

## 打麻将、吸烟、饮酒行为 对震后灾区民众心理健康的影响\*

祝卓宏<sup>1,2,3</sup> 吴胜涛<sup>1,2</sup> 王文忠<sup>1,2,3</sup> 史占彪<sup>1,2,3</sup> 张建新<sup>1,2</sup>

(<sup>1</sup> 中国科学院心理研究所, 北京 100101) (<sup>2</sup> 中国科学院心理研究所心理健康重点实验室, 北京 100101)  
(<sup>3</sup> 中国科学院心理研究所危机干预中心(成都), 北京 100101)

**摘要** 打麻将是四川地区普遍存在的社会消遣活动, 其社会、心理功能一直颇受争议。本研究探讨了四川地震灾区民众打麻将、吸烟、饮酒的行为习惯和震后的行为变化, 及其对抑郁、躯体化、睡眠问题等心理健康指标的影响。结果发现: 1) 有打麻将习惯的受访者远多于有吸烟或饮酒习惯者; 有打麻将习惯的受访者的心理健康通过社会支持的完全中介作用得到改善, 而吸烟、饮酒行为习惯对心理健康有消极影响。2) 与震前相比, 震后民众的打麻将、饮酒行为大多减少, 吸烟行为有所增加, 各种习惯行为增加的受访者心理健康和社会支持水平较低; 社会支持对灾区民众打麻将、吸烟、饮酒行为增加与心理健康间的关系起完全或部分中介作用。总体而言, 打麻将行为与吸烟、饮酒行为习惯有所不同, 适度的麻将消遣对四川地震灾区的民众心理健康有积极的影响。

**关键词** 打麻将; 吸烟; 饮酒; 心理健康; 社会支持; 四川灾区

**分类号** B849; R395

### 1 前言

研究发现, 麻将嗜好者的心理健康水平比较低(刘彩玲, 蔡经宁, 1998), 但在中国的某些地区文化中, 打麻将又是非常普遍的休闲放松方式, 并且具有重要的社会交往功能(倪依克, 1999; 熊斌, 1999; 肖平, 2004)。同样, 烟草和酒精一方面给个人身体、心理及社会带来消极影响(苏中华, 郝伟, 谌红献, 2003a, 2003b; 李慧民, 2005; 孙德俊, 曹宇环, 2008); 但另一方面, 又被社会习俗所广泛接受, 甚至具有一定的社交和文化功能(孟纲等, 2008)。

汶川大地震给四川民众带来巨大的心理冲击, 他们的生活习惯(如打麻将、吸烟、饮酒等)也会因此发生很大改变(Joseph, Williams, & Yule, 1993)。民众的社会支持网络是他们在受灾后最可依

赖的基础资源(赵延东, 2007)及关键的心理复原因素(Drabek, Key, 1984; Wang, Gao, et al., 2000)。打麻将这一颇具中国特色、且具有社会交往功能的消遣活动, 在灾后是否为民众提供了某种社会支持, 进而帮助其缓解灾难的创伤呢? 以往研究对此并未给予回答。本研究将打麻将与烟酒行为作对比, 探讨其灾后的行为变化及其与心理健康和社会支持的关系。

### 2 方法

在四川重灾区随机发放问卷 1372 份, 收回有效问卷 1327 份, 有效率 96.7%。年龄从 19 岁至 80 岁, 平均  $39.97 \pm 11.31$  岁; 其中男性 599 人, 女性 681 人。选择的问卷工具为 SCL-90 量表(王征宇, 1984; 金华、吴文源、张明园, 1986)中的躯体症状和抑郁分量表, 自编睡眠问题量表(3 个条目, 内部一致性系数为 0.86), 以及社会支持评定量表(肖水源, 1994)。同时, 对受访者在地震之前是否有打麻将、吸烟、饮酒的习惯进行调查, 并对有上述习惯的受访者地震前后的行为变化进行调查。

### 3 结果

#### 3.1 描述统计

结果如图 1 和图 2 所示, 超过一半(50.2%)的

收稿日期: 2009-03-23

\* 中科院抗震救灾应急研究项目子课题“灾后应激心理过程以及心理疾病高危人群的筛查和干预”(08CX112011); 国家高技术研究发展计划(863 计划)重点项目子课题“震后社区心理援助与身心障碍的多模态生物心理调控”(2008AA021204); 国家自然科学基金项目“地震灾害的心理分析与援助”(30840001)。

通讯作者: 吴胜涛, E-mail: wust@psych.ac.cn

张建新, E-mail: zhangjx@psych.ac.cn

受访者震前有打麻将的习惯，31.5%有吸烟的习惯，36.6%有饮酒的习惯；地震发生后，大多有打麻将习惯的受访者打麻将的行为减少（66.6%），有吸烟习惯的受访者有行为增加的倾向（45.1%），而有饮酒习惯的受访者行为减少的比例较高（39.1%）。 $\chi^2$  检验显示，男性打麻将、吸烟、饮酒习惯的比例均显著高于女性（ $10.54 < \chi^2 < 400.86, p < 0.001$ ），而行为变化比例则无性别差异。

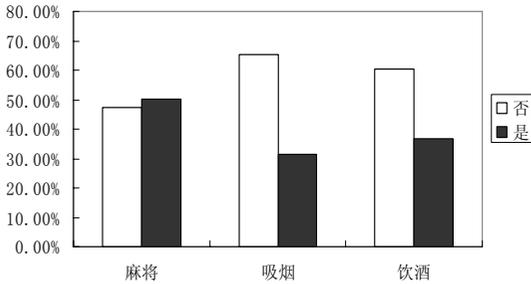


图1 三种行为习惯的比例分布

### 3.2 震前行为习惯对震后心理健康的影响

#### 3.2.1 心理健康的组间差异

以有无三个行为习惯为自变量，以年龄和性别

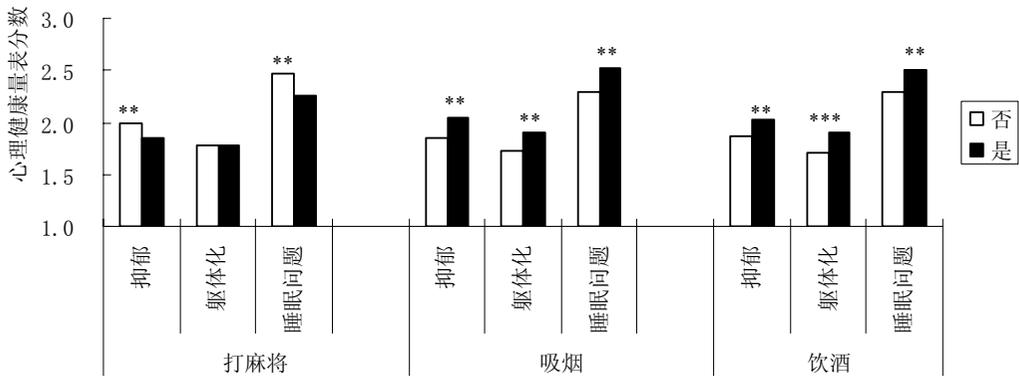


图3 有否三种行为习惯的受访者在心理健康上的差异  
注：\*\* $p < 0.01$ ，\*\*\* $p < 0.001$ 。

#### 3.2.2 社会支持的组间差异

以年龄和性别为协变量，以行为习惯为自变量、以社会支持为因变量进行的协方差分析结果（图4）显示，不同行为习惯受访者报告的社会支持存在显著的组间差异。有打麻将习惯的受访者在社会支持量表上的得分显著高于无打麻将习惯者， $F(1,1144) = 9.84, p < 0.01$ ；与此相反，有吸烟习惯的受访者在社会支持量表上的得分显著低于无吸烟习惯的受访者， $F(1,1137) = 5.15, p < 0.05$ ；受访者有、无饮酒习惯在社会支持量表上的得分没有显著差异。

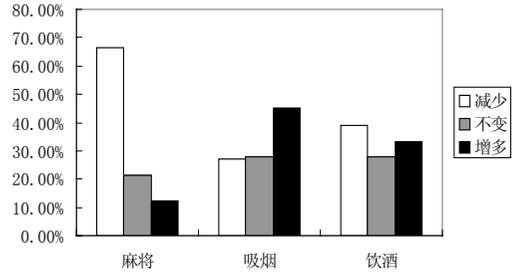


图2 行为变化的比例分布

为协变量，对心理健康三项指标进行多元协方差分析。结果（图3）显示，在控制了年龄和性别变量之后，受访者的心理健康有显著的组间差异 [ $F_1(3,1175) = 6.88, F_2(3,1171) = 4.16, F_3(3,1178) = 4.78, p < 0.01$ ]。打麻将习惯的受访者在抑郁、睡眠问题维度上的得分显著低于无此习惯的受访者 [ $F_1(1,1177) = 7.33, F_2(1,1177) = 10.71, p < 0.01$ ]；与此相反，有吸烟 [ $F_1(1,1173) = 8.53, F_2(1,1173) = 11.88, F_3(1,1173) = 7.03, p < 0.01$ ] 或饮酒习惯 [ $F_1(1,1180) = 7.13, F_2(1,1180) = 13.55, F_3(1,1180) = 8.31, p < 0.01$ ] 的受访者在抑郁、躯体化、睡眠问题维度上的得分则显著高于无吸烟、饮酒习惯的受访者。

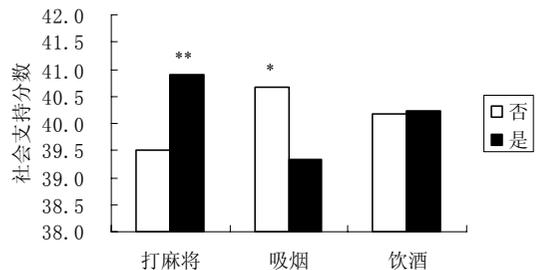


图4 是否有三种行为习惯的受访者在社会支持上的差异  
注：\* $p < 0.05$ ，\*\* $p < 0.01$ 。

### 3.2.3 社会支持与行为习惯、心理健康的路径分析

偏相关分析表明，在控制了性别、年龄两个无关变量之后，习惯变量与抑郁、睡眠问题变量间的偏相关系数均达到显著水平 ( $p < 0.05$ )，符合中介效应检验的条件 (温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 刘红云, 2004)。

将年龄、性别作为控制变量首先放入回归方程，然后以行为习惯为自变量，以抑郁和睡眠问题为因变量，对社会支持的中介效应进行检验。结果如图

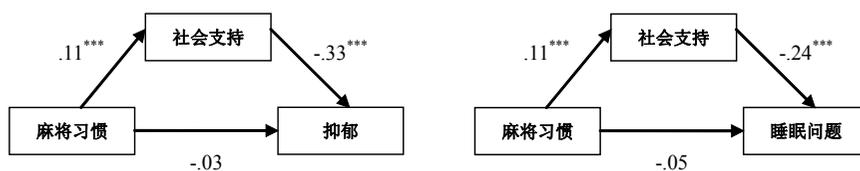


图 5 行为习惯、心理健康与社会支持的路径分析  
注: \*\*\* $p < 0.001$ 。

### 3.3 震后习惯行为变化对心理健康的影响

#### 3.3.1 心理健康的组间差异

以年龄和性别作为协变量，以习惯行为的三类变化为自变量，以心理健康的三个指标为因变量进行多元协方差分析，其结果如图 6 所示。三类行为变化群体的心理健康水平均存在显著的组间差异 [ $F_1(6,1210)=2.80$ ,  $F_2(6,748)=7.31$ ,  $F_3(6,890)=6.14$ ,  $p < 0.01$ ]，震后打麻将 [ $F_1(2,606)=7.14$ ,  $F_2(2,606) =$

5 所示，社会支持在打麻将习惯和抑郁、睡眠问题间均起完全中介作用 (Sobel  $Z_1 = 2.93$ , Sobel  $Z_2 = 3.00$ ,  $p < 0.001$ )，即震前打麻将行为是一种有效的获得社会支持的行为，正是由于获得较多的社会支持，从而有此习惯者在震后出现的抑郁和睡眠问题要弱于无此习惯者；但吸烟、饮酒行为的社会支持中介作用不显著，因此，这两种行为习惯不能通过获得较多的社会支持，来抑制震后的睡眠和抑郁问题。

7.10,  $F_3(3,1178)=5.24$ ,  $p < 0.01$ ]、吸烟 [ $F_1(2,375) = 21.20$ ,  $F_2(2,375)=12.00$ ,  $F_3(2,375)=15.68$ ,  $p < 0.001$ ] 和饮酒 [ $F_1(2,446)=16.21$ ,  $F_2(2,446)=9.75$ ,  $F_3(2,446) = 14.89$ ,  $p < 0.001$ ] 行为变化群体间的抑郁、躯体化、睡眠问题差异均显著。事后比较结果显示：各种行为增多的受访者出现更多的抑郁、躯体化和睡眠问题 ( $p < 0.05$ )；而三种习惯行为减少和不变的受访者则无心理健康指标上的显著差异。

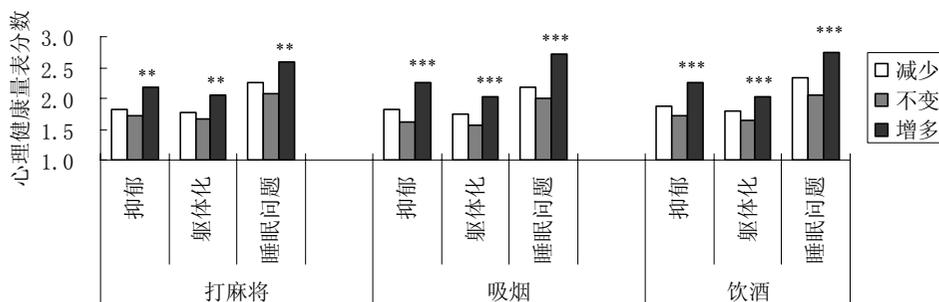


图 6 三种习惯行为变化者心理健康差异比较  
注: \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ 。

#### 3.3.2 社会支持的组间差异

以年龄和性别作为协变量，以习惯行为的三类变化为自变量，以社会支持为因变量进行协方差分析，其结果如图 7 所示。三类习惯行为变化的受访者群体的社会支持得分均存在显著的组间差异 [ $F_1(2,590)=19.70$ ,  $F_2(2,363)=9.67$ ,  $F_3(2,424)=13.94$ ,  $p < 0.001$ ]；打麻将、吸烟、饮酒行为增多的受访者

反而感觉获得的社会支持减少。

#### 3.3.3 社会支持与行为变化、心理健康的路径分析

由于打麻将、吸烟、饮酒行为减少和不变的受访者在心理健康各维度及社会支持量表上均无显著差异，而与行为增多的受访者之间存在显著的组间差异，因此以下将行为减少和不变合并为未增多组进行分析。

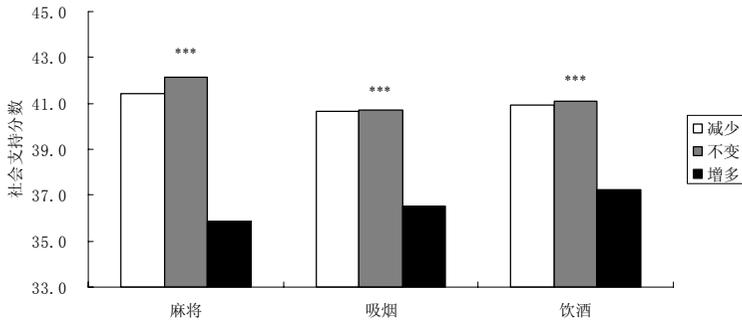


图7 三种习惯行为变化者社会支持差异比较  
注: \*\*\* $p < 0.001$

偏相关分析表明,在控制了性别、年龄两个无关变量之后,三种习惯的行为变化(增多与否,下同)与抑郁、躯体化和睡眠问题的偏相关系数均达到显著水平( $p < 0.05$ ),符合中介效应检验的条件(温忠麟,张雷,侯杰泰,刘红云,2004)。以下将分别以三种习惯的行为变化为自变量,以抑郁、躯体化和睡眠问题为因变量,以社会支持为中介变量,进行中介效应检验。

结果表明,社会支持在麻将行为变化与抑郁、睡眠问题之间起完全中介作用(Sobel  $Z_1 = 4.70, p < 0.001$ ; Sobel  $Z_2 = 4.31, p < 0.001$ ),在其与躯体化之间起部分中介作用(Sobel  $Z_3 = 3.51, p < 0.001$ )。社会支持在吸烟行为变化与抑郁、躯体化、睡眠问题之间起部分中介作用( $2.70 < \text{Sobel } Z < 3.70, p < 0.001$ );社会支持在饮酒行为变化与抑郁、躯体化、睡眠问题之间也起部分中介作用( $3.50 < \text{Sobel } Z < 4.50, p < 0.001$ )。

#### 4 讨论

地震发生之前,四川灾区民众的打麻将行为即普遍存在(熊斌,1999;肖平,2004)。本研究发现,有打麻将习惯的人群比例超过五成,远高于有吸烟、饮酒习惯者(三成)。另外,在三种行为习惯上男性比例均高于女性,这与以往国内外的研究相一致(李欣华,郑涌,2008;李慧民,2005)。

本研究结果显示,打麻将的行为习惯对震后心理健康有一定的保护作用,常打麻将者容易获得社会支持,从而会缓解震灾引起的各种心理健康问题,有打麻将习惯的受访者在抑郁、睡眠问题维度上的得分均显著低于无打麻将习惯的受访者。但有吸烟或饮酒习惯的受访者在抑郁、躯体化、睡眠问题的得分则显著高于无吸烟习惯的受访者。这说明虽然吸烟、饮酒行为具有一定的社会功能,但在获得社

会支持方面远不如打麻将娱乐行为。对于四川民众来说,大部分人打麻将的主要目的是娱乐消遣、陪家人朋友交流感情(熊斌,1999),且常常以家庭单元为基础“杀家搭子”,一桌人相互戏谑、闲话家常、放松情绪(肖平,2004)。与麻将行为的社会性不同,吸烟与饮酒更多的是个人行为,吸烟与饮酒者的心理健康水平较低、精神障碍比例高于平均值(郝伟,杨德森,肖水源等,1998;孙德俊,曹宇环,2008;苏中华,郝伟,谌红献,2003b),而且过量的吸烟、饮酒行为大多引起家庭矛盾、朋友同事抱怨等社会关系损害(郝伟,杨德森,肖水源等,1998;苏中华,郝伟,谌红献,2003b)。

地震灾难发生后,灾区民众的正常生活受到严重影响,这也反映在打麻将功能的逆转上。震后打麻将行为增多者,反而更多地出现心理健康方面的问题,如抑郁、睡眠和躯体化分数都高于行为未增多者。这说明,在震灾之后,增多的打麻将行为似乎与吸烟和饮酒行为的社会功能变得一致起来,成为许多灾民宣泄或者麻醉自己的一种手段,以便寻求“自我治疗”或者回避现实压力,而非地震前的娱乐消遣、交流情感的工具。这似乎与关于病理性赌博和麻将嗜好者的研究结果一致,频繁而持续性较长的麻将行为会使个体在抑郁、躯体化、人际关系、焦虑等症状维度上得分高于正常人(刘彩玲,蔡经宁,1998;李欣华,郑涌,2008),并对邻里和家庭关系产生消极影响(熊斌,1999;肖平,2004)。麻将行为水平增加者为了缓解现实压力,采取打麻将这样一种麻醉式的应对方式。

因此,尽管打麻将具有良好的社会支持作用,但震后,要适度控制打麻将行为,无限制地增加打麻将行为,反而可能是一种心理不健康的表现。

但就灾区民众的总体而言,震后打麻将和饮酒

行为是减少的,吸烟行为则有所增加,这或许与灾后打麻将和饮酒的场所和机会减少有关;而吸烟被普遍认为是可以接受的、有效缓解压力和哀伤的方式(张洪波,张蕊,陶芳标,曾广玉,2000)。

总体而言,打麻将在四川灾区流行广泛,适度的打麻将行为习惯对受灾民众心理健康有积极的保护作用;其对心理健康的影响是通过社会支持的中介来起作用的。但是,震后打麻将行为增加者心理健康状况较差,这可能与回避或者麻醉动机有关,但其深层的社会机制还有待进一步研究。同时,本研究结果还表明,一般而言,打麻将行为与吸烟、饮酒行为习惯有所不同,具有独特的社会和心理功能。

### 参考文献

- 郝伟,杨德森,肖水源,邓君林,王世纪,表美子,等.(1998). 国内六地区饮酒情况及相关问题调查II:普通人群的饮酒相关问题. *中国临床心理学杂志*, 6, 152-155.
- 金华,吴文源,张明园.(1986). 中国正常人SCL-90 评定结果的初步分析. *中国神经精神疾病杂志*, 12, 260-263.
- 李慧民.(2005). 吸烟饮酒行为与大学生人格及心理健康的关系. *中国公共卫生*, 21, 389-340.
- 李欣华,郑涌.(2008). 人格与病理性赌博研究述评. *心理科学进展*, 16, 740-744.
- 刘彩玲,蔡经宁.(1998). 麻将对心理健康的影响. *中原精神医学学刊*, 4, 74-75.
- 孟纲,刘铁桥,贺达仁,郝伟.(2008). 酒依赖与酒文化. *医学与哲学(人文社会医学版)*, 29(3), 45-47.
- 倪依克.(1999). 麻将运动的文化价值. *云梦学刊自然科学版*, 20, 83-85.
- 苏中华,郝伟,谌红献.(2003a). 中国五地区饮酒情况及相关问题调查 I. 普通人群的饮酒状况. *中国心理卫生杂志*, 17, 536-539.

- 苏中华,郝伟,谌红献.(2003b). 中国五地区饮酒情况及相关问题调查 III. 普通人群的饮酒相关问题. *中国心理卫生杂志*, 17, 544-546.
- 孙德俊,曹宇环.(2008). 包头市青山区210位社区居民饮酒状况调查. *中国心理卫生杂志*, 22, 306.
- 王征宇.(1984). 症状自评量表(SCL-90). *上海精神医学*, 2, 68-70.
- 温忠麟,张雷,侯杰泰,刘红云.(2004). 中介效应检验程序及其应用. *心理学报*, 36, 614-620.
- 吴胜涛,王力,周明洁,王文忠,张建新.(2009). 灾区民众的公正观与幸福感及其与非灾区的比较. *心理科学进展*, 17, 579-588.
- 肖平.(2004). 由麻将进入成都. *华夏人文地理*, 2, 28-45.
- 肖水源.(1994). 社会支持评定量表的理论基础与研究应用. *临床精神医学杂志*, 4, 98-100.
- 熊斌.(1999). 有关“麻将现象”的问卷调查. *石油政工研究*, 69, 36-38.
- 张洪波,张蕊,陶芳标,曾广玉.(2000). 大学生吸烟成瘾行为的影响因素研究. *中国校医*, 14, 99-100.
- 赵延东.(2007). 自然灾害中的社会资本研究. *国外社会科学*, 4, 53-60.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.
- Drabek, T. & W. Key. (1984). *Conquering disaster: family recovery and long-term consequences*. New York: Irvington.
- Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1993). Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 271-279.
- Wang, X. D., Gao, L., Zhang, H. B., Zhao, C. Z., Shen, Y. C. etc. (2000). Post-earthquake quality of life and psychological well-being: Longitudinal evaluation in a rural community sample in northern China. *Psychiatry Clinical Neuroscience*, 54, 427-433.

## Mahjong Play and Cigarette/Alcohol Use Affect Mental Health of People in Sichuan Earthquake Area

ZHU Zhuo-Hong<sup>1,2,3</sup> WU Sheng-Tao<sup>1,2</sup> WANG Wen-Zhong<sup>1,2,3</sup>  
SHI Zhan-Biao<sup>1,2,3</sup> ZHANG Jian-Xin<sup>1,2</sup>

(1 Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China)

(2 The Key Laboratory of Mental Health, Institute of Psychology of Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China)

(3 Crisis Intervention Center, Institute of Psychology of Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China)

**Abstract:** Mahjong play is a kind of popular entertainment in Sichuan, but its social and psychological functions are still undecided. The present study investigated the resident's habit of Mahjong play and cigarette/alcohol use in Sichuan Earthquake area, and their relationship to mental health. The authors found that: 1) Most of participants played Mahjong rather than smoke or drunk, and the former endorsed less mental problem through the mediator of social support, while the latter did inversely. 2) The behavior of most of mahjong players and drinkers cut down, while that of smokers rise up; The rise-up participants all revealed more health problem through the mediator of social support. The results implied that playing Mahjong at measure, which is different from cigarette/alcohol use, would help relax the distress of resident in Sichuan.

**Key words:** Mahjong; smoke; drink; mental health; social support; Sichuan Earthquake Area