

[论

# 一般对照人群的家庭环境、羞耻感、自我社会期望及自尊的比较

易春丽<sup>1,3</sup>

忱<sup>4</sup>

<sup>1</sup>北京

<sup>2</sup>北京大学

<sup>3</sup>北京

<sup>4</sup>北京

摘要

同于

计,采

Scale)

及 10

显著低

显著高

期望呈

呈显著

耻、低

一般对照人

征、自我

家庭环境

会期望

进行

生显著

显著高

期望呈

呈显著

耻、低

耻感、自尊、

问题,为

版(FES - CV -

S - D)、羞耻量表

来自湖北 5 个

毒组家庭的亲密度、性

毒人员组社会期望得

水平显著高于对照

与家庭环境中的亲

密度、高矛盾性和高

严重抑郁问题,其抑

水平的差异,了解吸毒者不

提供思路。方法:对照设

羞耻量表(Shame

复治疗的 105 名成员以

德宗教观和组织性显

吸毒人员组羞耻感

水平与羞耻感、社会

负相关,与矛盾性

我意识呈现高羞

自我意

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

11111 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>。

11112 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>。

11113 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>。

11114 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>。

11115 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>。

### 1.1.2 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。

对照组是从本实验在过往的研究中抽取的

www.k.

感、自尊水平

W i t

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。

### 3.1.3 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 82.12% 可能有抑郁症状,72.12% 肯定有抑郁症状,57.17% 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