

长沙、成都男性犯罪青少年精神障碍患病率调查

周建松¹, 陈琛¹, 王红¹, 张四美¹, 罗宇鹏², 邱昌建², 蔡伟雄^{*}, 王小平¹

(1.中南大学湘雅二医院精神卫生研究所,湖南 长沙 410011;

2.四川大学华西心理卫生中心,四川 成都 610041)

【摘要】 目的:比较长沙、成都两地男性青少年犯罪者及不同犯罪类型间精神障碍患病率差异。方法:抽取长沙某未成年管教所 100 例暴力犯罪青少年、65 例非暴力犯罪青少年,成都某未成年管教所 90 例暴力犯罪青少年,抽取长沙某中学 40 名、成都某中学 50 名高中学生为对照。以儿童少年精神障碍调查表及半定式诊断检查表,调查精神障碍的患病状况。结果:长沙暴力犯罪组品行障碍(CD)(86.6%)、物质滥用(17.6%)和物质依赖(9.9%)的患病率,长沙非暴力犯罪组 CD(75.0%)和物质滥用(11.7%)的患病率均显著高于长沙对照组;成都暴力犯罪组注意缺陷障碍(17.3%)、对抗性障碍(18.5%)、CD(69.1%)和物质滥用(22.2%)的患病率均显著高于成都对照组。长沙暴力组与成都暴力组的注意缺陷患病率(5.0% vs. 20.8%)与 CD 患病率(90.0% vs 73.6%)差异显著。结论:青少年犯罪者精神健康问题严重,迫切需要制定和实施针对青少年犯罪精神状况有效的评估和治疗方法。

【关键词】 青少年犯罪; 品行障碍; 患病率

中图分类号: R395.2

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2012)01-0053-03

Prevalence of Mental Disorders in the Male Juvenile Delinquents, Changsha and Chengdu

ZHOU Jian-song, CHEN Chen, WANG Hong, ZHANG Si-mei, et al

Mental Health Institute, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China

【Abstract】 **Objective:** To investigate and compare the mental health of the juvenile delinquents, in Changsha and Chengdu. **Methods:** 100 male violent juvenile offenders and 65 male non-violent juvenile offenders in a Juvenile Correctional Facility of Changsha, and 90 male violence juvenile offenders in a Juvenile Correctional Facility of Chengdu, 40 high school students from a middle school of Changsha and 50 high school students from a middle school of Chengdu were investigated with the Investigation Screening Inventory for Child Mental Disorder (self-made) and the Kiddy Schedule for Affective Diseases and Schizophrenia (K-SADS-PL). **Results:** In the Changsha violent group, 86.6% of the juvenile offenders met the criteria for Conduct Disorder (CD), 17.6% met the criteria for the Substance Abuse, 9.9% met the criteria for the Substance Dependence, these were all significantly higher than those of the Changsha control group. In the Chengdu violent group, 17.3% met the criteria for ADHD, 18.5% met the criteria for the OCD, 69.1% met the criteria for the CD, 22.2% met the criteria for the Substance Abuse, these were all significantly higher than those of the Chengdu control. The prevalence of the ADHD(5.0% vs. 20.8%) and CD(90.0% vs 73.6%) in the robbery had significant difference between the Changsha and Chengdu violent group. **Conclusion:** There are high rates of mental disorder in juvenile delinquents.

【Key words】 Juvenile delinquents; Conduct disorder; Prevalence

既往研究表明,青少年罪犯的人格多偏离正常^[1,2],其较高的再发率及成年后犯罪的高发生率,可能与其精神健康状况有关^[3]。近几年,国外一些政策制定者和司法系统开始逐渐注意到青少年犯罪者的精神健康状况,不少国家的法院诉讼及其他重要司法裁决中,青少年精神状况已成为关键参考证据之一,随着这些变化,司法机关也对青少年犯罪的精神健康需求(包括宣判前、后)给予了极大关注。为了深入调查分析该群体的精神健康状况,本研究对长沙、成都的青少年犯罪人员进行了初步调查。

【基金项目】 国家科技支撑计划(2007BAI17B03);国家自然科学基金(30800368);上海市法医学重点实验室开放课题(KF1006)

通讯作者:王小平

* 司法部司法鉴定科学技术研究所上海法医重点实验室

1 对象与方法

1.1 对象

为 2007 年 8 月~2008 年 11 月进入长沙、成都未成年管教所的男性汉族青少年(年龄 15~17 岁)。暴力犯罪是指凶杀、伤害、强奸、抢劫致人轻伤及以上或其他针对他人的严重暴力行为,非暴力犯罪是指盗窃、诈骗等非暴力行为。同期在长沙、成都选取两所普通中学的与研究年龄相当的高一男生为对照。长沙暴力犯罪组共 100 人,91 人完成调查,年龄 16.9±0.7 岁,受教育 7.7±1.6(2~11)年;长沙非暴力犯罪组共 65 人,60 人完成调查,年龄 16.8±0.6 岁,受教育 7.6±1.3(5~11)年;长沙对照组共 40 人,39 人完成调查,年龄 16.1±0.6 岁,受教育 10.0±0.2(10~

11)年。成都暴力犯罪组共 90 人,81 人完成调查,年龄 16.5 ± 0.6 岁,受教育 7.5 ± 2.3 (2~11)年;成都对照组共 50 人,49 人完成调查,年龄 16.0 ± 0.9 岁,受教育 9.9 ± 0.4 (8~10)年。

本研究由中南大学湘雅二医院医学伦理委员会批准,取得了所有受试的书面知情同意。

1.2 工具

1.2.1 一般资料调查表 自编的一般资料调查表,包括出生日期、年龄、婚姻状况、教育年限、在读年级、抚养人情况、健康状况、家庭情况、此次犯罪类型、既往犯罪类型及暴力行为史、既往精神活性物质使用史等。

1.2.2 儿童少年精神障碍诊断检查手册 儿童少年精神障碍诊断检查手册(含筛查、补充检查、DSM-诊断标准等);根据 K-SADS-PL 半定式诊断检查与 DSM- 诊断标准编制,用于评定儿童和青少年当前精神障碍。包括三部分:晤谈的导入部分(包括人口学资料、健康状况和其他背景资料),筛查(包括 20 个诊断方面的 82 个症状)和 5 个方面的诊断:心境障碍;精神病性障碍;焦虑障碍;破坏性行为障碍和物质滥用、抽动障碍、进食障碍和排泄障碍。

1.3 调查方法

调查员均为精神科医生,调查开始前对所有调查员对评估工具的使用、注意事项进行统一培训,所有调查员取得较好一致性后($Kappa>0.80$),进行评定。评定时根据 K-SADS-PL 进行晤谈和诊断,为持续约 30~45 分钟的面对面访谈,为了避免受试者对一些症状的否认,访谈时仅有访谈者和受访者在场,并承诺对受访者的个人隐私进行保密,该精神科医生对该被试的一个家庭成员进行访谈。

2 结 果

2.1 一般情况

各组人口学统计资料见表 1。经卡方检验,在犯罪前科方面,长沙暴力组与长沙非暴力组差异有统计学意义($\chi^2=5.16, P<0.05$),长沙暴力组与成都暴力组差异无统计学意义($\chi^2=1.19, P>0.05$)。在本次被监禁前被依法处分次数方面,长沙暴力犯罪组 (2.0 ± 2.5)与长沙非暴力犯罪组(0.8 ± 1.3)差异显著($t=4.00, P<0.001$),成都暴力犯罪组(1.7 ± 2.4)与长沙暴力犯罪组差异无统计学意义($t=1.01, P>0.05$)。

表 1 人口学统计资料汇总

	长沙暴力组 (n=91)	长沙非暴力组 (n=60)	长沙对照组 (n=39)	成都暴力组 (n=81)	成都对照组 (n=49)
家庭破裂	18 (19.8%)	17 (28.3%)	2 (5.1%)	30 (37.0%)	6 (12.2%)
父亲去世	5 (5.5%)				
母亲去世	5 (5.5%)	3 (5.0%)			1 (2.0%)
父母双亡		1 (1.7%)			
父母离异	8 (8.8%)	13 (21.7%)	2 (5.1%)	30 (37.0%)	5 (10.2%)
犯罪类型					
杀人	14 (15.4%)			14 (17.3%)	
伤害	23 (25.3%)			10 (12.3%)	
强奸	14 (15.4%)			4 (4.9%)	
抢劫	40 (44.0%)			53 (65.4%)	
盗窃		57 (95.0%)			
贩运毒品		3 (5.0%)			
有犯罪前科	58 (63.7%)	27 (45.0%)		45 (55.6%)	

2.2 各种精神障碍患病率

表 2 列出了各种精神障碍的发生情况,经卡方检验,长沙暴力犯罪组与长沙对照组在品行障碍(CD)($\chi^2=81.87, P<0.001$)、物质滥用($\chi^2=7.82, P<0.01$)和物质依赖($\chi^2=4.14, P<0.05$)的患病率差异有统计学意义;长沙非暴力犯罪组与长沙对照组在 CD($\chi^2=49.85, P<0.001$)和物质滥用($\chi^2=4.90, P<0.05$)的患病率差异有统计学意义;长沙暴力犯罪组与长沙非暴力犯罪组各精神障碍的患病率差异无统计学意义($P>0.05$)。成都暴力犯罪组与成都对照组在注意缺陷障碍($\chi^2=6.95, P<0.01$)、对抗性障碍($\chi^2=10.26, P<0.01$)、CD($\chi^2=59.51, P<0.01$)和物质滥用($\chi^2=12.64, P<0.001$)的患病率差异有统计学意义。

表 2 长沙、成都各组各种精神障碍患病率情况

	长沙暴力组 (n=91)	长沙非暴力组 (n=60)	长沙对照组 (n=39)	成都暴力组 (n=81)	成都对照组 (n=49)	χ^2 值	P 值
注意缺陷障碍	6 (6.6%)	4 (6.7%)	0 (0.0%)	14 (17.3%) ^{##}	1 (2.0%)	15.96	<0.01
对立违抗性障碍	15 (16.5%)	6 (10.0%)	2 (5.1%)	15 (18.5%) ^{##}	0 (0.0%)	12.19	0.02
CD	79 (86.8%) ^{-?}	45 (75.0%) ^{-?}	1 (2.6%)	56 (69.1%) ^{##}	0 (0.0%)	1.58	<0.01
抑郁症	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (2.5%)	0 (0.0%)	5.96	0.20
双相 II 型障碍	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.2%)	0 (0.0%)	2.97	0.56
广场恐怖症	1 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2.54	0.64
强迫症	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.2%)	0 (0.0%)	2.97	0.56
创伤后应激障碍	1 (1.1%)	2 (3.3%)	0 (0.0%)	1 (1.2%)	0 (0.0%)	3.17	0.53
酒精滥用	8 (8.8%)	6 (10.0%)	0 (0.0%)	3 (3.7%)	0 (0.0%)	10.11	0.04
物质滥用	16 (17.6%) ^{-?}	7 (11.7%) ⁻	0 (0.0%)	18 (22.2%) ^{##}	0 (0.0%)	21.28	<0.01
物质依赖	9 (9.9%) ⁻	3 (5.0%)	0 (0.0%)	6 (7.4%)	0 (0.0%)	8.89	0.06

注:*,与长沙对照组比较, $P<0.05$; **,与长沙对照组比较, $P<0.01$; ^{##} 与成都对照组比较, $P<0.01$

3 讨 论

本研究表明,犯罪青少年以破坏性行为障碍(注意缺陷障碍、CD、对立违抗障碍)和物质滥用障碍发病率较高,这与国外研究报道一致^[4]。在破坏行为障碍中又以 CD 患病率最高(高达 2/3 以上),远高于长沙对照组(2.6%)及管冰清等对湖南省 7-16 岁儿童 CD 的流行病学调查的(1.41%)^[5]。

CD 以持违反与年龄相适应的规则或忽视他人权利为特征,其症状往往会触犯法律而致被监禁。国外研究表明,男性犯罪青少年 CD 患病率为 87-91%^[6]。CD 可能与自幼家庭环境、父母教育方式、个人素质、社会环境等多种因素有关,其中以父母的管教方式影响最明显,即父母对儿童采取粗暴打骂、严厉约束、放任自流等能明显增加 CD 的发生^[7]。杨曦等调查了 300 例青少年犯罪者,其中 33.7%有父母离异,而包括父母亲其中一方或双方死亡以及离异所致的家庭破裂的比率,则高达 42.7%^[8]。本研究中犯罪青少年家庭破裂者达 20%以上,也提示家庭破裂是影响犯罪的重要因素之一。另外,本研究中犯罪青少年受教育年限平均为 7-8 年,总体相当于初一、二年级水平。章皎洁等研究提示 84.3%的青少年犯罪者在 16 岁前即开始出现违法犯罪行为,其文化程度偏低,初中及以下受教育程度者占 93.7%^[2]。这些青少年犯罪行为出现年龄早、受教育程度低,被捕前多辍学,无所事事。

物质滥用是青少年犯罪中的另一个重要问题,本研究两地暴力组物质滥用分别达到了 17.6%和 22.2%,长沙非暴力组亦高达 11.7%,远高于彭东泳等在广州调查的大中学生中使用过精神活性物质达 5.9%^[9]。国外报道被拘押的青少年有一半以上有一种或多种物质滥用障碍^[10]。对于青少年犯罪和物质滥用的关系,一些研究者认为,青少年犯罪是将来物质滥用的一个很强的预测因子,另一些研究者认为物质滥用往往在青少年犯罪之前发生。另外,持续的物质滥用往往需要大量的金钱,迫使这些青少年进行盗窃、抢劫等犯罪来维持成瘾物质的供应。因此,有研究者认为,青少年犯罪与物质依赖相互作用,越严重的青少年犯罪往往伴有更严重的物质滥用,而使用特定的毒品往往与特定的犯罪有关^[11]。

本研究有犯罪前科者达 45%以上,且长沙暴力组显著高于非暴力组,长沙、成都暴力犯罪组被监禁前平均被依法处分次数分别达到了 2.0 和 1.7 次,亦

显著高于长沙非暴力犯罪组,说明暴力犯罪组重复犯罪率更高,这可能是由于暴力犯罪个体冲动性更明显,自我控制力差,行为不计后果,可能有更明显的生物学特征^[12,13]。

参 考 文 献

- 1 周建松,王小平,徐莉萍,等. 青年男性暴力行为相关因素的对照研究. 中华精神科杂志,2006,39(3):165-168
- 2 章皎洁,杨曦,张旭,等. 男性青少年犯罪的人格特征比较研究. 神经疾病与精神卫生,2007,7(4):254-257
- 3 Plattner B, Steiner H, The SS, et al. Sex-specific predictors of criminal recidivism in a representative sample of incarcerated youth. Compr Psychiatry, 2009, 50(5): 400-407
- 4 Fazel S, Doll H, Langstrom N. Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: A systematic review and metaregression analysis of 25 surveys. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2008, 47(9): 1010-1019
- 5 管冰清,罗学荣,邓云龙,等. 湖南省中小学生精神障碍患病率调查. 中国当代儿科杂志,2010,12(2):123-127
- 6 Karnik NS, Soller M, Redlich A, et al. Prevalence of and gender differences in psychiatric disorders among juvenile delinquents incarcerated for nine months. Psychiatr Serv, 2009, 60(6): 838-841
- 7 邵阳,谢斌,乔屹,等. 男性暴力型违法犯罪青少年的愤怒情绪特征与父母教养方式对照研究. 中国临床心理学杂志,2009,17(4):481-483
- 8 杨曦,张旭,章皎洁,等. 家庭因素对青少年犯罪的影响. 神经疾病与精神卫生,2007,7(2):105-107
- 9 Douglas WY, Richard D, Craig EH. A national survey of substance abuse treatment for juvenile offenders. J Subst Abuse Treat, 2007, 32(3): 255-266
- 10 彭东泳,陈静珊,丘金翠,等. 广州市大、中学生吸烟、饮酒及药物滥用现状及原因分析. 实用预防医学,2007,14(5): 1368-1370
- 11 Copur M, Turkan A, Erdogmus M. Substance abuse, conduct disorder and crime: Assessment in a juvenile detention house in Istanbul, Turkey. Psychiatry Clin Neurosci, 2005, 59: 151-154
- 12 Zhou J, Wang X, Li L, et al. Plasma serotonin levels in young violent offenders: Aggressive responding and personality correlates. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2006, 30(8): 1435-1441
- 13 蒋少艾,方冰,王小平,等. 青少年男性暴力犯罪高危因素与血浆 5-HT 水平相关性研究. 中国临床心理学杂志, 2006,14(3):250-251,243

(收稿日期:2011-06-29)