

海洛因依赖者一级亲属心理状况测查

戴俊平, 赵振环

(广州市精神病医院, 广东 广州 510370)

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2001)02-0148-01

Mental Health Status of the First-degree Relatives of Heroin Dependent Patients

DAI Jun-ping, ZHAO Zhen-huan

Guangzhou Psychiatric Hospital, Guangzhou 510370, China

【Abstract】 Objective: To explore the mental health status of the first-degree relatives of the heroin addicts. **Methods:** Three hundred twenty first-degree relatives of the heroin addicts were evaluated with SCL-90. **Results:** The scores of somatization, depression, anxiety, paranoia and psychiatric factor among the first-degree relatives were significantly higher than the national norm. The first-degree relatives of heroin addicts who had addicted more than 5 years had significantly higher score than the relatives of heroin addicts who had addicts less than 5 years. **Conclusion:** The mental health condition of the first-degree relatives of heroin addicts was poor, especially those relatives of heroin addicts who have addicted for more than 5 years.

【Key words】 Heroin dependent; First-degree relatives; Mental health

吸毒不仅危害个人,而且危害社会和家庭。一个家庭有成员吸毒,必然对家庭中其他成员的身心健康产生不良的影响,为了解吸毒人员对其家庭成员心理健康状况的影响情况,本研究对320名吸毒者的一级亲属作了心理健康的调查,结果报告如下:

1 资料和方法

从1999年7月至8月在广州地区8家自愿戒毒所进行自愿戒毒的戒毒人员中,随机抽取其一级亲属320名,既往有心理障碍史的除外。其中男165名,女155名;年龄19~58岁,平均 37.2 ± 6.7 岁,吸毒5年以下和5年以上的戒毒者的一级亲属分别为152名、168名。吸毒5年以下和5年以上的两组戒毒者平均吸毒年限分别为 2.15 ± 1.65 年和 8.32 ± 3.26 年。对上述吸毒者的一级亲属采用症状自评量表SCL-90^[1]进行测查,测查时使用统一指导语,不记姓名,要求被调查者单独完成。

2 结果

2.1 SCL-90评定结果与全国常模比较

海洛因依赖者一级亲属组躯体化(4.72 ± 0.58)、抑郁(1.76 ± 0.63)、焦虑(1.62 ± 0.56)、偏执(1.64 ± 0.56)、精神病性(1.52 ± 0.48)、阳性项目数(33.731 ± 8.65)均高于常模^[2], ($P < 0.01$),其他因子分差异不明显。

从单项症状来看,海洛因依赖者一级亲属最常

见的症状依次为头痛(85%)、苦闷(84%)、感到紧张或容易紧张(80%)、过分担忧(77.19%)、恶心或胃部不舒服(75.94%)、感到害怕(69%)、感到别人想占自己的便宜(61.56%)、责怪别人制造麻烦(6%)、为一些有关性的想法而苦恼(56.56%)、感到自己的脑子有毛病(55%)。

2.2 不同吸毒年限的吸毒者亲属各因子分比较

吸毒史在5年以上的海洛因依赖者的一级亲属在躯体化、抑郁、焦虑、偏执、精神病性等因子分以及阳性项目数,显著高于吸毒史在5年以下的戒毒者的一级亲属($P < 0.01$),而强迫、人际关系敏感、敌对、恐怖差异不明显($P > 0.05$)(见附表)。

附表 不同吸毒年限吸毒者亲属结果比较

	吸毒5年以上组	吸毒5年以下组
躯体化	1.83 ± 0.60	$1.62 \pm 0.57^*$
强迫	1.67 ± 0.56	1.63 ± 0.53
人际敏感	1.64 ± 0.58	1.60 ± 0.55
抑郁	1.86 ± 0.65	$1.67 \pm 0.61^*$
焦虑	1.72 ± 0.55	$1.53 \pm 0.58^*$
敌对性	1.44 ± 0.59	1.42 ± 0.56
恐怖	1.29 ± 0.55	1.26 ± 0.52
偏执	1.75 ± 0.57	$1.53 \pm 0.54^*$
精神病性	1.63 ± 0.49	$1.42 \pm 0.46^*$
阳性项目数	41.41 ± 18.87	$34.56 \pm 18.45^*$

注*: $P < 0.01$

作为影响“社会影响”的新变量纳入模型之中^[7]。

修正模型是很重要的一个步骤,对每一个变量及关系都要存细分析,通过直接和间接效应综合判断,合理地修正模型对下一步的模型评估结果有举足轻重的作用。

5. 评估模型

当模型经过以上几个阶段之后,就可以进行最后的统计评估阶段。检验实际数据与假设模型是否具有最优的拟合度。前四个步骤如果能够很好地完成,那最后的结果就会更接近实际情况,就会更加科学。统计计算 SEM 常用的软件包有 LISREL, EQS, AMOS 和 SAS 中的 PROC CALLS 等^[3]。

结构方程模型是一种检验因果关系的方法,因此,在研究过程中,最好采用长期追踪的研究设计。在一段较长的时间里,在不同的时间点,对模型中涉及的所有变量进行多次测量。第一次测量以后,要按照上述步骤对模型经过仔细的改进和修正,以后每次测量一般间隔 5 个月左右^[7]。由于对“发生节食”的追踪研究还未完成,此处暂不详述。

需要强调的是,结构方程模型仅仅是一种统计

工具,它的效力依赖于研究者的合理使用。

参考文献

- 1 Stevens J. Applied Multivariate Statistics for the Social Sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc. 1992
- 2 Baldwin B. A primer in the use and interpretation of structural equation models. Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 1989, 22: 100-112
- 3 Crowley SL. Factor structural equation modeling: basic concepts and applications in personality assessment research. Journal of Personality Assessment, 1997, 68(3): 508-531
- 4 Huon GF, Strong KG. The initiation and the maintenance of dieting. Structural models for large scale longitudinal investigations. International Journal of Eating Disorders, 1998, 23: 361-370
- 5 Loehlin JC. Latent Variable Models: An Introduction to Factor, Path, and Structural Analysis(2nd. ed). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1992
- 6 Baron RM, Kenny DA. The moderator distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical consideration. Journal of Personality and Psychology, 1986, 51: 1171-1182
- 7 Huon G, Hayne A, et al. Accounting for differences in dieting status: steps in the refinement of a model. International Journal of Eating Disorders, 1999, 26(4), 420-433

(收稿日期: 2000-07-14)

(上接第 148 页)

3 讨 论

本研究结果表明,海洛因依赖者一级亲属的躯体化、抑郁、焦虑、偏执、精神病性等因子分显著高于正常人。这是由于海洛因一旦成瘾往往难以戒断,吸毒轻则出现食欲不振,造成体质消瘦,营养不良,重则出现不同程度的人格变化。由于对毒品依赖日益严重,越来越不顾家庭和法律^[3]。他们撒谎,骗家里人的钱,如果不能得逞,则打家里人,偷或抢家里人的钱以及变卖家产,甚至在外作案,以千方百计弄到毒资。他们中绝大多数人,不但不能戒除毒瘾,而且在吸毒的泥坑上越陷越深,因此,家里一旦有人吸毒,无疑给亲人尤其是一级亲属带来沉重的心理负担,使他们出现各种程度不同的身心症状。

比较吸毒史在 5 年以上与 5 年以下者的一级亲属,前者的躯体化、抑郁、焦虑、偏执、精神病性的因子分显著高于后者,其余因子无显著差异。因为吸毒者家人的心情是极其复杂的,早期,家人除了为自己家人吸毒感到震惊和难以接受外,还千方百计想办法去让他们戒毒,但很多吸毒者屡戒屡败,令家人心灰意冷,逐步失去信心,随着时间的推移,吸毒者

花去家里越来越多的钱财,家里人还常受到吸毒者的威胁甚至殴打,而对他们在社会上的恶性行为也无法管理,且常接到投诉或控告,有些家庭还出现家破人亡,妻离子散,因而常提心吊胆,心情不好,甚至出现精神崩溃。可见,吸毒对整个家庭尤其是对家庭里的一级亲属的身心健康产生较大的不良影响。

针对海洛因一级亲属存在的上述身心问题,我们必须采取相应的对策。除了同情他们之外,特别在心理上给他们以开导、支持,使他们得到精神支持,尤其要做好吸毒史较长的海洛因依赖者一级亲属的心理支持。这样,才能防止或减轻其身心方面的问题,减少其身心疾病的发生。同时要加强戒毒工作,争取使更多的吸毒者能戒除毒瘾,从根本上解除家人的烦恼,使他们的身心获得康复。

参考文献

- 1 汪向东. 心理卫生评定手册. 中国心理卫生杂志, 1993(增刊), 31-36
- 2 金 华. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析. 中国神经精神病杂志, 1986, 12(5): 260-263
- 3 朱 华, 李建华, 温铎享, 等. 云南省瑞丽县吸毒现状社会调查. 中国心理卫生杂志, 1991, 5: 59-60

(收稿日期: 2000-11-26)