

[论著]

# 吸毒者与一般对照人群的家庭环境、羞耻感、自尊、社会期望及抑郁水平的比较

易春丽<sup>1\*</sup> 周婷<sup>2</sup> 陈凌隽<sup>3</sup> 崔忱<sup>4</sup><sup>1</sup> (北京大学心理系, 北京, 100871)<sup>2</sup> (北京大学医学部公共卫生学院, 北京, 100191)<sup>3</sup> (北京大学哲学系, 北京, 100871)<sup>4</sup> (北京大学社会学系, 北京, 100871)

**摘要** 目的:比较吸毒者与一般对照人群的家庭环境、羞耻感、自尊、社会期望以及抑郁水平的差异,了解吸毒者不同于一般人群的家庭环境特征、自我意识特征及其情绪问题,为做好预防吸毒和戒毒工作提供思路。方法:对照设计,采用问卷调查法。使用家庭环境量表中文版第三版(FES-CV-III)、抑郁量表(CES-D)、羞耻量表(*Shame Scale*)、自尊量表(SES)和社会期望量表(MSCD),对来自湖北5个治疗社区的正在接受康复治疗105名成员以及108名非吸毒正常对照者进行调查。结果:(1)吸毒组家庭的亲密度、情感表达、知识性、道德宗教观和组织性显著低于常模,矛盾性和控制性显著高于常模;(2)吸毒人员组社会期望得分显著高于常模;(3)吸毒人员组羞耻感显著高于对照组,自尊水平显著低于对照组;抑郁水平显著高于对照组。在吸毒人员中,抑郁水平与羞耻感、社会期望呈正相关;与自尊水平呈负相关。抑郁水平与家庭环境中的亲密度、知识性和娱乐性呈显著负相关,与矛盾性呈显著正相关。结论:吸毒者的家庭环境低亲密度、高矛盾性和高控制性的特点显著;吸毒者自我意识呈现高羞耻、低自尊和高社会期望的特点;吸毒者中存在严重抑郁问题,其抑郁水平与其负性家庭环境及负性自我意识密切相关。

**关键词** 吸毒者;家庭环境;羞耻;自尊;社会期望;抑郁

## COMPARISON ON FAMILY ENVIRONMENT, SHAME, SELF-ESTEEM, SOCIAL DESIRABILITY AND DEPRESSION BETWEEN DRUG ABUSERS IN THERAPEUTIC COMMUNITY AND CONTROL GROUP

YI Chunli<sup>1</sup>, ZHOU Ting<sup>2</sup>, CHEN Lingjun<sup>3</sup>, CUI Chen<sup>4</sup><sup>1</sup> (Department of Psychology, Peking University, Beijing, 100871)<sup>2</sup> (School of Public Health, Health Science Centre, Peking University, Beijing, 100191)<sup>3</sup> (Department of Philosophy, Peking University, Beijing, 100871)<sup>4</sup> (Department of Sociology, Peking University, Beijing, 100871)

**ABSTRACT** *Objective:* To compare drug abusers with control group in family environment, shame, self-esteem, social desirability and depression, to explore the unique family features, self-awareness and depression problem of drug abusers and provide advice on drug abuse prevention and intervention. *Methods:* Comparative design and questionnaire survey were adopted. One hundred and five drug abusers undertaking rehabilitation in 5 therapeutic communities in Hubei Province and 108 non drug users were investigated with the third Chinese version of Family Environment Scale (FES-CV-III), Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D), Self-esteem Scale (SES), Shame Scale and Marlowe-Crowne Social Desirability (MSCD). *Results:* Compared with the control group, (1) scores in dimensions

\*通讯作者: E-mail: chunliyi@pku.edu.cn

including cohesion, expressiveness, intellectual - cultural orientation, organization and moral - religious emphasis in drug abusers' family were significantly lower; while scores in conflict and control were significantly higher; (2) scores of social desirability in drug abusers were significantly higher; (3) drug abusers had higher level of shame than the control group, lower level of self esteem and high level of depression. In drug abusers, depression was positively correlated with shame and social desirability and negatively correlated with self - esteem. Conclusion: Family environment of drug abusers presents features as low cohesion, high conflict and high control; drug abusers have high shame - prone, low self - esteem and high level of social desirability; depression is very common in drug abusers, and it is heavily correlated with negative family environment and negative self - image.

**KEY WORDS** drug abusers; family environment; shame; self - esteem; social desirability; depression

吸毒人群是个不同于普通人群的特殊群体。了解与吸毒行为密切相关的特征对预防吸毒以及做好戒毒工作具有重要意义。现有研究从吸毒者的人格特征、家庭环境以及心理健康状况等不同角度揭示吸毒人群不同于普通人群的特点。研究表明,吸毒行为与家庭环境关系密切。首次吸毒的原因大多数来自家庭、家庭环境的缺憾以及负性家庭教养方式,这是导致吸毒的重要原因<sup>[1]</sup>,而在戒毒过程中,良好的家庭功能能够起到积极的促进作用。本研究采用家庭环境量表中文版第三次修订版对吸毒者进行调查,旨在全面描述吸毒者的家庭环境特点。

同时,吸毒者对自身的认识决定着其心理健康水平,对成功戒毒意义重大。现有研究对吸毒者自我意识的关注不多,少量研究从自尊角度比较了吸毒人群和一般人群的自尊水平,发现吸毒人员的自尊水平显著低于一般人群<sup>[2]</sup>。本研究以羞耻感、自尊水平及社会期望三个变量为着眼点,比较吸毒者与一般人群的差异,了解吸毒者的自我意识特点。

对于吸毒者来说,高抑郁水平是其显著特点<sup>[3]</sup>。本研究通过流调中心用抑郁量表(CES - D),量化了吸毒人员抑郁问题的严重情况,并且探索与吸毒者抑郁有关的家庭环境因素以及自我意识因素。

## 1 方法

### 1.1 研究工具

1.1.1 家庭环境量表中文版第三次修订版(FES - CV - III) 家庭环境量表原版本由 Moss 等于 1981 年编制,中文版条目略有改动,沈其杰等对中文版进行了第三次修订。该量表分为 10 个分量表,90 个项目,分别评价 10 个不同的家庭社会和环境特征,包括:亲密度、情感表达、矛盾性、独立性、成功性、知

识性、娱乐性、道德宗教观、组织性和控制性<sup>[4]</sup>。

1.1.2 流调中心用抑郁量表(CES - D) 共有 20 个条目,代表了抑郁症状的主要方面,作者 Rodloff 通过大量临床文献以及已有量表作因子分析中提取出来。条目反映了抑郁状态的以下 6 个侧面:抑郁心情、罪恶感和价值感、无助与无望感、精神运动性迟滞、食欲丧失、睡眠障碍。填表时要求被试说明最近一周内症状出现的频度。总分范围为 0 - 60,分数越高抑郁出现频度越高<sup>[4]</sup>。

1.1.3 社会期望量表(MSCD) Crowne 和 Marlowe 于 1960 年编制,共 33 个条目。要求被试对每个条目做出“是”或“否”的回答,其中 18 个条目答“是”得 1 分,另 15 个条目答“否”得 1 分。从而量表得分范围是 0 - 33 分,高分表示较强的认可需要<sup>[4]</sup>。

1.1.4 自尊问卷(SES) Rosenberg 于 1965 年编制,共 10 个项目(包含 5 个正题 5 个反题),4 点量表。总分为所有题目(反题反向计分后)的简单累加。分数越高,表明受试者关于自我价值和自我接纳的总体感受越高<sup>[4]</sup>。

1.1.5 羞耻量表(Shame Scale) 共 29 个项目,4 点量表。总分为各选项得分的简单累加,得分越高,表明受试者的羞耻感越强烈<sup>[5]</sup>。

### 1.2 被试

吸毒人员组来自湖北省 5 个吸毒者治疗康复社区(therapeutic community, TC)海洛因吸毒人员 105 名,全部填写了一般个人情况问卷以及上述 5 个量表。吸毒人员组的人员都是正在接受 TC 康复治疗的海洛因依赖者,他们接受康复治疗的时间多数在 3 个月以内。接受的 TC 治疗包括结构化的生活、参与社区的服务工作,比如采买、做饭、洗碗、监督社区工作等活动,还有涉及心理干预的内容,比如绘画治疗、小组讨论等活动。

对照组是从本实验室过往的研究中抽取的年龄和性别基本匹配的员,人数为 108人。对照组只有自尊、羞耻、抑郁的量表结果参加了比较研究。而家庭环境和社会期望在研究中采用的对照方法是与已有的常模做比较。

2 结果与分析

2.1 调查对象的一般情况

2.1.1 性别构成 吸毒人员组共 105人,其中男性 66人(62.8%),女性 37人(35.2%),2人(1.9%)性别未填。一般对照组共 108人,其中男性 64人(59.2%),女性 44人(40.7%)。吸毒人员组和对照人群组的性别构成比例一致,差异无统计学意义 ( $\chi^2 = 0.518, P = 0.472$ )。

2.1.2 平均年龄和年龄构成 吸毒人员组的年龄为 31.88 a  $\pm$  6.70 a,正常对照组的年龄为 31.77 a  $\pm$  7.07 a,两组平均年龄差别无统计学意义 ( $t = 0.266, P = 0.791$ )。同时,两组年龄构成基本相同。因此,可以认为两组在年龄变量上均匀可比。

2.1.3 吸毒组人员的婚姻及职业状况 吸毒组人员的婚姻状况为:已婚 37人(35.2%),未婚 53人(50.5%),离异 14人(13.3%),缺失值有 4人(1%)。吸毒人员的职业状况为:有职业者 61人(58.1%),无职业者 40人(38.1%),缺失值有 4人(3.8%)。

2.2 吸毒人员组家庭环境及社会期望与常模的比较

2.2.1 比较 FES - CV 各维度 吸毒人员组与常模在亲密度、情感表达、矛盾性、知识性、道德宗教观、组织性和控制性这 7个维度的差异都有统计学意义 ( $P < 0.05$ );表现为吸毒人员组家庭的亲密度、情感表达、知识性、道德宗教观和组织性显著低于常模,而矛盾性和控制性显著高于常模。详见表 1。

2.2.2 吸毒人员社会期望得分显著高于正常人 ( $t = 5.014, P < 0.01$ ) 本研究没有对一般对照组的期望进行测量,这里采用 Tanaka - Matsumi 等人得出的常模<sup>[4]</sup>。对吸毒人员组的社会期望值进行 T 检验分析。结果发现,吸毒人员组的社会期望值为 16.5  $\pm$  4.91,显著高于正常人(14.0),其差异有统计学意义 ( $t = 5.014, P < 0.01$ )。

2.3 吸毒人员组与对照组的羞耻感、自尊水平差异的比较

2.3.1 两组在羞耻感评定上差异有统计学意义 在羞耻感的 4个维度以及总分评定上,吸毒人员组的羞耻感得分均显著高于一般对照组,见表 2。

2.3.2 吸毒人员自尊水平显著低于一般对照组 ( $t =$

$- 10.27, P < 0.01$ )。

表 1 吸毒人员组家庭环境 (FES - CV)与常模的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

	中国常模 (n = 126)	吸毒人员组 (n = 105)	t值	P值
亲密度	7.7 $\pm$ 1.9	6.38 $\pm$ 1.98	2.651481	<0.05
情感表达	5.8 $\pm$ 1.7	4.16 $\pm$ 1.57	-4.72194	<0.05
矛盾性	2.2 $\pm$ 1.9	4.07 $\pm$ 2.08	-3.52991	<0.05
独立性	5.8 $\pm$ 1.4	5.37 $\pm$ 1.57	1.489626	>0.05
成功性	6.8 $\pm$ 1.7	6.31 $\pm$ 1.79	1.198368	>0.05
知识性	5.6 $\pm$ 2.1	2.85 $\pm$ 2.10	4.655376	<0.05
娱乐性	4.9 $\pm$ 2.0	4.68 $\pm$ 2.37	0.725585	>0.05
道德宗教观	5.3 $\pm$ 1.4	4.68 $\pm$ 1.79	2.848077	<0.05
组织性	6.7 $\pm$ 1.8	5.08 $\pm$ 1.97	3.428224	<0.05
控制性	3.6 $\pm$ 1.8	4.21 $\pm$ 2.35	-2.10898	<0.05

表 2 吸毒人员组与对照组羞耻感、自尊以及抑郁的差异比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

	对照组 (n = 108)	吸毒人员组 (n = 105)	t值	P值
个性羞耻	17.57 $\pm$ 5.06	27.14 $\pm$ 7.22	10.68	<0.01
行为羞耻	16.54 $\pm$ 5.65	21.71 $\pm$ 6.41	6.08	<0.001
家庭羞耻	5.53 $\pm$ 2.47	6.49 $\pm$ 2.90	2.56	<0.01
身体羞耻	5.41 $\pm$ 2.43	7.72 $\pm$ 2.90	6.22	<0.001
羞耻总分	45.10 $\pm$ 12.32	63.99 $\pm$ 15.01	9.31	<0.001
自尊	32.28 $\pm$ 3.81	25.95 $\pm$ 4.85	-10.27	<0.001
抑郁	9.67 $\pm$ 6.66	24.29 $\pm$ 8.81	-12.84	<0.001

2.4 两组抑郁水平的考查

2.4.1 吸毒人员组抑郁水平与一般对照组的差异 结果显示,吸毒人员组的抑郁得分为 24.29  $\pm$  8.76,一般对照组的抑郁得分为 9.67  $\pm$  6.66。两组差异有统计学意义 ( $t = 12.95, P < 0.001$ ),吸毒人员组的抑郁水平显著高于一般对照组。

根据 CES - D 评分, 16为可能有抑郁症状, 20为肯定有抑郁症状, 24为重度。依此标准,在一般对照组中, 16的有 14.2%, 20的有 8.5%, 24的有 4.7%;而在吸毒人员组中, 16的达到 82.2%, 72.2%得分 20, 57.7%得分 24。

2.4.2 两组抑郁水平与羞耻感、自尊水平及社会期望的相关关系 对于吸毒人员组,抑郁水平与羞耻

感、自尊水平、社会期望有相关性。其中,抑郁得分与羞耻感呈正相关 ( $r=0.385, P<0.01$ );与自尊水平呈负相关 ( $r=-0.449, P<0.01$ );与社会期望呈正相关 ( $r=0.374, P<0.01$ )。另外,自尊与社会期望显著负相关,羞耻感与社会期望值显著正相关,自尊与羞耻感相关性无统计学意义。

对于对照组,抑郁水平与羞耻感显著正相关 ( $r=0.405, P<0.05$ ),抑郁水平与自尊水平呈显著负相关 ( $r=-0.678, P<0.01$ )。另外,羞耻感与自尊显著负相关。

### 3 讨论

#### 3.1 吸毒人群家庭环境特征

吸毒行为与家庭环境密切相关:有研究表明,家庭因素是首次吸毒的主要原因<sup>[6]</sup>,家庭的负性情感联系以及失败的家庭教育是青少年吸毒的危险因素<sup>[7]</sup>;在戒毒的过程中,家庭发挥着重要的功能<sup>[8]</sup>。无论从探讨吸毒原因,还是到寻找戒毒方法,家庭环境都具有重要的研究价值。

本研究得出,在 FES - CV 量表的 10 个分量表中,吸毒人员组家庭的亲密度、情感表达、知识性、道德宗教观和组织性显著低于常模,而矛盾性和控制性显著高于常模。此结果与已有类似研究的结果基本相同,在个别维度(如道德宗教观)上有所差异<sup>[9-10]</sup>。这一方面与所选择被试特征不同有关;另一方面,由于 FES 中所评定的某些概念(如独立性和道德宗教观)不适合于中国家庭,一些项目的内容在中国文化环境中不适当, FES 的中文量表虽经过多次修订,但目前 10 个分量表的内部一致性仍不能完全令人满意。其中,亲密度、矛盾性、知识性和组织性这 4 个分量表具有良好内部一致性;相对来说,独立性、道德宗教观和情感表达的内部一致性较差<sup>[4]</sup>。这也是导致各研究结果不完全一致的一个原因所在。

从本研究的结果来看,吸毒人员的家庭环境存在明显缺陷。主要表现在以下几方面:

**3.1.1 情感联系松散,情感沟通障碍** 与常模相比,吸毒人员家庭表现出明显的低亲密度、低情感表达和高矛盾性。亲密度主要测定家庭成员之间相互承诺、帮助和支持的程度(如“家庭成员愿意花很多的精力去做家里的事”);情感表达主要测定鼓励家庭成员公开活动、直接表达其情感的程度(如“家庭成员总是把自己的感情藏在心里不向其他家庭成员透

露”);矛盾性主要评价家庭成员之间公开表达愤怒、攻击和矛盾的程度(如“家里经常吵架”)。吸毒者家庭的负性情感联系在众多国内外研究中也得到证实<sup>[11]</sup>。另外,家庭情感联系往往影响家庭教养方式,松散的情感联系及病态沟通与忽略、放任等不良教养方式密切相关;而这些不良教养方式被证明是导致青少年吸毒的危险因素<sup>[11]</sup>。

**3.1.2 忽视家庭教育** 吸毒人员家庭的知识性和道德宗教观显著低于常模。反映出在吸毒人员家庭中,家庭成员很少交流对政治、社会、智力和文化活动的兴趣;家庭教育中也不太强调伦理、宗教和价值的重要性。在这样的家庭环境中成长的孩子,往往缺乏对价值观和是非观的深层思考。在面对毒品诱惑时,难以做出理性的决定。针对青少年吸毒者的研究证明了这一点<sup>[11]</sup>。

**3.1.3 家庭组织混乱、规则僵化** 研究结果显示,吸毒人员家庭的组织性显著低于常模而控制性显著高于常模。混乱的组织会降低家庭成员对家庭的认同,影响家庭功能的发挥;僵化的规则则可能威胁个体的自由,激发个体对家庭权威的挑战。

**3.2 吸毒人员的高羞耻感、低自尊、高社会期望的特点以及羞耻感与自尊的相关关系**

与一般对照人群相比,吸毒人员表现出明显的高羞耻感和低自尊的特点。这与一项针对烟酒滥用的研究所得的结果一致<sup>[11]</sup>。有学者用通径分析的方法证明了从自尊到吸毒行为的假设关系,认为低自尊是吸毒的可能原因<sup>[12]</sup>。而同时,从马斯洛需要等级理论出发,吸毒人员染上毒瘾后,低级需要往往成为主导性需要。毒瘾发作时,处于高层次的自尊的需要往往顾及不到;也就是说,吸毒行为也可能引起自尊下降。在这个过程中,吸毒人群对家人、朋友的指责、批评和感化所产生的自我羞耻意识可能在自尊水平的下降中起中介作用<sup>[13]</sup>。

与正常人相比,吸毒人员的社会期望值显著偏高。本研究所用测量社会期望的是 MCSD 量表。这既是一个社会期望测评量表,同时又可以测评“认可依赖”。有研究表明,MCSD 得分高者有更强的掩饰倾向<sup>[4]</sup>。一项针对男性吸毒者的研究证明了吸毒者的高掩饰倾向。该研究得出,吸毒者在面对比如“能尽快地将不愉快忘掉”、“通常以幽默的方式化解尴尬局面”等问题,希望通过肯定的回答给自己的一种预期和积极心理暗示<sup>[12]</sup>。

吸毒者的高掩饰倾向可能是一种心理防御机制,通过这种掩饰达到不去面对自身现存的问题,这种回避方式可能在一定意义上保护患者对抗抑郁,但是回避的负面效应却是不正视问题就无法真正解决问题。

### 3.3 吸毒人员的抑郁水平

从调查结果可以看出,吸毒人员组的抑郁水平显著高于一般人群对照组。而根据 CES - D 诊断,吸毒人员组中,多达 82.2% 可能有抑郁症状,72.2% 肯定有抑郁症状,57.7% 达到重度抑郁。这与已有研究所得结果类似<sup>[3,13-14]</sup>。由此可见,在吸毒人群中,抑郁是个普遍并且严重的问题。吸毒给吸毒者的生活带来了重大改变,长期的压力给吸毒者的身心带来很大的伤害,使其抑郁程度大大加深;而抑郁程度的加深,又使吸毒者对生活失去信心,从而在无法应对压力的情况下做出一次次复吸的行为,结果造成恶性循环<sup>[15]</sup>。在戒毒过程中应充分重

视戒毒者的情绪障碍问题,在药物脱毒的同时,加强心理治疗和心理干预。出院后尽可能让其接受一定时间的心理康复和行为康复训练,提高戒毒操守率、降低复吸率<sup>[16]</sup>。

在针对戒毒的康复治疗中,需要专业人员重视吸毒人员自身的心理状态。吸毒引发一系列痛苦的经历,由于种种原因,许多吸毒者难以一次戒毒成功。反复的吸毒 - 戒毒 - 复吸的过程使吸毒者产生习得性无助,自我评价降低,对戒毒成功失去信心。同时抑郁是一种痛苦的负性情绪,如果不能帮助吸毒者用有效的手段对抗抑郁,那么吸毒者往往可能采取复吸的方式缓解其负性的心理体验,为了逃避长期的情绪低落,吸毒者寻找药物所带来的片刻欣快感,这可能就是戒毒中躯体成瘾容易控制,而心理成瘾难以解决的原因之一。所以,改善吸毒者的自我评价、在心理上减轻患者的抑郁,提升吸毒者心理健康,无疑有利于巩固戒毒效果。

## 4 参考文献

- [1] 陈咏梅, 王增珍, 杨红梅, 等. 武汉市 310 名女性吸毒者的家庭背景及教养方式 [J]. 中国药物依赖性杂志, 1999, 8(4): 300 - 304
- [2] 杨玲, 樊召锋. 268 例男性吸毒者自尊与应对方式的相关分析 [J]. 中国临床心理学杂志, 2006, 11(2): 166 - 167
- [3] 王剑跃. 103 例男性吸毒者抑郁状况与成瘾行为和社会支持的相关性研究 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2007, 13(3): 145 - 147
- [4] 汪向东, 王希林, 马弘, 等, 编. 心理卫生评定量表手册 (增订版) [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 134 - 320
- [5] 钱铭怡, Andrews B, 朱荣春, 等. 大学生羞耻量表的修订 [J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 14(4): 217 - 221
- [6] 王垒, 罗黎辉, 赵建新, 等. 吸毒者心理社会生活质量分析 [J]. 心理科学, 2004, 27(2): 284 - 286
- [7] 何志雄, 罗伟导, 丘志文, 等. 对吸毒原因的调查与分析 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2004, 10(1): 20 - 23
- [8] 王增珍, 凌秀凤, 姜东林, 等. 吸毒人员戒毒效果的社会心理影响因素 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2004, 13(1): 68 - 71
- [9] 王慧, 张晓燕. 家庭环境与青少年吸毒行为的关系研究 [J]. 学术探索, 2001, 6: 57 - 60
- [10] 严红英, 陶志阳. 吸毒者家庭环境因素调查与分析 [J]. 云南警官学院学报, 2006, 58(1): 22 - 24
- [11] 张河川. 青少年烟酒滥用与自尊、焦虑、抑郁的关系 [J]. 中国公共卫生, 2006, 22(10): 1181 - 1182
- [12] 杨玲, 赵国军, 陈保平. 男性吸毒者吸毒行为与人格、自尊和社会支持的关系研究 [J]. 心理发育与发展, 2004, 3: 37 - 41
- [13] 谭剑辉, 卢秀琼, 段金林, 等. 厦门市 86 例吸毒人员的心理状况调查 [J]. 中国病案, 2005, 6(9): 27 - 28
- [14] 李书平, 孔昭元, 李映原, 等. 女性吸毒者伴发抑郁性神经症调查 [J]. 健康心理学杂志, 1999, 7(4): 410 - 411
- [15] 张佳. 吸毒者的成瘾程度与其抑郁程度的关系研究 [J]. 社会心理科学, 2007, 22(3 - 4): 395 - 396
- [16] 冯怡, 方晓云, 张燕敏. 吸毒者强制戒毒期间焦虑抑郁动态评定分析 [J]. 中国行为医学科学, 1999, 8(3): 201 - 202

收稿日期: 2008 - 04 - 04

修回日期: 2008 - 06 - 07