

对戒毒人员实施综合康复治疗的效果

李峰<sup>1</sup>,黄焕光<sup>2</sup>,臧镭镭<sup>1</sup>,周彭城<sup>2</sup>,魏鹤鹤<sup>1</sup>,宋月晗<sup>1</sup>,关静<sup>1</sup>,王佳  
潘鸿贵<sup>3</sup>,覃永康<sup>3</sup>,田振和<sup>2</sup>,肖素媛<sup>2</sup>,张萍<sup>1</sup>,刘晓兰<sup>1</sup>,黄剑雄<sup>1</sup>,

[摘要] 目的 探讨对戒毒人员实施综合康复治疗的效果。方法 100 例戒毒人员随机分为康复组和对照组各 50 例。康复治疗组接受“十步”康复治疗,包括认知疗法、行为疗法、家庭指导和帮助、健康心理树立立法等方法。应用症状自评量表(SCL-90)评定两组人员的戒毒效果。结果 综合康复治疗后,除敌对项目外,康复组的其他项目评分优于对照组( $P < 0.05 \sim 0.01$ )。结论 综合康复治疗对戒毒人员的心理状况有明显改善作用。  
[关键词] 戒毒人员;心理;康复治疗;症状自评量表

Effect of Synthesized Rehabilitation on Detoxification Addicts LI Feng, HUANG Huan-guang, ZANG Lei-lei, et al. School of Preclinical Medicine, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China

[Abstract] Objective To explore the effect of synthesized rehabilitation on detoxification addicts. Methods 100 detoxification addicts were randomly divided into the rehabilitation group and control group with 50 cases in each group. Cases of the rehabilitation group were treated with “ten-step” rehabilitation treatment, but that of the control group did not. The rehabilitating treatment included cognitive psychotherapy, behavioral therapy, family treatment, social skill training and etc. The effects of two groups were evaluate with Symptom Checklist-90 (SCL-90) scale. Results Except hostility, other factorial scores of the rehabilitation group including positive items, somatization, obsession, interpersonal sensitivity, depression, phobia, paranoid and psychotic factors were significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05 \sim 0.01$ ). Conclusion The synthesized rehabilitation can obviously improve the psychology of detoxification addicts.

[Key words] detoxification addicts;physiology;rehabilitation;Symptom Checklist-90 (SCL-90)  
中图分类号:R969.3 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2006)04-0347-02  
[本文著录格式] 李峰,黄焕光,臧镭镭,等.对戒毒人员实施综合康复治疗的效果[J].中国康复理论与实践,2006,12(4):347—349.

目前,吸毒现象已成为全球性公害,我国的吸毒问题也日趋严重。来自公安部的统计数字显示,截至 2003 年底,我国现有吸毒人员超过 74 万。1998~2003 年,全国共强制戒毒 149.3 万人次,其中登记在册的吸毒人员累计超过 105 万。  
成功的戒毒模式应包括脱毒、康复、回归社会 3 个完整过程<sup>[1]</sup>。近年来通过对戒断综合征的研究和医学干涉,脱毒方法已比较成熟,而康复和回归社会也引起了全球的关注。康复就是在脱毒后通过心理教育和行为矫治戒除心理依赖性,对防止复吸、保持操守是具有重要意义的一环。本研究旨在观察综合康复治疗对戒毒人员的戒毒效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象 来自广西某地区戒毒劳教所的戒毒人员 100 例,全部为男性,符合 CCMD-2-R 和 ICD-10 阿片类物质依赖诊断标准。随机将其分为康复组与对照组各 50 例。两组人员的年龄、文化程度、诊断、戒断后时间,以及吸毒方式、时间、用量

等无显著性差异( $P > 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组戒毒人员的基本情况比较

项目	康复组(n=50)	对照组(n=50)	t	$\chi^2$	P
年龄(岁)	29.78±5.85	30.5±5.32	-0.61		>0.05
文化程度(n)					
小学及以下	16(32%)	15(30%)			
初中	24(48%)	26(52%)		0.16	>0.05
高中及以上	10(20%)	9(18%)			
职业(n)					
无业	36(72%)	27(54%)			
个体	4(8%)	12(24%)		6.7	>0.05
农民	5(10%)	4(8%)			
其他	5(10%)	9(18%)			
婚姻状况(n)					
未婚	34(68%)	35(70%)			
已婚	11(22%)	11(22%)		0.13	>0.05
离异及丧偶	5(10%)	4(8%)			
吸毒方式(n)					
烫吸	1(2%)	6(12%)			
静脉注射	11(22%)	11(22%)		4.3	>0.05
混合	38(76%)	33(66%)			
每日吸毒量(g)	0.38±0.25	0.41±0.23	-0.67		>0.05
吸毒时间(年)	10.02±2.85	9.12±3.49	1.36		>0.05

1.2 方法 除日常生活和劳动外,对康复组人员进行为期 3 个月的“十步”综合康复治疗,其主要方法归纳为以下 7 点:

1.2.1 稽延性戒断症状康复治疗 戒毒者经过急性戒断后,常遗留一些稽延性戒断症状,如失眠、胸痛、乏力等。针对这些症状,除采取必要的对症治疗外,组织戒毒人员进行气功、静坐练

基金项目:1. 全国高校优秀青年教师奖励计划资助;2. 863 青年基金资助。  
作者单位:1. 北京中医药大学基础医学院,北京市 100029;2. 广西壮族自治区劳教局,广西南宁市 530023;3. 广西壮族自治区第二戒毒劳教所,广西北海市 536000。作者简介:李峰(1966-),男,山东邹平县人,教授,博士,主要研究方向:中医戒毒、慢性疲劳等。

习,通过调节呼吸,放松身心,减轻不良的稽延性戒断症状。

1.2.2 认知疗法 对戒毒者进行法制及毒品危害教育,使其认识到吸毒不仅是违法行为,而且对人体健康、情绪、家庭、社会关系有不良影响。通过观看戒毒电视片、请成功戒毒者做报告、参与讨论、角色扮演,提高戒毒者的认知水平,增强其戒毒的决心和信心。

1.2.3 行为疗法 针对吸毒人员的不良生活习惯和行为,采取军事化管理体制,促使其养成规律正常的生活节奏;鼓励其参与有益的娱乐体育活动,培养一种新的嗜好,寻找一些自己喜欢的活动,并结合文明礼貌、个人卫生教育,培养良好的行为规范。

1.2.4 健康心理树立法 大多数吸毒者都有人格缺陷,心理上存在脆弱、敏感、自卑、承受力差等特点,所以,树立健康的心理极其重要。首先让戒毒人员列出自己的性格、个性中的问题和缺陷,通过医生和心理咨询干警的指导,进行心理调节,改造不良性格,调节不良情绪,克服原有的消极、颓废、缺乏自信、缺乏自尊、无责任感、对前途悲观失望等心理,使其学会自我心理释放,养成积极、乐观、向上的健康心理。

1.2.5 应付应激训练 戒毒者在遇到社会压力、负性生活事件时,容易陷入苦恼,产生孤独感,感到失去了生活的乐趣。这时如果没有有效的应付方法,极易导致再次复吸。所以,要教会学员一些缓解压力、处理负性生活事件的能力。比如,可通过听音乐、进行放松运动等方法进行自我调整。遇到与他人产生矛盾时,要学会通过多沟通、多交流去化解。

1.2.6 家庭指导和帮助 指导戒毒者的家庭成员,包括配偶、父母、兄弟姐妹如何面对吸毒者,如何帮助其戒除毒瘾,监督他们保持操守,防止复吸。

1.2.7 技能培训及就业指导 and 帮助 主要是开展一些职业培训,如电脑操作,使戒毒者学有所长,为今后寻找工作,自食其力打下基础。支持鼓励戒毒者回归社会后,寻找新的工作,适应新的环境。

1.3 效果评定 采用症状自评量表(Symptom Checklist-90, SCL-90)<sup>[2]</sup>评定综合康复治疗的效果。该量表包括躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性等 9 个项目,共 90 个问题,分 5 级评分。由专业人员严格按照规定对受试者进行测评。

1.4 统计学处理 对所得数据应用 SPSS 10.0 统计软件进行统计分析。

## 2 结果

除敌对项目外,康复组的 SCL-90 量表其他 8 个项目的评分优于对照组( $P < 0.05 \sim 0.01$ ),见表 2。

表 2 两组戒毒人员及全国常模 SCL-90 各项分值比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	康复组(n=50)	对照组(n=50)	全国常模	P1	P2
躯体化	1.99 ± 0.68	2.37 ± 0.63	1.38 ± 0.48	<0.01	<0.01
强迫症状	2.15 ± 0.56	2.44 ± 0.54	1.62 ± 0.58	<0.05	<0.01
人际关系敏感	1.96 ± 0.65	2.28 ± 0.48	1.65 ± 0.51	<0.01	<0.01
抑郁	2.10 ± 0.71	2.42 ± 0.61	1.50 ± 0.59	<0.05	<0.01
焦虑	1.89 ± 0.61	2.13 ± 0.48	1.39 ± 0.43	<0.05	<0.01
敌对	2.01 ± 0.66	2.18 ± 0.72	1.48 ± 0.56	>0.05	<0.01
恐怖	1.45 ± 0.44	1.63 ± 0.46	1.23 ± 0.41	<0.05	<0.01
偏执	1.95 ± 0.68	2.23 ± 0.47	1.43 ± 0.57	<0.05	<0.01
精神病性	1.87 ± 0.62	2.13 ± 0.45	1.29 ± 0.42	<0.05	<0.01

## 3 讨论

众所周知,目前毒瘾的戒断率仍达不到 5%,戒毒复吸率居高不下是个非常现实和严峻的问题。因此,通过综合康复治疗,提高戒毒者的认识水平,矫治其不良行为,进行预防复吸训练是开展降低复吸率工作的整体思路,尤其是做好戒毒预防复吸训练将是防止复吸、提高操守率的一个重要环节。

本组资料显示,在 SCL-90 量表 9 个项目中,除敌对项目外,康复组其他 8 个项目的评分均低于对照组,其中躯体化、人际关系敏感项目的评分明显低于对照组( $P < 0.01$ ),但明显高于全国常模( $P < 0.01$ )。此结果说明:①经过“十步”综合康复治疗,戒毒人员的身体、心理、情绪均有很大改善,尤其是躯体化症状和人际关系敏感有了明显好转,以前的头痛、失眠、胸痛、腰痛等稽延戒断综合征表现减轻,在与人交往时也变得开朗宽容,以前的自责、孤独、担忧、苦闷、自卑、急躁不安等心理也有所改变;②两组戒毒人员的敌对情绪评分虽无显著性差异,但康复组的评分有较对照组降低的趋势,表明敌对情绪在一定程度上得到缓解;但戒毒人员普遍存在遇事不冷静、容易冲动的不良心理,这可能与戒毒人员多为青少年,文化程度较低有关;③康复组综合康复治疗后的评分仍明显高于常模,表明戒毒人员戒毒后的康复不是一蹴而就的,而是一个长期的过程,在回归社会后应继续加强巩固心理行为康复。

大部分吸毒者文化程度不高,多数为社会闲散人员,判断是非、抵制毒品的能力较差。而吸毒后,由于毒品的侵害,吸毒者的性格、心理有了很大的改变。如果仅仅对其进行简单的戒毒治疗,戒毒后的复吸率相当高。所以,在戒毒后进行心理和身体的进一步康复治疗是极其必要的。有报道,采用血液透析结合心理疗法治疗海洛因成瘾可获得较好的效果<sup>[3]</sup>。根据戒毒者的特点,我们制定并实施有针对性的“十步”康复治疗,消除戒毒人员自卑、自责、担忧、焦虑的不良心理;矫正其自私、冲动、急躁的人格特点,使其学会处理生活中突发、不愉快的负性生活事件;进一步规范其行为,使其养成良好的生活习惯。同时,丰富戒毒人员的精神文化生活,提高他们的素质和抵御毒品的能力,最终使他们彻底戒除毒瘾,不再复吸,回归社会。

总之,本研究结果表明,毒品的依赖和戒断均是身心疾患,在康复过程中一定要注意到心理问题,引入心理测试和康复方法,通过综合康复提高疗效,降低复吸率。“十步”康复训练对戒毒人员的综合康复模式进行了探索,随着戒毒康复预防复吸“十步”训练法的不断完善,希望能为戒毒康复开辟一条新的道路。

## [参考文献]

- [1] 秦伯益. 戒毒现状纵横谈[J]. 中国药物依赖性杂志, 1999, 8(2): 81.
- [2] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 1993: 16—25.
- [3] 邹晓波, 莫湛宇, 林举达, 等. 血液透析结合心理疗法治疗海洛因成瘾疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(4): 302—303.

(收稿日期: 2005-09-09)