

傣族、汉族群众抑郁状况比较研究及原因分析*

马定松¹, 秦 竹^{1△}, 陈 平², 张 奇³

(1. 云南中医学院, 云南昆明 650500; 2. 云南师范大学体育学院, 云南昆明 650000;
3. 山西省太原市万柏林区和平社区卫生服务中心, 山西太原 030000)

【摘 要】目的: 比较傣族、汉族群众抑郁状况并对其差异原因进行分析。方法 采用抑郁自评量表 (SDS) 对 192 名汉族及 179 名傣族群众的抑郁状况进行比较研究。结果: ①傣族被试的抑郁得分明显低于汉族被试 ($t = 4.34 P < 0.05$)。②在抑郁程度上, 傣族无抑郁被试 (68.16%) 明显多于汉族 (32.81%); 傣族有轻度抑郁的被试 (22.35%) 少于汉族 (32.29%); 傣族有中度抑郁的被试 (8.93%) 少于汉族 (30.21%); 傣族患严重抑郁症的被试 (0.56%) 少于汉族 (4.69%)。③傣族信教者的抑郁得分非常显著的低于汉族不信教者 ($t = 13.47, P < 0.00$)。④傣族信教者的抑郁得分非常显著地低于傣族不信教者 ($t = 11.06 P < 0.01$)。结论: 傣族群众抑郁水平及抑郁程度明显低于汉族群众, 傣族信教者抑郁水平非常显著地低于傣族不信教者及汉族不信教者。究其原因, 笔者认为宗教信仰对傣族群众具有一定的心理调适作用。

【关键词】傣族; 汉族; 抑郁; 宗教信仰; 心理调适

中图分类号: 395.5 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)01—0020—03

抑郁症又称为抑郁性神经症, 除具有神经症的共同症状外, 突出表现为一种持久的心境低落, 伴有焦虑、认知障碍、躯体不适和睡眠障碍^[1]。据世界卫生组织统计, 全球抑郁症患者约为 3.5 亿, 其中中国患者约占 6.9%。我国每年 28.7 万起的自杀案例中, 有 80% 的自杀者患有抑郁症。抑郁症目前已经成为世界第 4 大疾患, 预计到 2020 年抑郁症将成为仅次于心血管疾病的第 2 大疾病^[2]。因此, 有关抑郁及抑郁症的研究是值得深入及富有价值的课题。国内外学者亦进行了大量相关研究。其研究对象大致分为 3 类, 第 1 类为大学生^[3-4], 第 2 类为中学生^[5-6], 第 3 类为特殊人群, 如孕妇^[7]、留守儿童^[8]等。对少数民族抑郁状况研究的文献虽有报道, 但对傣族群众抑郁状况的研究未见报道。

傣族是一个历史悠久的、具有信教传统的少数民族, 是云南人口最多、极具特色的少数民族之一。因此本文通过实证研究对傣族及汉族群众的抑郁状况进行比较并对其差异原因进行分析具有一定

的意义和价值。

1 对象与方法

1.1 对象

采用分层随机抽样法, 从云南省西双版纳州曼法村、曼芳村、坝卡村随机抽取傣族被试。发放问卷 190 份, 剔除无效问卷后, 有效问卷为 179 份, 有效率为 94.2%。其中男性 101 名, 女性 78 名。信教者 146 名, 不信教者 33 名。其年龄在 25—84 岁之间 ($M = 48.73, SD = 8.15$)。从云南嵩明县小镇街阿古龙村抽取汉族被试。发放问卷 200 份, 剔除无效问卷后, 有效问卷为 192 份, 有效率为 96%。其中男性 106 名, 女性 86 名, 其中信教者 14 名, 不信教者 178 名。其年龄在 26—82 岁之间 ($M = 46.58, SD = 7.68$)。

1.2 工具

采用抑郁自评量表 (SDS) 进行施测, 该量表有 20 个项目, 每一个项目均按 1、2、3、4 四级评分。抑郁指数在 0.5 以下者无抑郁; 0.5 ~ 0.59 为轻度抑郁; 0.6 ~ 0.69 为中度抑郁; 0.7 以上为

* 基金项目: 云南中医学院院级科研项目

收稿日期: 2011—11—09 修回日期: 2012—00—00

作者简介: 马定松 (1980 ~), 女, 云南大理人, 讲师, 主要从事心理学教学及科研工作。△通讯作者: 秦竹, E-mail: dsma100@126.com.

重度抑郁^[9]。

1.3 施测

测试之前对主试进行统一培训, 统一指导语。为排除语言因素对测试结果的影响, 对傣族群众进行施测的主试均由经过培训的傣族当地村民担任。

1.4 统计方法

采用 SPSS 17. 0 社会科学统计软件包进行数据统计。

2 结果

2.1 傣族与汉族群众抑郁状况比较

傣族被试与汉族被试在抑郁自评量表上的得分显示 (见表 1), 傣族被试的得分显著低于汉族被试 ($t=4.34 P<0.05$), 说明傣族群众的抑郁水平明显低于汉族。

表 1 傣族汉族群众抑郁状况比较 ($\bar{x} \pm s$)

	傣族 (n=179)	汉族 (n=192)	t	P
SDS	36.59 ± 7.51	43.28 ± 8.28	4.34	.038 *

注: * $P<0.05$ * * $P<0.01$

2.2 傣族、汉族群众抑郁程度比较分析

SDS 评分结果显示 (见表 2), 傣族 179 名被试中 122 人 (68.16%) 无抑郁, 40 人 (22.35%) 有轻度抑郁现象, 16 人 (8.93%) 抑郁程度达到中等水平, 1 人 (0.56%) 患有严重的抑郁症。

在 192 名汉族被试中 63 人 (32.81%) 无抑郁, 62 人 (32.29%) 存在轻度抑郁现象, 58 人 (30.21%) 抑郁程度达到中等水平, 9 人 (4.69%) 患有严重的抑郁症。

表 2 傣族、汉族群众抑郁状况比较

抑郁指数	抑郁程度	人 数	百分比/%
0.5 以下	无抑郁	傣 (n=179)	122 68.16
		汉 (n=192)	63 32.81
0.5 - 0.59	轻度抑郁	傣 (n=179)	40 22.35
		汉 (n=192)	62 32.29
0.6 - 0.69	中度抑郁	傣 (n=179)	16 8.93
		汉 (n=192)	58 30.21
0.7 以上	重度抑郁	傣 (n=179)	1 0.56
		汉 (n=193)	9 4.69

2.3 傣族信教群众与汉族不信教群众抑郁状况比较

傣族信教者与汉族不信教者在抑郁自评量表上的得分显示 (见表 3), 傣族信教者的抑郁得分非常显著地低于汉族不信教者 ($t=13.47 P<0.00$), 说明傣族信教群众的抑郁水平非常显著低于汉族。

表 3 傣族信教与汉族不信教群众抑郁状况比较 ($\bar{x} \pm s$)

	傣族信教 (n=146)	汉族不信教 (n=178)	t	P
SDS	35.04 ± 6.25	43.28 ± 8.28	13.47	.000 * *

注: * $P<0.05$ * * $P<0.01$

2.4 傣族信教群众与傣族不信教群众抑郁状况比较

傣族被试中信教与不信教被试在抑郁自评量表上的得分显示 (见表 4), 傣族群众中信教者的抑郁得分非常显著的低于不信教者 ($t=11.06 P<0.01$), 说明傣族群众中信教者的抑郁水平非常显著地低于不信教者。

表 4 傣族信教与傣族不信教群众抑郁状况比较 ($\bar{x} \pm s$)

	傣族信教 (n=146)	傣族不信教 (n=53)	t	P
SDS	35.04 ± 6.25	40.25 ± 8.99	11.06	.001 * *

注: * $P<0.05$ * * $P<0.01$

3 讨论及分析

对傣族与汉族群众抑郁状况的对比研究表明, 傣族群众抑郁水平及抑郁程度明显低于汉族群众; 傣族信教者抑郁水平非常显著地低于傣族不信教者和汉族不信教者。究其原因笔者认为, 宗教信仰对调节傣族群众的心理, 降低其抑郁水平, 对个体身心愉悦具有重要作用。即宗教信仰对傣族群众具有一定的心理调适作用。

宗教的心理调适作用, 是指通过特定的宗教信仰、宗教仪式把人们原来心态上的不平衡调节到相对平衡的心理状态, 并由此使人们在精神上、行为上和生理上达到有益的适度状态。西方学者把这种心理的调节功能称之为信仰治疗, 因为这种心理上调节的结果, 往往达到了心理上和生理上的一定治

疗作用^[10]。

荣格十分强调宗教对于维持个人心理健康的重要性,他认为宗教具有心理治疗的功能。宗教不仅能治疗个体心灵的苦痛,而且能治疗心灵痛苦引起的肉体疾病。他认为宗教是个体心理健康必不可少的条件^[11]。

因此宗教信仰的心理调适作用主要体现在两个方面,其一是宗教信仰对心理具有调适作用。即通过虔诚的笃信神灵,使心灵得到慰藉;通过朝拜、忏悔、祈祷、许愿等方式进行人神对话。通过修道、修身、修心等仪式进入人神交融的境界。因此,从这个意义上讲,宗教信仰使信教徒获得归属感、寄托感、认同感及社会支持。

傣族群众信仰南传上座部佛教,几乎村村有佛寺,月月有佛节。因此,许多佛事活动常以节日为载体。通过各种节日举行的佛事活动及赕佛、祈祷诵经等行为使个体的心灵得到净化,内心获得宁静。笔者前期的研究发现人们通过节日的狂欢使其身心达到极度愉悦,节日中人们可以尽情的宣泄和释放来自自然、神灵和社会的各种被压抑的情感,缓解其对生活的倦怠和压力^[12]。此外,通过浴佛、栓线、堆沙、滴水、放生等活动实现人神对话,使个体的消极情绪得到释放、内心保有寄托,对维护其心理健康有一定功效。

其二,宗教信仰对生理具有调节作用。

人的生理活动和心理活动是相互影响,相互作用的,可通过修心达到修身。个体虔诚的笃信神灵,相信神灵定能助其排忧解难,甚至消除病痛,这是一种强烈的心理暗示作用。自我暗示可以通过个体的心理对躯体产生巨大的影响。患者可由于强烈的坚信神灵会保佑自己恢复健康的信念而降低焦虑感,同时不断强化的积极自我暗示可提高个体免疫力,并由此减轻甚至消除病痛之苦。

此外,宗教一些修持方法对个体的心理也具有调适作用。如南传上座部佛教中“四圣谛”指“苦、集、灭、道”。“苦谛”说明世间一切皆苦。“集谛”说明人生多苦的原因,佛教认为产生苦的根本原因是人的欲望。“灭谛”指灭绝苦的根源,

到达涅槃。“道谛”指灭苦的道路和达到涅槃境界的修持方法。按佛教的说法,要想达到涅槃境地,其方法是扑灭人生的一切欲望和通过自我反省,自我净化,做到“八正道”^[13]。因此,南传上座部佛教的“四圣谛”、“八正道”是一套系统的关于心理疾病形成的根源及如何通过自我调整达到心理健康的心理治疗方法,对虔诚的傣族信教徒具有一定的心理调适及治疗作用。

[参考文献]

- [1] 楚更五,秦竹. 医学心理学 [M]. 昆明:云南人民出版社,2004.
- [2] 孔凡寅. 大学生抑郁症的心理分析及调控策略 [J]. 高校教育研究,2006,(2):62-64.
- [3] 尚国营. 某师范专科学校女生抑郁症状评定结果分析 [J]. 中国学校卫生,2005,26(3):217.
- [4] 高广胜. 回汉族大学生抑郁症状的对比研究 [J]. 现代预防医学,2008,35(9):1681-1683.
- [5] 宋广文,詹发尚. 高三学生认知方式与焦虑、抑郁的关系研究 [J]. 中国健康心理学杂志,2005,13(3):175-177.
- [6] 鲁彩丽,黄树强. 高中生抑郁状况调查及应对措施的思考 [J]. 泰山卫生,2008,32:12-13.
- [7] 沈闻佳. 音乐治疗对孕妇产前抑郁的干预 [D]. 硕士学位论文. 华东师范大学,2010.
- [8] 范方. 留守儿童焦虑抑郁情绪的社会心理因素及心理弹性发展方案初步研究 [D]. 博士论文. 中南大学,2008.
- [9] 汪向东. 心理卫生评定量表手册 [M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999.
- [10] 张敬悬,翁正,刘桂花. 宗教文化与心理卫生 [J]. 山东医科大学学报:社会科学,1996,1:14-16.
- [11] 董西彩. 宗教信仰:一种心理的逃避还是超越 [J]. 重庆社会科学,2004,2:37-38.
- [12] 马定松,秦竹. 傣族泼水节心理调适作用及其心理机制研究 [J]. 中国健康心理学杂志,2011,10(19):1240-1241.
- [13] 汪建武. 佛教基本教义探析 [J]. 湖北师范学院学报:哲学社会科学版,2003,2(23):23-26.

(编辑:左媛媛)

(英文摘要见 40 页)

肝”，引药入肝经。诸药合用，共奏通瘀散结、利水除湿消肿、清热解毒之效。适用于湿热瘀阻型良性前列腺增生症。

[参考文献]

[1] 国家中医药管理局发布. 中华人民共和国中医药行业标准——中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.

[2] 张祥华. 良性前列腺增生诊断治疗指南 [C]. 中华医学会泌尿外科学会, 2006.
[3] 杨毅坚, 苏子凤. 秦国政从瘀论治前列腺疾病经验拾遗 [J]. 云南中医学院学报, 2005, 28 (1): 45-46.
[4] 秦国政. 论男科瘀证 [J]. 新中医, 1989, 7 (1): 1-4.

(编辑: 李 平)

Application “The GongYing Li Long Soup” Treatment for Benign Prostatic Hyperplasia Disease Clinical Curative Effect 51 Cases Observation

DONG Chun – lai¹, QIN Guo – zheng², LEI Zhen – hua³, HUAN Lei³

- (1. Kunming Hospital of TCM, Kunming Yunnan 650011;
- 2. No. 1 Hospital Affiliated of Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650021;
- 3. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650020)

[ABSTRACT] Objective Observe “The Gong Ying Li Long Soup” in the treatment of benign prostatic hyperplasia disease clinical curative effect. Methods QinGuoZheng professor application “The Gong Ying Li Long Soup” treatment for benign prostatic hyperplasia disease 51 cases from December 2008 to January 2010, before and after treatment were record IPSS and Qmax, observe the treatment effect. Results IPSS, Qmax is former will be improved obviously after treatment ($P < 0.01$). Conclusion “The Gong Ying Li Long Soup” treatment for benign prostatic hyperplasia disease can obviously improve the clinical symptoms and Qmax.

[KEY WORDS] benign prostatic hyperplasia; syndrome of damp – heat and blood – stasis obstruction; clinical research

(原文见第 20 页)

A Comparative Study on Depression between the Nationality Dai and Han and ITS Reason

MA Ding – song¹, QIN Zu¹, CHEN Ping², ZHANG Qi³

- (1. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500;
- 2. Yunnan Normal University, Kunming Yunnan 650092;
- 3. The Healty Service Center in Heping Community, Wan Baitin District, Taiyuan Shanxi 030025)

[ABSTRACT] Objective: To compare the depression between the Nationality Dai and Han then Analysis its reason. Methods: Self – Rating Depression Scale (SDS) was adopted to survey192 Han people and 179 Dai people. Results: ①The scores of depression on Dai people was significantly lower than Han people ($t = 4.34$ $p < 0.05$). ② On depression degree , The scores of no depression status about Dai people (68.16%) was significantly higher than Han people (32.81%). On mild depression level, the scores of Dai people (22.35%) was lower than Han people (32.29%). On moderate depression level, the scores of Dai people (8.93%) was lower than Han people (30.21%). On Severe depression, the scores of Dai people (0.56%) was lower than Han people (4.69%). ③The depression scores of religious believers on Dai people was significantly lower than non – believers of Han people ($t = 13.47$, $p < 0.00$). ④ The depression scores of religious believers on Dai people was significantly lower than non – believers of Dai people ($t = 11.06$ $p < 0.01$). Conclusion: The level and degree of depression on Dai people was significantly lower Han people. The level depression on Dai religious believers was significantly lower than non – believers of Dai and Han. The author Infer the reason was religious beliefs have a certain role in psychological adjustment to Dai people.

[KEY WORDS] Dai nationality; Han nationality; depression; religion; psychological adjustment role; psychological