

# 吸毒对幸福感的损害\*

赵建新, 任旭林, 张霞, 董国珍

(云南师范大学教育科学与管理学院, 云南昆明 650092)

中图分类号: R395.9

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2003)01-0056-02

## Drug Impairment on Drug Addicts' Well-being

ZHAO Jian-xin, REN Xu-lin, ZHANG Xia, DONG Guo-zhen

Institute of Educational Science, Yunnan Normal University, Kunming 650092, China

**【Abstract】 Objective:** To analyze and discuss the well-being condition of drug addicts. **Methods:** 121 drug addicts and 120 normal people were investigated by Questionnaire of Index of Well-being. **Results:** (1) Drug addicts' index of affect and the satisfactions of life and index of well-being were significantly lower than those the normal people. (2) Exact marriage factor (divorce and bereft of one's spouse) and occupation factor (farmer and businessman), there were significant differences between groups on the other factors. **Conclusion:** The well-being index of drug addicts is significantly lower than that of normal people.

**【Key Words】** Sense of well-being; Drug addicts; Normal people

我国近十年来,吸毒和吸毒犯罪现象逐渐影响到社会稳定、经济发展和人们的身心健康,成为社会的公害。在云南省吸毒现象尤为严重,云南省有的地州在册吸毒人员已超过总人口的2%,远远超出1%的“吸毒流行规模”标准<sup>[1]</sup>。吸毒者是社会特殊群体,要使他们戒除生理毒瘾和断掉“心瘾”,回归和适应正常的社会生活,必须充分关注他们的心理健康和生活质量水平,而人的主观幸福感是生活质量水平的重要因素。吸毒人群的主观幸福感与正常人群相比,有其自身的特殊性。因此,研究吸毒人群与正常人群主观幸福感的差异及其原因分析,可为社会心理干预提供参考信息。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取云南个旧市戒毒所戒毒人员121人作为实验组,其中汉族97名,少数民族24名。另按照随机抽样原则选取正常人群120人作对照组,样本主要来源于云南个旧市城镇和农村,变量分布的状况总体上和实验组变量的状况一致。

### 1.2 材料

采用Campbell等人编制的《幸福感指数量表》,内容包括总体情感指数量表和生活满意度问卷,前者由八个项目组成,后者为一个项目。该量表是7级评分自评问卷,幸福感指数由总体情感指数量表之平均得分与生活满意度问卷得分(权重为1.1)相

加,其范围在2.1(最不幸)和14.7(最幸福之间),量表重测信度是0.56,并具有较好的效度<sup>[2]</sup>。

### 1.3 实施程序与数据处理

采用团体测试与个别测试相结合的方式,并与戒毒所工作人员了解有关背景资料,与戒毒者采访家长和进行座谈,获取定性资料。数据采用SPSS10.0社会统计软件包处理。

## 2 结果

### 2.1 被试一般状况

采用自编的《心理健康调查表》,对被试的基本情况进行调查。出于研究的需要,对被试的变量和水平进行赋值。内容包括性别、年龄、婚姻状况、职业、文化程度、家庭背景、父母文化程度和父母婚姻状况等。吸毒人群分布在性别因素上:男性(147.71%,女性(2)52.29%;年龄因素上,24岁及以下(1)27.52%,24岁以上(2)72.48%;婚姻状况上,未婚(1)76.15%,已婚(2)10.09%,离婚、丧偶(3)13.76%;职业因素上,教育业(1)1.83%,农民(2)22.02%,待业(3)82.11%,经商(4)2.02%人,工人(5)2.02%;文化程度上,小学(含文盲)(1)24.77%,初中(2)62.39%,高中及以上(3)12.84%;来自城镇(1)81.65%,农村(2)18.35%;父母文化程度上,小学(含文盲)(1)58.72%,初中(2)27.52%,高中及以上(3)13.76%;父母婚姻状况,婚姻完整(1)的57.80%,婚姻破裂或去世(包括单亲去世和双亲去世)(2)的42.20%。

### 2.2 实验组与对照组在三个维度上的比较

单因素方差分析表明(表1),吸毒人群在情感

\* 云南省与北京大学省校合作项目“毒瘾心理戒除的系统研究”子课题。

指数、生活满意度和幸福感指数上分值均极显著低于正常人群。

表 1 实验组与对照组情感、生活满意度和幸福指数的方差分析

	情感指数	生活满意度	幸福感指数
实验组	3.69±1.72	3.11±2.05	7.11±2.84
对照组	5.23±1.17	4.18±1.78	9.83±2.46
F 值	65.25***	18.86***	63.01***

表 2 组别在其它因素的水平上的简单效应检验

变异来源	性别		年龄		婚姻			职业					家庭背景		父母文化		父母婚姻	
	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)
F 值	27.52	36.67	42.02	22.04	58.42	6.85	1.27	31.09	3.07	19.30	0.40	20.89	10.05	13.43	34.27	7.99	47.16	14.90
显著性	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***

表 2 说明, 组别因素在性别因素(男性和女性两个水平)、年龄因素(24 岁及以下和 24 岁以上两个水平)、文化因素(小学、初中和高中及以上三个水平)、家庭背景因素(城镇和农村两个水平)、父母文化(小学、初中和高中及以上三个水平)与父母婚姻状况(完整和非完整两个水平)上, 吸毒人群的幸福指数均明显低于正常人群。组别因素在婚姻因素(未婚和已婚两个水平)上, 吸毒人群的幸福指数均显著低于正常人群, 但在婚姻因素的离(丧)偶水平上, 吸毒人群的幸福指数和正常人群无显著差异。组别因素在职业因素(教育业、待业和工人三个水平)上, 吸毒人群的幸福指数显著低于正常人群, 但在职业因素(农民和经商两个水平)上, 吸毒人群的幸福指数和正常人群无明显差异。

3 讨 论

吸毒人群的情感、生活满意度和幸福指数显著低于正常人群。一方面, 吸毒人群的情感认知低下严重损害其主观幸福感。如情绪自觉能力差, 认知与行为常常发生分离; 情绪管理能力差, 生活挫折容忍力低; 自我意象差, 时常自暴自弃; 情绪导向错误, 自我控制力弱; 情绪判断能力差; 人际关系的管理能力差等。因此造成吸毒人群对生活有厌倦感, 缺乏情趣; 内心痛苦、孤独、空虚; 自我评价低, 对未来缺乏信心, 成功机会较少, 经常伴随无助感、沮丧感等情感体验。这些非积极性的认知情感体验和不良的心理社会状况是吸毒人群重要的心理特征, 毒品依赖后对其认知和情感功能的消极影响直接损害其幸福感水平。另一方面, 毒品本身的“动机毒性”

注: \*  $P < 0.05$ , \* \*  $P < 0.01$ , \* \* \*  $P < 0.001$  下同

2.3 组别与其它因素的交互作用和简单效应检验

为了比较吸毒人群与正常人群的幸福指数在不同因素上的差异水平, 考察组别与其它因素之间的交互作用, 发现组别和其它因素均存在显著的交互效应( $P < 0.001$ ), 为了进一步考察组别在各因素的不同水平上的差异, 作组别在各因素水平上的简单效应检验, 见表 2。

作用, 使吸毒者对社会奖赏的满意感下降而使幸福感受到损害性丧失。毒品诱惑的自然动机的竞争迫使吸毒者追求最低层次的需要——生理的需要。为了及时满足毒瘾, 所拥有的财物基本均用于购买毒品, 由于毒品的昂贵和需求量的增加, 导致经济上的拮据, 有限的收入只能维持基本的生理和感官的需要, 不可能产生较高层次的需要, 如归属的需要、自尊和爱的需要等社会精神生活层次的追求和满足。因此, 吸毒人群对生活的满意指数仅限于生理的欲望, 缺乏高尚、进取的生活质量水平。

吸毒者在毒瘾发作时, 完全按照本我的快乐原则行事, 追求即刻满足, 完全是为了生理的需求。他们的自我监察调节作用能力处于很微弱的地位, 不可能将超我和本我很好的结合起来, 三者处于非平衡状态。而幸福感是个体人格完善的重要因素, 是超我的重要内容, 因此, 毒品依赖后对幸福感损害导致吸毒者的幸福体验处于一种缺乏状态。

吸毒人群在性别、年龄、文化、家庭背景、父母文化和父母婚姻因素的各个水平上的幸福指数均显著低于正常人群。吸毒人群不论吸毒前的物质和精神生活程度上的差距如何, 吸食成瘾后, 其幸福指数均显著低于相对的正常人群, 这也说明对吸毒人群而言, 满足“毒瘾”的渴望在心理上处于绝对的优势地位, 受到毒品损害的幸福在心理层面上处于低水平的一致性和等值性。在婚姻因素的离(丧)偶水平上, 吸毒人群与正常人群无明显差异。这揭示了离(丧)偶也是正常人群生活中重大的负性生活事件, 是损害个体主观幸福感的重要因素。在职业因

(下转第 47 页)

取(如命名)损害很大程度上与优势半球颞叶损害有关<sup>[6]</sup>。左颞叶可能是言语语义记忆储存的部位,这一区域的损害可能会影响到记忆线索的追踪。在颞叶威尼克氏区(Wernicke's area)可能在词语贮存上尤其起着重要作用,损害这一区域与持续性的词语理解和命名障碍有关<sup>[7]</sup>。某些左颞叶损害的患者所表现的言语功能紊乱可能与他们不能有效地使用言语记忆系统有关<sup>[6]</sup>。

本研究发现颅底部占位性病变患者同样表现为常识和词汇分测验受损较相似性分测验明显。颅底部占位性病变主要对海马系统及内侧颞叶产生压迫和损害。海马结构及其临近的皮质被称之为“内侧颞叶记忆系统”,是记忆功能最重要的部位。海马在人和动物中对记忆的形成至关重要,临床资料亦发现,两侧海马或邻近颞叶结构损害的患者记忆障碍甚为突出,特别是近事记忆,对受损前的远事记忆则相对不受影响。有人认为海马可能参与贮存记忆痕迹的神经过程,即选择应予贮存的信息资料以及从贮存记忆寻找和提取有关的信息<sup>[5]</sup>。Squire 和 Zola-Morgan 在 1986 年年报告了 1 例遗忘症病例,该患者因手术造成脑局部缺血,术后发现明显的记忆障碍,但未见其它认知功能降低的现象,术后生存 5 年,在死亡后的尸解发现,病变局限于两侧海马的 CA1 区。这一病例表明,单独两侧海马损伤就以临床上出现明显而持久的记忆障碍<sup>[8]</sup>。

本研究显示颅底病变与颞叶病变所得结果非常相似,均表现常识和词汇测验比相似性测验成绩更差。是否可推断为左颞叶和颅底占位性病变患者常识和词汇测验比相似性分测验受损更为明显是由于患者的记忆功能受损,尤其是语义记忆功能受损的结果。

本研究显示参数  $[(I+V)/2-S]$  对区分为左颞叶和颅底损害,还是其它脑部病变的损害非常有用,当参数值为负数时,72.9% 的概率为左颞叶或颅底部损害,否则当参数值为正数时,72.9% 的概率为左

颞叶和颅底部之外的脑叶病变。采用参数值作为判别变量进行的两组间的判别分析显示,左颞叶组与左额叶组、左顶叶/左枕叶组及右半球组之间的两组正确分辨率为 74.4%、66.7%、65.9%;颅底组与左额叶组、左顶叶/左枕叶组及右半球组之间的两组正确分辨率分别为 81.8%、73.3%、71.3%,结果显示分辨率均较高。这和以往有关学者的研究基本相似。Dobbins 对 36 例左半球损害的患者发现,参数对左颞叶与左额叶损害的分辨率为 75%<sup>[12]</sup>。Milberg 本人对癫痫病人的研究发现,参数对左颞叶癫痫病人与全面性发作患者的分辨率为 80%<sup>[1]</sup>。遗憾的是少有对颅底损害进行的类似研究和报道。

本研究限于某些脑部病变的例数过少,尤其是右半球例数太少,不能再作进一步的分析,以后的研究有必要扩大右半球的病例数。

#### 参 考 文 献

- 1 Milberg W, Greiffenstein M, Lewis R, Rouke D. Differentiation of temporal lobe and generalized seizure patients with the WAIS. *J consult Clin psychol* 1980, 48(1): 39-42
- 2 Dobbins C, Russell EW. Left temporal lobe brain damage pattern on the wechsler adult intelligence scale. *J Clin Psychol* 1990, 46(6): 863-868
- 3 Russell EW, Russell SC. Left temporal lobe brain damage pattern on WAIS, addendum. *J Clin psychol* 1993, 49(2): 241-244
- 4 龚耀生. 中国修订韦氏成人智力量表手册. 湖南地图出版社, 1992
- 5 汤慈美. 神经心理学. 北京: 人民军医出版社, 2001
- 6 Coughlan AK, Warrington EK. Word-comprehension and word-retrieval in patients with localized cerebral lesions. *Brain* 1978, 101(1): 163-185
- 7 Knopman DS, Selnes OA, Niccum N, Rubens AB. Recovery of naming in aphasia: relationship to fluency, comprehension and CT findings. *Neurology* 1984, 34(11): 1461-1470
- 8 Squire LR, Zola-Morgan S. The medial temporal lobe memory system. *Science*, 1991, 253: 1380-1386

(收稿日期: 2002-08-09)

(上接第 57 页)

素的农民和经商两种水平上无显著差异。这可能是由于调查的对象—正常人群的农民主要来自云南贫困山区,他们的生活条件十分艰苦,生存环境较恶劣,物质的和精神的满足较缺乏,因此,幸福感指数比较低;经商的人群一般来自城镇,商业的竞争在现代社会十分激烈,他们压力很大,精神常处于疲惫和紧张状态,很可能导致幸福感也相对较低。

#### 参 考 文 献

- 1 傅金芝,符明弘,倪宁,等. 智力变异与毒瘾心理戒除的相关研究心理学.《人民大学复印资料》,2001, 10: 57-62
- 2 汪向东. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京: 中国心理卫生杂志出版社, 1993: 83-84
- 3 王慧,张晓燕. 家庭环境与青少年吸毒行为的关系研究.《学术探索》,2001, 6: 57-60
- 4 Deci, E. L. & Ryan, R. M. The support autonomy and the control of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, (53): 1024-1037

(收稿日期: 2002-06-22)