

男性强制隔离戒毒人员健康素养现状调查及分析

陈亚妮¹, 吕旺盛¹, 王冬², 许亮文¹, 卓朝勇², 吴校君², 刘婷婕^①

(1. 杭州师范大学医学院, 浙江杭州 310036;

2. 浙江省拱宸强制隔离戒毒所, 浙江杭州 310011)

【摘要】 目的: 了解男性强制隔离戒毒人员(以下简称“强戒人员”)健康素养水平,为制定有针对性的干预措施提供依据。**方法:** 采用整群抽样法对浙江省拱宸强制隔离戒毒所 638 名强戒人员进行调查和数据分析。**结果:** 调查对象的总体健康素养水平为 4.7%,其中,基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能素养水平分别为 11.9%、7.1%、7.5%,六类健康问题健康素养水平从高到低分别为安全与急救素养水平(35.9%)、科学健康观素养水平(26.6%)、传染病防治素养水平(17.2%)、健康信息素养水平(16.3%)、慢性病防治素养水平(7.4%)、基本医疗素养水平(4.2%);除传染病防治素养外,均低于 2017 年中国居民健康素养水平($P<0.05$);logistics 回归分析显示,男性强戒人员文化程度与健康素养水平呈正相关。**结论** 男性强戒人员健康素养水平总体偏低,亟待全面加强;文化程度较低和职业为农民的戒毒人员是重点干预对象。

【关键词】 强制隔离戒毒人员;健康素养;现状调查

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2019.04.006

Investigation and Analysis of Health literacy Among the male Compulsory Isolation Drug Addicts from the drug Rehabilitation Center of Gongchen, Zhejiang Province

CHEN Yani¹, LV Wangsheng¹, WANG Dong², XU Liangwen¹, ZHUO Chaoyong², WU Xiaojun², LIU Tingjie^①

(Hang Zhou Normal University, Hangzhou, Zhejiang 310036 ;

Zhejiang Gong Chen Isolation Detoxification Rehab, Hangzhou, Zhejiang 310011 ; China)

[Abstract] Objective: To understand the health literacy level of the male compulsory isolation drug addicts, to provide the practical basis for the intervention strategies. **Methods:** A cluster random sampling method was used to conduct a questionnaire survey and data analysis on 638 drug-dissidents in the compulsory isolated detoxification center of Gongchen, Zhejiang Province. **Results:** Among the 638 drug-dissidents surveyed, the health literacy level was 4.7%. Among them, the basic knowledge and concept, the healthy lifestyle and behavioral, the health skill literacy levels were 11.9%, 7.1%, 7.5%, respectively. The level of the six types of health problems from the highest to lowest were safety and first aid literacy level (35.9%), scientific views of health literacy level (26.6%), infectious diseases prevention health literacy level (17.2%), health information literacy level (16.3%), chronic diseases prevention health literacy (7.4%) and basic medical literacy level (4.2%); except for the infectious diseases prevention health literacy, others were lower than the health literacy level of Chinese residents in 2017 ($P<0.05$). Logistics regression analysis showed that the health literacy level of drug-dissidents increased with the increase of education

作者简介: 陈亚妮(1995—),女,本科在读,主要研究方向:预防医学,邮箱: 565156036@qq.com
通信作者: 刘婷婕, tingjieliu@163.com

— 212 —

level. **Conclusion:** The health literacy level of the male compulsory isolation drug addicts was generally low, and it needs to be comprehensively strengthened. The drug-dissidents whose were low-educational and peasants are the key intervention targets.

[Key words] compulsory isolation drug addicts; health literacy; current status investigation

2018年6月25日中国禁毒委发布的《2017年中国毒品形势报告》提示,2017年我国依法强制隔离戒毒人数达到32.1万^[1]。强制隔离戒毒人员(以下简称“强戒人员”)作为一类特殊人群,在健康方面享有平等的公民健康权,但由于药物滥用(吸毒),其身心状况较普通居民更为虚弱,健康状况更需加以重视^[2-3]。为了解强戒人员健康素养水平,以制定有效的干预策略,提高强戒人员健康状况和生活质量,开展了本次调查。现将结果报告如下:

1 对象与方法

1.1 对象

2018年11-12月,采用整群抽样方法,对浙江省拱宸强制隔离戒毒所在管强戒人员进行健康素养现状调查,共计发放调查问卷700份,剔除不合格问卷后,回收有效问卷638份,有效回收率为91.1%。

1.2 方法

根据研究目的,以2017年中国健康教育中心的标准化调查问卷《中国居民健康素养调查问卷》(66条版)为基础,设计问卷。内容包括调查对象的基本人口学特征,吸毒、戒毒情况和健康素养方面内容。采用匿名答卷方式,问卷由经过培训的调查员当场发放并收回,核查问卷的完整性及逻辑性。

1.3 评价标准^[4]

健康素养水平是指具备健康素养(问卷得分达到总分80%及以上)的人在总人群中所占的比例。参考中国健康教育中心提供关于全国居民健康素养监测指标及评价方法,判断题、单选题每题正确计1分,错选计0分;多选题每题完全正确计2分,多选、少选均计0分。未做回答的题目,一律计0分。其中总体健康素养满分66分,正确回答总分80%(53分)及以上,即判定为具备总体健康素养。基本健康知识 with 理念、健康生活方式与行为及基本技能三个方面素养和安全与急救、科学健康观、健康信息、传染病防治、慢性病防治、基本医疗六类健康问题素养评价标准与上述相同。

1.4 统计分析

方法使用SPSS 21.0进行数据录入及统计分析,建立数据库,问卷回收后对内容进行核实整理并编码,录入数据,并进行统计分析处理。应用描述性统计方

法对强戒人员健康素养水平进行描述, Z 检验、 χ^2 检验和非参数检验对不同年龄段、文化程度、职业、药物滥用情况调查对象的健康素养水平进行比较分析;采用二分类logistics回归分析健康素养的影响因素,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 健康素养具备情况调查的638人中,总体健康素养平均得分(中位数)为32.5分(满分66分),最低4分,最高61分,具备人数为30人,具备率为4.7%;基本知识和理念素养具备率为11.9%,健康生活方式与行为素养具备率为7.1%,基本技能素养具备率为7.5%;安全与急救素养具备率35.9%,科学健康观素养具备率26.6%,健康信息素养具备率16.3%,传染病防治素养具备率为17.2%,慢性病防治素养具备率为7.4%,基本医疗素养,具备率为4.2%。除传染病防治素养具备率高以外,强戒人员的总体素养水平、三方面和其余五类健康问题具备率均低于2017年中国居民的调查结果($P<0.05$)。结果见表1。

表1 调查对象健康素养具备情况

维度	具备人数	具备率(%)	2017年中国居民健康素养具备率(%)	Z	P
总体健康素养	30	4.7	14.18	-6.86	<0.05
基本知识和理念素养	76	11.9	25.82	-8.03	<0.05
健康生活方式与行为素养	45	7.1	14.30	-5.19	<0.05
基本技能素养	48	7.5	16.38	-6.06	<0.05
安全与急救素养	229	35.9	45.09	-4.67	<0.05
科学健康观素养	170	26.6	41.12	-7.45	<0.05
健康信息素养	104	16.3	22.93	-3.98	<0.05
传染病防治素养	110	17.2	16.06	0.78	>0.05
慢性病防治素养	47	7.4	15.71	-5.77	<0.05
基本医疗素养	27	4.2	15.34	-7.81	<0.05

2.2 不同特征强戒人员健康素养水平及比较 对不同特征强戒人员的健康素养水平进行检验,发现不同年龄段、婚姻状况、体重、强戒次数、是否患有慢性病和是否复吸的强戒人员健康素养具备率均无差异($P>0.05$),不同文化程度和职业的强戒人员健康素养具备率有差异($P<0.05$),文化程度越高的健康素养水平越高,公司/企业人员的总体健康素养水平最高(12.2%),农民的健康素养水平最低(0.0%)。结果见表2。

2.3 强戒人员健康素养水平多因素分析

以强戒人员总体健康素养水平有差异的文化程度

表 2 不同特征调查强戒人员健康素养水平比较结果

	特征	人数	占比 /%	具备人数	具备率 /%	χ^2/Z	P
年龄	18 ~	148	23.2	8	5.4	0.480	0.786
	31 ~	308	48.3	15	4.9		
	41 ~ 60	182	28.5	7	4.7		
文化程度	小学及以下	189	29.7	4	2.1	7.825	0.020*
	初中	341	53.3	16	4.7		
	高中及以上	108	17.0	10	9.3		
婚姻状况	未婚	216	33.9	8	3.7	2.064	0.356
	已婚 / 未婚同居	260	40.7	16	6.2		
	离异 / 丧偶 / 已婚分居	162	25.4	6	3.7		
体重	偏瘦	3	0.5	0	0.0	-1.602	0.109
	正常	270	42.3	10	3.7		
	超重	272	42.6	12	4.4		
职业	肥胖	93	14.6	8	8.6	11.914	0.036*
	无业 / 失业	240	37.7	9	3.8		
	工人	66	10.3	6	9.1		
	农民	63	9.9	0	0.0		
	零售和服务业	117	18.3	6	5.1		
	公司 / 企业人员	41	6.4	5	12.2		
	其他	111	17.4	4	3.6		
慢性病	患慢性病	197	30.9	6	3.0	1.745	0.186
	不患慢性病	441	69.1	24	5.4		
复吸	是	260	40.8	10	3.8	0.718	0.397
	否	378	59.2	20	5.3		
强戒次数	1 次	378	59.2	20	5.3	1.474	0.478
	2 次	167	26.2	5	3.0		
	3 次及以上	93	14.6	5	4.7		

注：* 为 $P<0.05$

和职业因素为自变量，以是否具备总体健康素养为因变量，进行二分类 logistics 回归分析。结果显示，文化程度与男性强戒人员健康素养有关联，文化程度越高，男性强戒人员总体健康素养水平越高（ $\chi^2=7.226$ ， $P<0.05$ ）。结果详见表 3。

表 3 调查强戒人员总体健康素养的 logistics 回归分析

变量	β	S.E	Wald χ^2	P	OR	OR (95%CI)
文化程度	0.634	0.234	7.316	0.007	1.885	1.191~2.983
职业	0.12	0.100	0.015	0.902	1.012	0.832~1.232
常量	-4.357	0.601	52.619	0.000	0.013	

3 讨论

3.1 男性强戒人员健康素养水平总体偏低且差距明显

本次调查显示男性强戒人员总体健康素养水平为 4.7%，远低于普通人群健康素养水平（14.18%）^[5]，其知识、信念、行为方面有待提升。

调查发现，男性强戒人员传染病防治素养水平高于 2017 年中国居民健康素养监测结果，分析原因有三点：第一，大部分强戒人员会采取共用针具的方式注射毒品，导致经血液传播的艾滋病、乙肝和丙肝等传染病患病率较高，他们目睹周围同伴因患传染病病重甚至死亡，对其有警示作用，主动了解传染病相关知识；第二，浙江省拱宸强戒所对传染病防治健康教育极为重视，强戒人员

在进所第一个月必须完成 8 学时的健康教育课程（传染病防治为 1 学时），并且通过相关考核，从而强化了强戒人员对传染病防治的认识，进而提高自我保护能力；第三，强戒人员在集中管理阶段，相互之间会进行传染病预防的交流，进一步提高了传染病防治的认识和技能。

3.2 抓住薄弱环节，加强重点戒管对象健康素养的提升工作

Logistics 回归分析显示，强戒人员总体健康素养水平随文化程度的提高而升高，这与国内外研究结果一致^[6-7]。而大部分强戒人员文化程度在初中及以下，他们获取、理解、分析健康信息和筛选信息的能力低，易被错误的信息误导而上当受骗。其次调查发现，公司 / 企业人员的总体健康素养水平最高（12.2%），而职业为农民的强戒人员健康素养水平较低（0.0%），分析与该行业人群的文化水平偏低有关，同样提示对于强戒人员的健康促进工作应把提升文化水平放在重要位置。六类健康问题素养中，基本医疗素养最低，仅为 4.2%，说明强戒人员缺乏医疗知识，极大程度影响获取、理解和应用健康相关知识的能力，建议强制隔离戒毒所整合资源力量，科学规划，加大在医疗卫生方面的投入，社会工作者和教育者等发挥积极作用，积极开展多样化、浅显易懂的健康宣传教育活动，普及基本医疗知识，使

强戒人员能树立科学的健康观和健康意识,提高卫生知识水平和自我保健能力,进而提高心理卫生水平^[8]。

值得警惕的是,本次调查中,高学历强戒人员(大专及以上)18人,占2.9%,其健康素养具备情况仅为2/18,且吸毒种类多样、吸毒方式复杂,需要特别关注。

3.3 针对强戒人员特殊群体,开展动态化、系统性健康管理服务

世界卫生组织指出,滥用药物(吸毒)成瘾是慢性复发性脑部疾病,具有反复强迫性的觅药行为、无控制地用药或无药时强烈的负性情绪反应的特征,吸毒人员在生理、心理、社会均存在严重健康问题^[9-10]。因此充分重视强戒人员在管期间健康教育,通过开展连续的健康素养动态监测和健康管理服务,逐步构建稳定的健康素养监测系统,及时掌握强戒人员每个管理阶段的健康素养水平、影响因素及薄弱环节,适时优化健康教育和健康促进的策略,寻求切实有效的干预方法,全面提升强戒人员健康素养,提高心理承受力、治疗依从性和戒断率,降低复吸率,最终达到戒毒的目的,以维护社会稳定。

综上所述,本次调查发现,男性强制隔离戒毒人员健康素养水平偏低,各维度健康素养水平不均衡,主要影响因素是文化程度。政府相关部门及管理机构应针对健康素养薄弱环节和重点对象,开展动态化、系统性健康管理服务,加大健康教育力度。本研究的不足之处在于调查范围和人员数量有待扩大、增加,研究有待更

深入化、持续化和全面化;同时,建议尽快开展女性强戒人员健康素养水平的调查和健康管理服务工作。

【参考文献】

- [1] 中国国家禁毒委员会办公室.2017年中国毒品形势报告[R].2017. www.nncc626.com/2018-06/26/c_129901052.htm
- [2] 齐延安.关于推进强制隔离戒毒工作的路径思考[J].中国司法,2015(12):71-75.
- [3] 张俭琛.构建科学评估综合干预戒毒康复体系的实践与思考[J].中国药物依赖性杂志,2013,22(4):315-317.
- [4] 聂雪琼,李英华,李莉.2012年中国居民健康素养监测数据统计分析方法[J].中国健康教育,2014,30(2):178-181.
- [5] 中国健康教育中心.2017中国居民健康素养监测结果[R].2018. www.gov.cn/xinwen/2018-09/26/content_5325529.htm
- [6] Health literacy: The solid Facts (WHO Regional Office for Europe) [R]. Europe: World Health Organisation, 2013.
- [7] 聂玲,赵芳红,常春,等.北京市服务业从业人员慢性病防治素养调查[J].中国慢性病预防与控制,2017(2):139-142.
- [8] 虞哲彬,潘佳玲,郭林杰,等.浙江省居民健康素养状况及影响因素研究[J].浙江预防医学,2016,28(2):113-116.
- [9] Hyman S E, Malenka R C. Addiction and the brain: the neurobiology of compulsion and its persistence[J]. Nat Rev Neurosci, 2001, 2(10): 695-703.
- [10] 杨士隆,李思贤,朱日侨,等.药物滥用、毒品与防治[M].台北:五南图书出版公司,2013:233.

(收稿日期:2019-02-19;修回日期:2019-05-29)

欢迎投稿 欢迎订阅 欢迎批评