

[论著]

强制隔离戒毒的男性药物依赖者生命质量及影响因素分析*

唐雯奕¹ 韩明明¹ 黄小凤² 黄谢飞³ 张婷¹ 谭明天¹ 钟晓妮^{**}¹(重庆医科大学公共卫生与管理学院,医学与社会发展研究中心,健康领域社会风险预测治理协同创新中心,重庆,400016)²(北京联合大学应用文理学院,北京,100191)³(重庆市江津区公安局石门派出所,重庆,404000)

摘要 **目的:**了解药物依赖者强制隔离戒毒期间的生命质量,并探讨其影响因素。**方法:**使用药物依赖者生命质量测定量表(QLICD-DA)对重庆市某强制隔离戒毒中心的312名男性志愿者进行问卷调查,采用方差分析、秩和检验、多元线性回归进行数据分析。**结果:**戒毒人员的生理领域、心理领域、社会关系领域、特异性模块、共线性模块生存质量总得分分别为(41.21±7.02)、(43.43±8.25)、(33.26±7.70)、(69.52±12.78)、(117.91±20.04)和(187.43±28.42)。多因素分析表明:家庭氛围与研究人群生存质量各领域均有关系,年龄、毒龄、营养状况、健康状况、医保情况、当地经济状况、朋友圈氛围、吸毒种类、吸毒方式等因素分别对部分领域有影响。**结论:**强制戒毒人群生命质量普遍不高,受多方面因素影响,根据不同社会学特征,对戒毒人员进行健康教育的同时加强家庭成员的干预有利于提高戒毒者的生存质量。

关键词 强制隔离戒毒人员;生命质量

doi:10.13936/j.cnki.cjdd1992.2017.02.010

中图分类号 R749 R395

ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE AND INFLUENCE FACTORS AMONG MALE DRUG ADDICTS DURING THE PERIOD OF COMPULSORY ISOLATION DETOXIFICATION

TANG Wenyi¹, HAN Mingming¹, HUANG Xiaofeng², HUANG Xiefei³,
ZHANG Ting¹, TAN Mingtian¹, ZHONG Xiaoni¹¹(Department of Health Statistics and Information Management, School of Public Health and Management, Chongqing Medical University, Chongqing, 400016)²(College of Application Arts and Science, Beijing Union University, Beijing, 100191)³(The police station of Shimen, the public security bureau of Jiangjin, Chongqing, 404000)

ABSTRACT **Objective:** To understand the quality of life of drug dependence during the period of compulsory isolation detoxification, and to investigate its impact factors. **Methods:** The questionnaires (QLICD-DA) were collected by random sample of 312 males under compulsory detoxification selected by a sample of compulsory isolation detoxification center in Chongqing. The data was analyzed by ANOVA, rank sum test and multiple linear regression analysis of variance and other methods. **Results:** The life quality total scores of drug addicts' physiological function, psychological function, social function, specific module, and linear module were: (41.21±7.02), (43.43±8.25), (33.26±7.70), (69.52±12.78), (117.91±20.04) and (187.43±28.42) respectively. The multivariate analysis showed that the relationship between the family atmosphere and the quality of life of the study

* 重庆市卫生服务调查研究项目

** 通信作者; E-mail: zxn133cq@sina.com

population. The influencing factors on the people's quality of life under compulsory detoxification. Age, drug age, nutritional status, health status, health insurance, local economic conditions, friends circle atmosphere, drug types and others have an effect on some areas respectively. *Conclusion*: The quality of life of drug use in compulsory detoxification is generally not high for various factors. According to different sociological characteristics, health education for detoxification addicts while strengthening the intervention of family members is beneficial to improve their quality of life.

KEY WORDS compulsory isolation detoxification personnel; quality of life

吸毒者是社会的一个特殊群体,药物依赖所引发的毒品犯罪被称为世界三大公害之一^[1],是全世界所面临的最严峻的公共卫生问题之一。吸毒者普遍存在着程度不同的心理问题和疾病,人生观、价值观和世界观也发生了偏差,他们的生存质量也受到了严重的影响。

据 2015 中国禁毒报告显示:截至 2014 年底,全国累计登记吸毒人员 295.5 万名,还有成倍的隐性吸毒人员尚未被查获^[2]。国家禁毒委员会副主任、公安部部长助理刘跃进介绍,据保守估计实际吸毒人数超过 1 400 万。吸毒群体趋向年轻化,35 岁以下青少年占在册吸毒人员总数过半,并向企业事业职工、自由职业者、演艺界人士甚至公务人员等人群扩散^[3]。

毒品滥用在我国迅速蔓延,由此造成健康损害并带来严重的社会、经济甚至政治问题。药物依赖给滥用者个体、家庭和社会都带来巨大灾难,吸毒者在躯体健康、心理和社会适应方面均存在明显的问题,生活质量全面下降。

生存质量已经作为一个健康与生活水平的综合指标,且已经或正在成为医学或社会发展的目标^[4]。在流行病学研究中,生存质量调查能够帮助获得特定人群详细的生活质量资料,且生命质量评价影响着社会卫生资源配置与利用及决策等^[5]。因此,课题组于 2016 年 8-9 月对重庆市某强制戒毒中心的戒毒人员的生命质量进行测定,以了解戒毒期间吸毒人员的生命质量,对其戒毒期间的干预治疗提供帮助,为卫生决策者提供相关的决策依据,为制定戒毒措施提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象

重庆市某强制戒毒中心的戒毒人员戒毒期满 3 个月、具有一定文化程度(能独立完成生命质量问卷),并排除严重精神疾病、语言障碍、智力缺陷者,自愿参与调查并口头知情同意。

1.2 调查工具

问卷调查采用自填方式,首先由调查员进行讲解,并在调查人员监督下由调查对象独立完成。本次调查采用自编问卷,问卷主要包括以下两方面内容:①一般情况调查表:自制问卷,包括人口社会学特征、吸毒情况:年龄、民族、职业、婚姻状况、文化程度、自评营养状况、自评健康状况、医保、自评当地经济状况、家庭氛围、朋友圈氛围、毒龄、吸毒种类、吸毒方式、依赖情况、剂量、是否复吸等。②药物依赖者生命质量测定量表(QLICD-DA):该量表由蒋建明 2010 年根据万崇华,方积乾等药物成瘾者生命质量测定量表(Quality of Life for Drug Addicts, QOL-DA)改编而成。在很大程度上敏感地反映吸毒者的生命质量状况,具有较好的信度、效度及反应度,可用于我国药物依赖者戒毒时期生命质量评价。整个量表(共 54 个条目)共包括:生理领域(13 个条目)、心理领域(13 个条目)、社会交往领域(10 个条目)3 个领域、1 个特异型模块(即戒断症状及毒副作用共 18 个条目)、1 个共性模块(共性模块采用的是包括种慢性病的共性模块,体现慢性病的共同变化情况,即生理领域、心理领域、社会交往领域的 36 个条目)。量表各条目按 1~5 级评分,负性条目是反向计分,对于正性条目,原始得分即为条目得分的粗分,负性条目需对其进行“正向变换”。用领域粗分减去该领域的可能最小得分 S_{min} ,然后除以该领域粗分的极差(即该领域的可能最大得分 S_{max} 与可能最小得分 S_{min} 之差)就得到该领域的标准分(得分越高,生存质量越好)。

1.3 质量控制

首先研究者向强制隔离戒毒所管理处工作人员详细讲解问卷注意事项,与管理人员反复研究讨论以确定问卷初稿。进行预调查,了解问卷的可接受性,问卷排版格式等,修改完善问卷。现场调查前对调查员进行集中培训,统一调查方法和指导语,由于相关工作人员与戒毒人员已建立良好关系,由工作人员协同调查者同意完成现场调查。现场调查时由

工作人员对戒毒者说明此次调查目的并打消其顾虑,戒毒者如对问卷有理解困难时,工作人员耐心详细解释,让戒毒者真实反映出自身情况及主观感受,提高研究真实性。在戒毒者匿名填写完问卷后,由工作人员交由研究者当场检查问卷的完整性。

1.4 统计分析

使用 EpiData3.1 软件进行数据录入并进行核查。运用 SAS 9.2 软件进行统计学分析。主要采用克朗巴赫系数评价量表信度,对符合正态分布同时满足方差齐性要求的数据使用方差分析、不满足条件的数据进行秩和检验(检验)进行组间比较,对组间比较有意义的变量,采用 SNK(q) 检验进行两两比较;应用 GLM 过程进行多元线性回归。检验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 基本情况

共抽取 312 名志愿者进行自填式问卷调查,本次调查有效问卷 312 份,有效回收率为 100%。志愿者均为男性,年龄主要以 26 ~ 45 岁居多(65.71%);调查人群中 99.03% 为汉族,其他少数民族比例均较低;51.92% 的吸毒人员文化程度为高中或中专;吸毒人员大多数处于在机关单位或者企业上班(65.38%);处于未婚状态的戒毒人员占 40.06%。具体情况见表 1。

表 1 戒毒人员人口学及社会学特征 (n=312)

人口学特征	人数	百分比(%)
年龄/a		
≤25	25	8.01
26~35	93	29.81
36~45	112	35.90
>45	82	26.28
民族		
汉族	309	99.04
其他	3	0.96
职业		
机关、企业	204	65.38
办事人员	8	2.56
商业、服务	24	7.69
水产	7	2.24
设备操作	33	10.58
军人	6	1.92
无业	2	0.64
其他	33	10.58

续表

人口学特征	人数	百分比(%)
婚姻状况		
未婚	125	40.06
在婚	77	24.68
离婚	103	33.01
丧偶	7	2.24
文化程度		
小学	11	3.53
初中	64	20.51
高中或中专	162	51.92
大专	60	19.23
本科及以上	15	4.81
自评营养状况		
差	73	23.40
较差	46	14.74
一般	146	46.79
好	39	12.50
非常好	8	2.56
自评健康状况#		
差	65	20.90
较差	40	12.86
一般	129	41.48
好	57	18.33
非常好	20	6.43
医保		
自费	126	40.38
城乡合作	18	5.77
商业	145	46.47
其他	23	7.37
当地经济		
差	69	22.12
较差	35	11.22
一般	175	56.09
好	29	9.29
非常好	4	1.28
家庭氛围		
差	35	11.22
较差	38	12.18
一般	130	41.67
好	80	25.64
非常好	29	9.29
朋友圈氛围		
差	30	9.62
较差	24	7.69
一般	150	48.08
好	88	28.21
非常好	20	6.41

#:缺失值为 1

2.2 戒毒人员进入强制隔离戒毒所前的吸毒情况

本次调查的对象中 31.73% 的吸毒者毒龄在 5 年以下,毒品吸食种类主要以海洛因为主(54.81%),吸食方式以烫吸为主(62.82%),对毒品的依赖情况以少于 1 次每天为主(39.10%),56.41% 的吸毒者用药剂量为 $50 \text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$,55.13% 的吸毒者曾有过强制戒毒的经历(详见表 2)。

表 2 戒毒人员强制戒毒前的吸毒情况

吸毒情况	例数	百分比
毒龄/a		
≤5	99	31.73
6~10	52	16.67
11~15	23	7.37
16~20	63	20.19
>20	75	24.04
吸毒种类		
海洛因	171	54.81
冰毒	109	34.94
其他	32	10.26
吸毒方式		
烫吸	196	62.82
注射	58	18.59
口服	23	7.37
其他	35	11.22
依赖情况		
不固定	45	14.42
<1 次·d ⁻¹	122	39.10
1 次·d ⁻¹	66	21.15
>1 次·d ⁻¹	79	25.32
剂量/g·d ⁻¹		
50	176	56.41
100	107	34.29
不固定	29	9.29
是否复吸		
是	172	55.13
否	140	44.87

2.3 戒毒人员的生命质量得分

问卷的信度分析结果为:特异性模块、共线性模块及总分的克伦巴赫系数均大于 0.7,提示生命质量量表在本次调查中信度较高。各模块详细得分及信度见表 3。共线性模块中的躯体功能、心理功能、社会关系功能的克朗巴赫系数分别为 0.5253、

0.61554、0.66415,均大于 0.5,认为信度合格。本次调查结果显示:312 名强制戒毒者的躯体功能、心理功能、社会关系功能、特异型模块(即:戒断症状)、共线性模块(即:躯体功能、心理功能、社会关系功能这三个方面的和)及总分分别为(41.21 ± 7.02)、(43.43 ± 8.25)、(33.26 ± 7.70)、(69.52 ± 12.78)、(117.91 ± 20.04)、(187.43 ± 28.42)。

表 3 强制隔离戒毒人员戒毒期间生命质量得分及内部信度

维度	克朗巴赫系数	生命质量得分
生理领域	0.525	41.21 ± 7.02
心理领域	0.616	43.43 ± 8.25
社会关系领域	0.664	33.26 ± 7.70
特异型模块	0.921	69.52 ± 12.78
共线性模块	0.784	117.91 ± 20.04
总表得分	0.856	187.43 ± 28.42

2.4 戒毒者各因素生命质量结果比较

不同吸毒情况的生命质量比较研究发现,吸食冰毒的戒毒人员的戒断症状比吸食海洛因及其他种类毒品的戒毒人员要轻,其余各领域及生命质量总得分要高,吸食海洛因与其他毒品的戒毒人员的生命质量得分尚不能认为具有差异。吸食海洛因或其他毒品种类戒毒者其的生命质量的差异在各领域、模块及总分上尚不能认为具有差异,而吸食冰毒的戒毒者在各领域、模块及总分上高于以上两者的生命质量,且其差异具有统计学意义。烫吸在生理领域、特异性模块、共线性模块及总分的生命质量得分高于静脉吸毒方式、口服、及其他方式,心理领域、社会领域的得分尚不能认为具有差异。首次戒毒人群在生理领域、心理领域、特异型模块、共线性模块及总分的生命质量得分高于多次戒毒人群,而在社会关系领域上的得分尚不能认为具有差异。具体各因素各组别间差异及 SNK(q 检验)法两两比较的详细结果见表 4)。强制隔离戒毒前的依赖情况对生命质量的各个领域得分尚不能认为具有差异,表明本研究中队毒品的依赖程度对戒毒人员生命质量影响不明显(表中没有列出具体结果)。

2.5 戒毒者生存质量影响因素分析

以生存质量各领域以及总的生存质量得分为因变量,以单因素分析结果发现有统计学意义的因素作为自变量进行多元回归分析(GLM 过程)。结果从表 3 中可以看出,家庭氛围与研究人群生存质量

各领域均有关系,毒龄、营养状况、健康状况、当地经济状况、朋友圈氛围、吸毒种类、吸毒方式是戒毒

人员生命质量的主要影响因素。年龄、医保方式对生命质量的某些领域也有明显影响。详见表 5。

表 4 各因素生命质量结果比较** (n=312)

变量	例数	生理领域	SNK	统计量	P	心理领域	SNK	F	P	社会领域	SNK	统计量	P
年龄/a													
≤25	25	42.72 ± 5.81	A							33.12 ± 7.81	B A	21.5063 *	0.0003
26~35	93	43.92 ± 7.04	A	8.49	<0.0001					35.86 ± 7.67	A		
36~45	112	39.68 ± 6.60	B							32.26 ± 7.45	B		
>45	82	39.78 ± 6.99	B							31.72 ± 7.41	B		
自评营养状况													
差	73	37.00 ± 8.00	B	62.1398 *	<0.0001	39.00 ± 11.00	C	49.7762 *	<0.0001	29.00 ± 8.00	D	54.5443 *	<0.0001
较差	46	38.00 ± 7.00	B			42.50 ± 8.00	B C			31.00 ± 10.00	D C		
一般	146	42.50 ± 9.00	A			45.00 ± 11.00	B A			33.50 ± 10.00	B C		
好	39	46 ± 9.00	A			46.00 ± 8.00	A			38.00 ± 8.00	B A		
非常好	8	47.50 ± 11.50	A			46.00 ± 11.00	B A			43.50 ± 13.00	A		
自评健康状况#													
差	65	35.18 ± 6.80	E	39.63	<0.0001	40.00 ± 10.00	D	54.7659 *	<0.0001	29.00 ± 11.00	C	46.6002 *	<0.0001
较差	40	38.60 ± 4.60	D			40.50 ± 10.50	D			29.50 ± 10.00	C		
一般	129	41.80 ± 5.89	C			44.00 ± 9.00	C			34.00 ± 9.00	B		
好	57	45.70 ± 4.95	B			46.00 ± 8.00	B			36.00 ± 10.00	B		
非常好	20	49.60 ± 5.21	A			50.50 ± 11.00	A			41.50 ± 8.00	A		
当地经济													
差	69	38.36 ± 6.65	B	7.72	<0.0001	41.00 ± 8.00	B	27.4826 *	<0.0001	30.00 ± 10.00	B	32.3313 *	<0.0001
较差	35	38.43 ± 6.09	B			42.00 ± 9.00	B			30.00 ± 11.00	B		
一般	175	42.29 ± 6.73	A B			45.00 ± 9.00	B A			34.00 ± 10.00	B A		
好	29	44.76 ± 7.86	A			48.00 ± 11.00	A			37.00 ± 13.00	A		
非常好	4	42.25 ± 4.79	A B			40.00 ± 11.50	B			41.00 ± 16.00	A		
医保情况													
自费	126	41.98 ± 7.06	A	2.94	0.0333					33.63 ± 7.79	B	11	<0.0001
城乡合作	145	41.14 ± 7.02	A							32.95 ± 7.47	B		
商业	18	41.39 ± 7.25	A							36.61 ± 7.56	B		
其他	23	37.30 ± 5.63	B							30.52 ± 8.00	A		
家庭氛围													
差	35	37.00 ± 7.00	C	30.5644 *	<0.0001	39.00 ± 12.00	C	21.1682 *	0.0003	26.00 ± 11.00	C	48.5986 *	<0.0001
较差	38	39.50 ± 9.00	B			41.00 ± 8.00	C			29.50 ± 8.00	C		
一般	130	40.50 ± 8.00	B			43.00 ± 9.00	B C			33.00 ± 9.00	B		
好	80	44.00 ± 8.50	A			47.00 ± 10.00	A			38.00 ± 10.00	A		
非常好	29	43.00 ± 13.00	A B			45.00 ± 6.00	B A			36.00 ± 13.00	B A		
朋友圈氛围													
差	30	36.57 ± 5.84	C	7.39	<0.0001	40.50 ± 9.00	B	37.1982 *	<0.0001	30.00 ± 12.00	B	37.1982 *	<0.0001
较差	24	39.50 ± 5.88	B C			40.50 ± 10.00	B			28.50 ± 10.50	B		
一般	150	41.13 ± 6.69	B			44.00 ± 10.00	A			32.00 ± 10.00	B		
好	88	42.23 ± 7.37	B			45.00 ± 9.50	A			36.00 ± 7.50	A		
非常好	20	46.40 ± 6.50	A			46.00 ± 12.00	A			41.00 ± 19.00	A		
毒龄/a													
≤5	99	43.97 ± 6.40	A	9.58	<0.0001	46.37 ± 8.78	A	5.68	0.0002	36.00 ± 12.00	A	21.5063 *	0.0003
6~10	52	42.40 ± 7.17	A			43.65 ± 8.42	B A			34.00 ± 10.00	B A		
11~15	23	41.65 ± 7.82	A B			42.65 ± 7.58	B A			31.00 ± 14.00	B A		
16~20	63	39.05 ± 5.48	C B			41.43 ± 5.82	B			31.00 ± 8.00	B		
>20	75	38.44 ± 7.17	C			41.32 ± 8.37	B			32.00 ± 11.00	B A		
吸毒种类													
海洛因	171	39.47 ± 6.89	B	31.809	<0.0001	42.07 ± 7.61	B	7.82	0.0005	31.00 ± 10.00	B	16.4535 *	0.0003
冰毒	109	44.02 ± 6.07	A			45.90 ± 8.48	A			36.00 ± 12.00	A		
其他	32	40.97 ± 7.86	B			42.31 ± 9.05	B			32.00 ± 12.00	B		
吸毒方式													
烫吸	196	42.03 ± 7.00	A	2.83	0.0388								
注射	58	39.12 ± 6.19	A										
口服	23	40.70 ± 8.84	A										
其他	35	40.46 ± 6.59	A										
复吸													
否	141	42.23 ± 7.10	B	5.42	0.0206	45.00 ± 10.00	B	9.1101 *	0.0025				
是	171	40.38 ± 6.87	A			43.00 ± 8.00	A						

表 4 各因素生命质量结果比较** (n = 312) (续表)

变量	例数	特异型模块	SNK	统计量	P	共线性模块	SNK	F	P	总得分	SNK	统计量	P
年龄													
≤25 岁	25	74.00 ± 9.00	A	8.7665*	0.0326	117.00 ± 21.00	A	22.3861*	<0.0001	191.00 ± 25.00	A	20.374*	0.0001
26~35 岁	93	74.00 ± 14.00	A			127.00 ± 31.00	A			199.00 ± 36.00	A		
36~45 岁	112	68.50 ± 16.50	A			114.00 ± 19.50	B			182.50 ± 32.00	B		
>45 岁	82	70.50 ± 21.00	A			112.00 ± 27.00	B			182.50 ± 38.00	B		
自评营养状况													
差	73	62.00 ± 20.00	C	33.8856*	<0.0001	107.00 ± 24.00	B	74.472*	<0.0001	171.00 ± 44.00	B	70.4763*	<0.0001
较差	46	64.50 ± 16.00	B	C		111.50 ± 18.00	B			175.00 ± 28.00	B		
一般	146	73.00 ± 13.00	B	A		123.00 ± 24.00	A			193.00 ± 34.00	A		
好	39	75.00 ± 8.00	A			131.00 ± 21.00	A			207.00 ± 33.00	A		
非常好	8	78.50 ± 4.50	A			137.50 ± 27.00	A			214.50 ± 28.50	A		
自评健康状况#													
差	65	62.00 ± 20.00	C	57.2136*	<0.0001	106.00 ± 24.00	D	89.6696*	<0.0001	170.00 ± 40.00	D	70.4763*	<0.0001
较差	40	60.00 ± 15.00	C			108.50 ± 22.50	D			172.00 ± 32.00	D		
一般	129	72.00 ± 12.00	B			117.00 ± 20.00	C			190.00 ± 32.00	C		
好	57	76.00 ± 10.00	B			131.00 ± 22.00	B			207.00 ± 26.00	B		
非常好	20	78.50 ± 4.50	A			140.00 ± 20.00	A			220.50 ± 20.50	A		
自评当地经济													
差	69	67.00 ± 21.00	A	24.9664*	<0.0001	109.00 ± 24.00	B	39.519*	<0.0001	176.00 ± 36.00	B	41.5857*	<0.0001
较差	35	66.00 ± 13.00	A			107.00 ± 26.00	B			172.00 ± 37.00	B		
一般	175	73.00 ± 16.00	A			119.00 ± 23.00	B	A		191.00 ± 34.00	B	A	
好	29	77.00 ± 10.00	A			130.00 ± 27.00	A			207.00 ± 31.00	A		
非常好	4	70.00 ± 9.50	A			113.00 ± 14.00	B	A		182.50 ± 23.50	B	A	
家庭氛围													
差	35	62.00 ± 19.00	B	11.8544*	0.0185	171.00 ± 33.00	D	47.2229*	<0.0001	104.00 ± 20.00	C	35.0749*	<0.0001
较差	38	74.50 ± 15.00	A			190.50 ± 20	D	C		112.00 ± 21.00	B		
一般	130	70.00 ± 16.00	B	A		184.50 ± 37.00	B	C		115.00 ± 21.00	B		
好	80	74.00 ± 17.00	A			201.00 ± 41.50	A			129.00 ± 28.00	A		
非常好	29	73.00 ± 12.00	A			203.00 ± 42.00	B	A		124.00 ± 27	B	A	
朋友圈氛围													
差	30					107.00 ± 22.00	C	36.6996*	<0.0001	170.00 ± 35.00	D	26.6872*	<0.0001
较差	24					109.00 ± 25.50	C			179.50 ± 32.50	D	C	
一般	150					115.00 ± 21.00	B			188.50 ± 35.00	B	C	
好	88					122.50 ± 23.00	B	A		194.00 ± 34.50	B	A	
非常好	20					133.00 ± 34.50	A			215.00 ± 50.00	A		
毒龄													
≤5	99	75.00 ± 11.00	A	25.8969*	<0.0001	126.14 ± 19.88	A	8.35	<0.0001	202.00 ± 34.00	A	36.3605*	<0.0001
6~10	52	71.50 ± 16.00	B	A		119.23 ± 20.97	B	A		190.00 ± 28.50	B	A	
11~15	23	68.00 ± 25.00	B	C		116.78 ± 20.67	B			189.00 ± 53.00	B	C	
16~20	63	65.00 ± 16.00	C			110.87 ± 14.15	B			175.00 ± 31.00	B	C	
>20	75	67.00 ± 24.00	B	C		112.37 ± 20.02	B			182.00 ± 49.00	C		
吸毒种类													
海洛因	171	68.00 ± 19.00	B			113.59 ± 18.52	B			180.33 ± 27.93	B	18.1	<0.0001
冰毒	109	75.00 ± 11.00	A			125.32 ± 19.88	A			199.93 ± 23.51	A		
其他	32	68.00 ± 21.50	B			115.72 ± 21.66	B			182.75 ± 32.38	B		
吸毒方式													
烫吸	196	73.00 ± 16.50	A	8.1752*	0.0425	120.53 ± 20.17	A	3.13	0.0259	191.24 ± 28.05	A	3.34	0.0195
注射	58	68.00 ± 16.00	A			113.38 ± 17.13	A			180.53 ± 24.93	A		
口服	23	71.00 ± 19.00	A			115.04 ± 24.68	A			183.78 ± 38.58	A		
其他	35	64.00 ± 20.00	A			112.63 ± 18.59	A			179.86 ± 25.24	A		
复吸													
否	141	73.00 ± 18.00	B	6.6269*	0.01	121.08 ± 21.24	B	6.56	0.0109	192.00 ± 38.00	B	7.6141*	0.0058
是	171	69.00 ± 17.00	A			115.29 ± 18.65	A			184.00 ± 34.00	A		

** : 由于数据复杂, 本表只列出单因素分析有意义的结果 (医保结果在文字棉粕书部分, 本表未列出)

* : 秩和检验, 未注明的为方差分析

: 缺失值为 1

表5 生存质量影响因素的多因素回归分析** (偏回归系数)

变量	哑变量	生理功能	心理功能	社会功能	特异性模块	共线性模块	总得分
年龄/a							
	≤25	-	-	-0.87	-0.06	-3.96	-
	26~35	-	-	2.22	6.18	3.37	-
	36~45	-	-	0.34	-0.20	0.26	-
	>45	-	-	0.00	0.00	0.00	-
毒龄/a							
	≤5	3.43	3.03	1.16	-	7.02	12.47
	6~10	2.37	0.71	-1.07	-	1.08	4.56
	11~15	1.28	-0.41	-1.89	-	-1.07	-1.33
	16~20	0.34	-0.08	-2.26	-	-2.07	-3.40
	>20	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00
自评营养状况							
	差	-	-0.59	-10.11	-8.20	-9.29	-10.56
	较差	-	3.98	-7.93	-3.36	-4.34	-4.49
	一般	-	5.19	-5.65	2.14	1.21	4.05
	好	-	4.20	-4.78	-0.79	-1.91	2.32
	非常好	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
自评健康状况#							
	差	-12.18	-7.88	-	-25.16	-24.32	-37.45
	较差	-8.63	-7.98	-	-23.33	-22.18	-34.57
	一般	-6.49	-6.95	-	-17.22	-16.87	-24.43
	好	-2.99	-4.68	-	-11.78	-11.69	-16.86
	非常好	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00
医保							
	自费	3.65	4.22	.	.	.	.
	城乡合作	2.81	1.41	.	.	.	.
	商业	2.30	0.08	.	.	.	.
	其他	0.00	0.00	.	.	.	.
家庭氛围							
	差	-2.80	-2.80	-3.59	-5.18	-5.13	-13.47
	较差	-1.82	-1.82	-2.52	-3.51	-3.16	-5.07
	一般	-0.49	-0.49	0.14	2.27	1.54	-4.47
	好	2.18	2.18	1.89	6.96	6.11	0.31
	非常好	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
朋友圈氛围							
	差	-5.16	-	-4.55	-11.46	-12.18	-
	较差	-4.41	-	-6.20	-16.12	-15.42	-
	一般	-3.33	-	-3.63	-8.84	-9.00	-
	好	-3.48	-	-2.17	-8.23	-8.01	-
	非常好	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-

** :本表只列出了对多因素分析有意义的结果

#:缺失值为1

- :单因素分析结果显示对生命质量得分有意义,而进入多因素分析没有意义

. :未纳入模型

3 讨论

我国从1990年开始对吸毒人员进行统计,登记伊始,全国吸毒人员数为7万^[6]。2014年全国新发现登记吸毒人员48万余名^[2,7],截至2014年底,仅登记在册的吸毒人员已死亡4.9万名,自伤自残、伤害他人等时有发生,全国每年因系数多心造成的直接经济损失达5000亿元^[2]。我国滥用毒品问题日趋严重,吸毒者不仅自身生活质量受损,而且加重家庭负担,社会危害也日益严重。鉴于吸毒对整个人群及社会的危害,课题组为了探寻吸毒者的生存质量,特此调查重庆市某强制隔离戒毒所的吸毒人员在戒毒期间的生命质量,了解戒毒人员的生存现状,为戒毒者提供戒毒信心,为卫生决策者提供相关的决策依据。

3.1 促进朋友和家人的关怀 提高吸毒者隔离戒毒期间的生命质量和戒毒信心

吸毒除对吸毒者本身造成巨大影响之外,也对家属造成心理及社会压力,所以吸毒者的家庭地位处于弱势,其家庭关系处于不稳定状态^[8],这些负性情绪对于戒毒无疑是非常不利的,它可能使吸毒者丧失戒毒的动力而一再依赖毒品,毒品会成为他们生活的目标^[9]。

本研究发现总体上戒毒者的家庭氛围越好其生命质量越高,让吸毒者感受到家庭的温暖与关怀,不仅有利于戒毒者身体状况的改善,还可以增强戒毒者对抗毒品的信心,改善其心理状态。朋友的氛围对戒毒者生命质量的影响与之一致。但是家庭氛围非常好和好呈逆向趋势,有可能是家庭成员对其的期望很高,戒毒者本身的对子的期望也越高,但是戒毒并不是一蹴而就的,需要戒毒者有足够的信心和强大的信念克服身心依赖、戒断症状等障碍。这样反而减低了戒毒者生命质量。吸毒者对毒品的生理依赖相对来说容易戒除,而对毒品的心理依赖,医学上称之为“心瘾”的戒除却非常难,会把人反复拖入复吸的恶性循环^[10]。建立治疗人员与戒毒者之间的平等、信任、接纳等良好关系氛围,树立戒毒者主体的观念,尊重、理解、关心、依靠戒毒康复人员,重视其主体作用,这对戒毒康复人员逐步找回做人的尊严,树立重归社会的信心,重塑人生的勇气无疑是

至关重要的^[9]。所以增加家庭和朋友的关怀与支持能提高戒毒者的生命质量,加强其戒毒的信心,在吸毒治疗的过程中适当加强家庭亲人和朋友的干预。在“生理-心理-社会”医学模式下^[11],建立一个综合的戒毒体系均能提高治疗的效果。

3.2 加强和完善首次戒毒的强制管理 缓解戒毒延误压力

本研究发现:毒龄越小的戒毒者其生命质量越高,对生活的自信越高,其回归社会的信念越强。结果显示:不同毒龄的戒毒人员总量表得分由高到低依次为5年以下组(202 ± 34)、6~10年组(190 ± 28.5)、11~15年组(189 ± 53)、20年以上组(182 ± 49)和16~20(175 ± 31)年组,提示五组总的生命质量水平依次降低。16~20年组的生命质量得分最低,20年以上组介于11~15年和16~20年之间,可能原因是毒龄大于20年者对药物依赖的现状已经无法改变,进而已经接受现实,接受毒品对生命质量的不良影响。但后3组之间的差异尚不能认为具有统计学意义(两两比较的具体结果见表4),这一结果与邓长飞^[12]、赵扬子^[13]等研究相一致;生存质量中的心理功能、与社会功能维度及特异性模块、共线性模块的得分排序同前,随着毒龄的增加在生理领域的得分依次降低,表明戒毒人员在这五个因素中的质量水平也是依次降低的。提示随着吸毒时间的延长,吸毒者对戒断症状的耐受性越差。毒品抑制人体内源性阿片肽的形成并逐渐形成在毒品作用下的新平衡状态,滥用时间越久,这种平衡越稳定,一旦停用,由于内源性阿片肽不能及时补充,越不能耐受戒断症状的出现。并且吸毒时间越长,大脑损害越大,由生理损害而造成的心理功能紊乱程度也越大,心理功能水平也就越低^[14]。所以,治疗毒瘾从首次戒毒抓起,加强首次戒毒的强制管理,完善强制戒毒管理措施,多宣传毒品危害自身,危害家庭,危害社会的事实。全社会动员起来,政府多加强对买毒贩毒的打击,公安机关多收集拍摄吸毒者身心受到毒品摧残的纪录片,每个家庭都树立一个健康的家庭观念,让公民尤其是未成年人深刻的认识到毒品给全人类、全社会带来的灾难。细化深入家庭教育,加强学校科普,重视儿童少年的教育,培养其正确的人生观、价值观、世界观,拒绝毒品,远离毒

品。

3.3 加强首次戒毒者的健康教育 减少复吸发生

本研究还发现:首次戒毒者感到自己的价值较高,在心理功能的得分较高(45 ± 10),戒断症状较轻(73 ± 16.5),可能因为多次戒毒者多顾及到家庭、社会影响和法律的制裁,而初次戒毒者较少考虑经济和健康问题。多数首次戒毒者不认为有愧疚感或罪恶感。所以首次戒毒时采取干预措施时要加强心理干预,让其认识到购买毒品,以及吸食毒品不是简单的买卖行为,对社会和家庭都会带来一定的危害。对戒毒者的治疗越早越好,在进行戒毒教育的时候,尤其要加强对青少年吸毒者的教育。定期调查强制戒毒人员的心理健康状况,并做详细记录,为开展心理健康辅导和教育提供坚实的基础^[15];山东

省鲁中强制隔离戒毒所的于菲菲指出:宣传心理健康教育知识,把心理健康教育纳入戒毒治疗的内容,利用心理健康教育帮助强制戒毒人员解除心理障碍,帮助强制戒毒人员树立恢复身体健康的信念;将心理教育贯通到整个戒毒活动中,戒毒所工作人员在和强制戒毒人员进行谈话的时候要特别注意维护他们的自尊心,尊重他们的人格,鼓励他们勇敢面对自我,克服障碍,去除毒瘾,戒掉毒品,提高自身生命质量^[16]。

本研究的不足之处在于我国吸毒者本研究所使用的问卷是专门针对吸毒人员设置的,无法和普通人群做对比。另外由于人群的特殊性,本研究也缺少自愿戒毒人群的对照,在今后的研究中将加强这一对照。

4 参考文献

- [1] 汪萌. 青少年犯罪的社会研究[J]. 现代商贸工业, 2010, (4):21
- [2] 中国国家禁毒委员会. 2015 中国禁毒报告:毒情形势 [R]. 2015
- [3] 新华网. 中国毒品滥用仍呈蔓延态势 吸毒者低龄化趋势明显[R]. 新华网 2015
- [4] 方积乾. 生存质量测定方法及应用[M]. 北京:北京医科大学出版社,2000:113
- [5] Scheer SI, Kellogg T, Klausner JD, et al. HIV is hyperendemic among men who have sex with men in San Francisco: 10-year trends in HIV incidence, HIV prevalence, sexually transmitted infections and sexual risk behavior[J]. Sex Transm Infect, 2008, 84(6):493-498
- [6] 刘景宁. 当前我国毒品犯罪的现状与趋势[J]. 法庭科学 中国公共安全学术版 2012,1(26):95-99
- [7] 中国国家禁毒委员会. 2014 中国禁毒报告[R]. 2014
- [8] 李深,韩宝,陶然,等. 吸毒危害与戒毒[M]. 北京:中国医药科技出版社,1998:145-148
- [9] 于萍. 论心理矫治在戒毒康复工作中的作用[J]. 云南警官学院学,2010,1(78):69-72
- [10] 李秀. 论本土化的心理矫治在强制戒毒康复中的应用[J]. 光明中医,2013,4(28):650-651
- [11] 邹宏,蔡美美,苏志扬,等. 强制戒毒人群的吸毒特征与中医病理因素的相关性研究[J]. 世界中医药,2014,(11):1479-1481,1484
- [12] 邓长飞,马骁,周欢,等. 美沙酮维持治疗海洛因依赖者的生命质量及其影响因素研究[J]. 四川大学学报 医学版,2009,40(3):539-543
- [13] 赵杨子,师伟,刘英杰,等. 北京-市某强制戒毒治疗管理处吸毒人员生命质量分析[J]. 中国健康教育,2012,2(28):84-87
- [14] 唐艳灿. 戒毒人员生命意义与生存质量的现状研究[D]. 湖南师范大学,2010
- [15] 黄金英,卢次勇,黄晋飞,等. 强制戒毒人群 HIV 和梅毒感染及影响因素[J]. 中国公共卫生 2011,27(1):104-105
- [16] 于菲菲. 强制戒毒人群生命质量及其影响因素分析[J]. 商 2015:58-49

收稿日期:2016-12-08

修回日期:2017-01-15