2.3 抑郁、焦虑的影响因素分析

以年龄、是否独生、城乡来源、婚姻状况、文化程度、职业、月收入、入所次数、吸毒年限以及戒毒年限为分组变量进行两独立样本 t 检验或单因素方差分析。结果显示:抑郁(SDS)评分中,年龄和入所次数差异具有统计学意义($P < 0.05$)。焦虑(SAS)评分中,年龄,文化程度和戒毒年限差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 抑郁和焦虑影响因素分析								
变量	分组	人数 (n/%)	抑郁(SDS)			焦虑(SAS)		
			评分	t/F 值	P	评分	t/F	P
年龄(岁)								
	20 ~	77/36.8	48.64 ± 9.91			48.21 ± 10.10		
	30 ~	103/49.3	51.26 ± 9.33	4.00	0.020	47.89 ± 9.69	6.19	0.002
	40 ~	29/13.9	54.66 ± 10.43			56.14 ± 12.72		
是否独生								
	是	53/25.4	50.07 ± 10.63	-3.34	0.736	47.62 ± 9.04	-1.03	0.303
	否	156/74.6	50.60 ± 9.59			49.33 ± 10.91		
城乡来源								
	城镇	101/48.3	51.77 ± 9.81	1.86	0.064	48.90 ± 10.42	-0.00	0.999
	农村	108/51.7	49.25 ± 9.76			48.90 ± 10.56		
婚姻状况								
	未婚	68/32.5	51.08 ± 10.16			49.41 ± 10.59		
	已婚	88/42.1	49.99 ± 9.41	0.55	0.649	48.37 ± 10.07	0.34	0.795
	离异	47/22.5	49.95 ± 10.41			48.72 ± 11.56		
	丧偶及分居	6/2.9	54.58 ± 8.65			52.29 ± 6.49		
文化程度								
	初中及以下	142/67.9	51.35 ± 9.75			50.48 ± 9.79		
	高中或中专	55/26.3	48.23 ± 9.89	1.36	0.257	45.89 ± 11.08	3.70	0.013
	本科或大专	10/4.8	50.00 ± 10.54			44.88 ± 12.75		
	研究生及以上	2/1.0	51.88 ± 7.96			40.00 ± 5.30		
职业								
	农民	10/4.8	50.50 ± 8.76			51.00 ± 8.99		
	工人	8/3.8	55.47 ± 12.28			50.16 ± 15.42		
	个体经营	83/39.7	50.65 ± 9.12	0.82	0.539	48.03 ± 10.14	0.32	0.903
	自由职业	87/41.6	50.04 ± 10.32			49.58 ± 10.42		
	服务行业	11/5.3	46.93 ± 11.62			47.95 ± 13.63		
	企事业单位	10/4.8	52.50 ± 8.7			48.13 ± 8.32		
月收入(元)								
	0 ~	23/11.0	49.89 ± 9.80			50.76 ± 11.74		
	3000 ~	95/45.5	49.88 ± 10.34	1.20	0.310	48.29 ± 10.03	0.36	0.780
	5000 ~	42/20.1	53.04 ± 9.4			49.26 ± 10.69		
	7000 ~	49/23.4	49.67 ± 9.15			48.90 ± 10.73		
入所次数								
	一次	166/79.4	49.53 ± 9.80			48.25 ± 10.79		
	两次	40/19.1	53.47 ± 9.16	4.87	0.009	50.84 ± 7.97	2.49	0.085
	三次及以上	3/1.4	62.08 ± 7.32			59.17 ± 17.06		
吸毒年限(年)								
	<4	46/22.0	48.78 ± 9.97			48.14 ± 9.75		
	4 ~	80/38.3	50.40 ± 9.36	1.09	0.354	48.99 ± 11.08	0.19	0.901
	8 ~	64/30.9	50.75 ± 10.45			48.87 ± 10.28		
	≥12		53.62 ± 9.34			50.33 ± 10.63		
戒毒年限(年)								
	<1	102/48.8	51.72 ± 10.32			50.72 ± 10.54		
	1 ~	102/48.8	48.76 ± 8.92	2.31	0.102	46.62 ± 9.91	4.07	0.019
	≥2	5/2.4	51.25 ± 11.76			46.75 ± 12.55		

2.4 抑郁、焦虑的多因素非条件 logistic 回归分析

将 t 检验/方差分析结果显示可能影响抑郁(SDS)评分的自变量:年龄、入所次数;可能影响焦虑(SAS)评分的自变量:年龄、戒毒年限、文化程度等纳入多因素非条件 logistic 回归分析,以抑郁和焦虑的评分为因变量进行分析,变量赋值见表 3。结果表明:抑郁的影响因素分析中,年龄、入所次数差异有统计学意义(P < 0.05),且年龄、入所次数

均为抑郁的危险因素。焦虑的影响因素分析中,文化程度、戒毒年限差异有统计学意义($P < 0.05$),且文化程度、戒毒年限均为焦虑的保护因素;年龄差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 4。

表 3 抑郁、焦虑多因素非条件 logistic 回归分析的赋值

变量	赋值
年龄(X_1)	1 = 20 ~ , 2 = 30 ~ , 3 = 40 ~
文化程度(X_2)	1 = 初中及以下, 2 = 高中或中专, 3 = 本科或大专, 4 = 研究生及以上
入所次数(X_3)	1 = 一次, 2 = 两次, 3 = 三次及以上
戒毒年限(X_4)	1 = <1, 2 = 1 ~ , 3 = ≥ 2
抑郁(SDS)(Y_1)	0 = 无, 1 = 有
焦虑(SAS)(Y_2)	0 = 无, 1 = 有

表 4 抑郁、焦虑影响因素的多因素非条件 logistic 回归分析

结果	因素	β	SE	P	OR 值(95% CI)
抑郁	年龄	0.54	0.23	0.017	1.721(1.102-2.687)
	入所次数	1.00	0.34	0.003	2.711(1.399-5.256)
焦虑	年龄	0.23	0.25	0.355	1.257(0.775-2.039)
	文化程度	-0.57	0.27	0.037	0.564(0.330-0.965)
	戒毒年限	-0.58	0.28	0.038	0.559(0.323-0.969)

3 讨论

毒品问题是一个全球性问题,给社会带来了极大的负担,戒毒永远在路上。对戒毒者进行有效的心理干预有利于其毒瘾的戒断以及减少复吸的发生,但是国内各戒毒所对戒毒人员的心理健康缺少关注,戒毒效果不佳。

本文一般情况调查结果显示,戒毒人员年龄主要分布在 20 岁 ~ 39 岁,以青年人为主,且初次吸毒的平均年龄为(25.83 ± 7.06)岁,初次吸毒的最小年龄为 12 岁,与目前吸毒人群年轻化的现状相符,这可能与青少年心智不成熟,经不起社会诱惑有关,也可能是由于父母关爱缺失,教育方式不恰当,阻碍了其心理的健康发展^[6]。此外,戒毒人员主要为初中及以下文化且主要为个体户和自由职业,可能是由于具备这些特征的人群对毒品的危害认识不清,生活较自由且约束力小,相较其他人员更容易接触到贩毒以及吸毒人员,更易发生吸毒以及戒毒后复吸的行为^[7]。

该强制隔离戒毒所 209 名男性戒毒人员的抑

郁(SDS)和焦虑(SAS)评分显著高于全国常模,说明戒毒人员的抑郁和焦虑症状比较明显,可能是因为戒毒人员吸毒频繁使得其经济负担加大,导致其在入所前就存在抑郁和焦虑倾向,也可能是由于随着入所戒毒次数的增加,个人所承受的戒毒压力增加,亲人对其信任度下降、失望度增加,社会对其支持性、认可度以及包容度逐渐降低,这也是戒毒人员戒毒失败,导致复吸的重要因素^[8]。随着年龄的增长,抑郁评分相应增加,40 岁及以上戒毒人员焦虑评分显著高于其他年龄段人员,可能是由于该调查人群面临的生活、工作压力随着年龄的增长逐渐增加。文化程度越低焦虑的情况越严重,与国内的许多研究结果相同^[4,9-10],其原因可能是文化水平低的人缺乏心理调适知识,导致其易于产生偏执倾向,应对压力挫折时缺乏积极心态,遭遇问题时无法得到有效排解,对戒毒所的环境抵触情绪较大。此外,戒毒年限是焦虑的保护因素,随着戒毒时间的延长,戒毒人员的焦虑情况会逐渐好转,可能是因为对戒毒所环境的逐渐适应,自身毒品成瘾性降低,以及经过长期的劳动改造后增加了个人的体能素质,提升了戒毒人员对未来生活的信心。

研究表明强制戒毒人员心理健康状况较差,对戒毒人员特殊群体应采取多元化的措施,不应只注重药物治疗,还应积极关注戒毒人员的心理健康。采取心理辅导、行为矫正、体育锻炼、重塑自我人格等措施可提高戒毒人员的戒毒动机,在心理上根治毒瘾,减轻其抑郁、焦虑症状,减少复吸的发生,对抑郁、焦虑症状严重的戒毒者可加以抗抑郁和焦虑的药物支持治疗^[7]。由于不同地区的社会文化,经济发展水平各异,应因地制宜,采取适合当地情况的措施,济宁作为孔孟之乡,戒毒所内可传授儒家思想,提升戒毒人员的思想境界。戒毒人员长期生活在封闭的环境中,活动范围小,与社会人群的接触少,戒毒所可以开展技术实践课堂,提升其戒毒后的社会生存能力。戒毒所还可定期开展经验交流会议,互相学习对方成功经验。

本文针对现有国情,对济宁市强制戒毒隔离人员心理健康状况进行了调查并分析了其影响因素。但是此次调查样本仅为男性强制戒毒者,样本量较少,性别单一,无法比较性别对抑郁和焦虑的影响情况,后续调查可加大样本,并且增加对女性的调查研究。戒毒所需要加强对戒毒人员的心理干预,通过社会各阶层的通力合作,帮助戒毒人员走出困

境。

参考文献:

- [1] Peacock A, Leung J, Larney S, et al. Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report [J]. *Addiction*, 2018, 113 (10): 1905-1926. DOI: 10. 1111/add. 14234.
- [2] Amato L, Minozzi S, Davoli M, et al. Psychosocial and pharmacological treatments versus pharmacological treatments for opioid detoxification [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2011 (9): CD005031. DOI: 10. 1002/14651858. CD005031.
- [3] 李建华, 张波, 杨丽萍. 我国吸毒成瘾治疗的现状、挑战和展望[J]. *中国药物滥用防治杂志*, 2013, 19(2): 63-67.
- [4] 胡军, 黄鹏翔, 王国永, 等. 518 例男性强制戒毒人员心理状况及影响因素研究[J]. *中华疾病控制杂志*, 2012, 16(5): 428-430.
- [5] 吴学智, 彭林珍, 罗家洪, 等. 某医学院硕士研究生焦

虑与抑郁自评量表结果分析[J]. *昆明医科大学学报*, 2013, 34(1): 39-42.

- [6] 张应立. 当前我国吸毒问题的特点、原因及对策[J]. *河南警察学院学报*, 2014(6): 35-42.
- [7] 冯武魁. 吸毒人员的共性、心理状况及矫治方法[J]. *黑龙江省政法管理干部学院学报*, 2016(1): 42-44.
- [8] Kelly BC, Liu T, Zhang G, et al. Factors related to psychosocial barriers to drug treatment among Chinese drug users [J]. *Addict Behav*, 2014, 39(8): 1265-1271. DOI: 10. 1016/j. addbeh. 2014. 04. 012.
- [9] 梁英豪. 达州市 232 例强制戒毒者吸毒特征及其心理健康状况调查[J]. *乐山师范学院学报*, 2017, 32(12): 98-101.
- [10] 林赞, 张腾, 杨晨, 等. 应用抑郁和焦虑自评量表对 418 名强制戒毒人员心理健康状况的分析[J]. *皮肤病与性病*, 2011, 33(1): 1-3.

(收稿日期 2018-10-30)

(本文编辑:石俊强)

(上接第 416 页)

- [6] 王飞达, 高耀祖, 卫小春. 股骨干骨折髓内钉固定术后无菌性骨不连的治疗进展[J]. *中国矫形外科杂志*, 2014, 22(18): 1675-1677.
- [7] Tsang ST, Mills LA, Baren J, et al. Exchange nailing for femoral diaphyseal fracture non-unions: risk factors for failure [J]. *Injury*, 2015, 46 (12): 2404-2409. DOI: 10. 1016 / j. injury. 2015. 09. 027.
- [8] Banaszkiewicz PA, Sabbouh A, McLeod I, et al. Femoral exchange nailing for aseptic non-union: not the end to all problems [J]. *Injury*, 2003, 34(5): 349-356.
- [9] Weresh MJ, Hakanson R, Stover MD, et al. Failure of exchange reamed intramedullary nails for ununited femoral shaft fractures [J]. *J Orthop Trauma*, 2000, 14(5): 335-338.
- [10] Jhunjhunwala HR, Dhawale AA. Is augmentation plating an effective treatment for non-union of femoral shaft fractures with nail in situ [J]. *Eur J Trauma Emerg Surg*, 2016, 42 (3): 339-343. DOI: 10. 1007/s00068-015-0534-8.
- [11] Vaishya R, Agarwal AK, Gupta N, et al. Plate augmentation with retention of intramedullary nail is effective for resistant femoral shaft non-union [J]. *J Orthop*, 2016, 13(4): 242-245. DOI: 10. 1016/j. jor. 2016. 06. 003.
- [12] Ueng SW, Chao EK, Lee SS, et al. Augmentative plate

fixation for the management of femoral nonunion after intramedullary nailing [J]. *J Trauma*, 1997, 43(4): 640-644.

- [13] 黄玉成, 焦竞, 程文俊, 等. 更换髓内钉附加锁定板治疗股骨干骨折髓内钉术后骨不连 [J]. *中国矫形外科杂志*, 2018, (6): 486-490. DOI: 10. 3977/j. issn. 1005-8478. 2018. 06. 02.
- [14] 韩超, 马剑雄, 马信龙. 股骨干骨折不愈合影响因素及其干预方法 [J]. *中国矫形外科杂志*, 2018, (8): 728-733. DOI: 10. 3977/j. issn. 1005-8478. 2018. 08. 13.
- [15] Somford MP, van den Bekerom MP, Kloen P. Operative treatment for femoral shaft nonunions, a systematic review of the literature [J]. *Strategies Trauma Limb Reconstr*, 2013, 8(2): 77-88. DOI: 10. 1007 / s11751-013-0168-5.
- [16] 毛玉江, 武长江, 孙林, 等. 股骨干骨折钢板内固定失效更换髓内钉固定的改良手术方法 [J]. *中华创伤骨科杂志*, 2012 (11): 964-967. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1671-7600. 2012. 11. 011.
- [17] Li A B, Zhang WJ, Guo W J, et al. Reamed versus unreamed intramedullary nailing for the treatment of femoral fractures [J]. *Medicine*, 2016, 95(29): e4248.

(收稿日期 2018-10-29)

(本文编辑:甘慧敏)