

酒癮患者憂鬱之研究

葉美玉 胡海國* 林淑梅** 李 選***

摘 要

本研究以個案對照研究法，探討酒癮患者之憂鬱。臨床就醫的酒依賴個案，計70位（男性65人，女性5人）；另以年齡、性別與教育程度配對，在同一醫學中心選取健康檢查病房病患為對照組，計68位。結果顯示酒依賴個案多為低社經地位。以BDI（Beck depression inventory）測量發現：睡眠障礙、失敗、愧疚感、悲觀與憎恨自己等項是酒癮患者較明顯之憂鬱情緒；以憂鬱得分14分以上（以下），標認高（低）憂鬱組，68.2%的酒癮個案組有高憂鬱現象，其中68.9%目前仍維持飲酒習慣。邏輯迴歸分析發現酒癮患者高憂鬱之危險指標為目前的飲酒習慣；且目前有飲酒習慣的酒癮患者，發生高憂鬱的可能性，是沒有飲酒習慣的3.44倍（95% CI: 1.15-10.34）。

關鍵詞：酒癮、酒濫飲、憂鬱、貝氏憂鬱量表、共病現象。

前 言

文獻報告酒依賴（Nakamura, Overall, Hollister, & Radcliffe, 1983）與酒濫飲患者易伴隨憂鬱症狀（Hyer, Carson, Nixon, Tamkin, & Saucer, 1987; Zeiner, Stanitis, Spurgeon, & Nichols, 1985; Blankfield, 1986; Benishek, Bieschke, Stoffelmayr, Mavis, & Humphreys, 1992），可能的解釋是喝酒能減低情緒壓抑，解決憂鬱（Ritson, Chick, & Strong, 1993; Turnbull & Gomberg, 1988），多位學者認為酒依賴病患在戒斷過程中常伴隨憂鬱反應（Hyer et al., 1987; Brown, Irwin, & Schuckit, 1991），而酒依賴的病因又與憂鬱等因素有關（Blankfield, 1986; Hesselbrock, Meyer, & Keener, 1985）。

學者曾用BDI (Beck depression inventory) 比較酒癮患者與社交性飲酒者的憂鬱得分，結果發現酒癮者的憂鬱程度明顯較社交性飲酒者高（Zeiner et al., 1985）。Nakamura等人（1983）以Hamilton憂鬱量表調查88位酒依賴病患，72%伴有憂鬱症狀，戒酒一個月後，5%殘留憂鬱症狀。另一報告採用SADS（Schedule for affective disorder and schizophrenia）調查82位酒依賴個案於飲酒狀態時，憂鬱程度較明顯，戒酒期間僅13%符合重鬱（Davidson, 1995）。Grant及Harford（1995）調查發現酒依賴與重度憂鬱間共病現象非常明顯。Camatta及Nagoshi（1995）以Zung's depression scale研究135位大學生發現，憂鬱是造成飲酒問題的因素之一；飲酒

桃園療養院護理科督導、國立台灣師範大學衛生教育學系博士班研究生 國立台灣大學醫學院精神科教授*
行政院衛生署藥政處副審查員** 弘光技術學院護理系教授兼主任***

受文日期：87年12月15日 修改日期：88年7月14日 接受刊載：89年2月1日

通訊作者地址：葉美玉 台北市大直街57巷6號2樓

電話：(02) 25339542

是個人面臨壓力時，一種自我治療的方式，但飲酒使憂鬱更惡化（Nunes, Deliyannides, Donovan, & McGrath, 1996），憂鬱會加深飲酒問題的嚴重性，若個案戒酒則其憂鬱會消失（Nunes et al., 1996; Schuckit, 1994）。Kua (1995) 研究 85 位新加坡華人發現酒依賴個案女性之重度憂鬱較男性明顯。

Steer, Beck 及 Shaw (1985) 以 BDI 比較酒依賴個案與海洛因成癮患者發現酒依賴個案有較明顯的挫敗感；Bromet 等人 (1990) 報告未婚是酒癮個案憂鬱的危險因子；此可能與缺乏密切的人際關係，未得到社會支持有關（Overall, Reilly, Kelley, & Hollister, 1985）。筆者臨床經驗發現，酒依賴個案頗多呈現憂鬱，雖經醫療照顧，但憂鬱情緒改善卻不大；因此，本研究旨在瞭解國內酒依賴患者之憂鬱狀況，期能提供臨床治療、護理照顧與病人衛生教育之參考。

方 法

一、研究對象

本研究樣本分個案組與對照組，於民國八十二年十一月至八十三年二月間，在北部某醫學中心及某精神專科醫院精神科門診及病房，由精神科專科醫師採 DSM-III-R 酒濫飲或依賴之診斷標準，進行診斷性會談，共選取 70 位酒癮個案，另於同一所醫學中心住院健康檢查中心，以性別、年齡與教育程度進行配對，排除 2 份不完整的問卷，計選取 68 位為對照組。所有研究樣本均須獲得其本人同意，完成資料收集。

二、研究工具

憂鬱嚴重程度之評量，是樣本在臨床就醫期間、經研究者說明後瞭解量表之評量方法後以自填方式完成之。測量工具採用中文

版之 Beck 量表（柯、陸、柯，1990；金，1991），此量表經學者研究具良好之效度（柯等，1990; Seligman, Abramson, Semmel, & Van Baeyer, 1979; Choquette, 1994），中文版 Beck 量表計 21 題，每題之評量皆有四至五個自我評量之文句敘述，每句計分方式從 0 分至 3 分，總分為 0 分至 63 分，該量表內在一致性良好，其信度 Cronbach's α 值為 0.803。文獻報告得分 14 分或以上者可標認為明顯高憂鬱（金，1991；Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbargh, 1961; Choquette, 1994; Seligman et al., 1979），本研究將依此標準把研究樣本區分為高憂鬱與低憂鬱組進行資料分析。統計方法包括：Shapiro-Wilks test 測試憂鬱得分是否呈常態分佈，Chi-square, Fisher's exact test, Wilcoxon rank test 用以比較酒癮與對照組，及高低憂鬱組間之差異，Logistic regression 分析酒依賴患者高憂鬱之危險因子等，統計意義定於 $p < 0.05$ 。

結 果

研究所收集樣本之個案組，酒依賴有 64 案（91.4%），酒濫飲有 6 案（8.6%），有五位女性酒癮個案（7.1%），92.9% 為男性。年齡分布在 29 至 59 歲間，平均年齡為 39.3，標準差 7.0，教育年數九年（含）以下有 58.6%，九年以上 41.4%。有 41.5% 的患者單身，48.6% 無固定職業，26.1% 半年來曾換工作。個案組與對照組在就業、婚姻狀況、抽菸與飲酒習慣上，兩組間有明顯差異，酒癮個案其職業屬非固定性質，及其半年來曾換工作者較對照組多三倍，未婚單身的個案數是對照組的六倍，目前有抽菸與飲酒習慣是對照組的 1.5 至 2 倍。顯示個案組之社會功能較對照組為差（如 Table 1）。

以 Shapiro-Wilks test 檢定樣本所得憂鬱評量之分數，發現研究樣本憂鬱量表得分為

Table 1

Comparison of Demographic Data Between Alcoholic Group and Control Group.

Variables	Alcoholic group (n=70)		Control group (n=68)		p value
	n	%	n	%	
Sex					
Male	65	92.9	63	92.6	—
Female	5	7.1	5	7.4	
Education					
9 years	41	58.6	39	57.4	—
Over 9 years	29	41.4	29	42.6	
Occupation					
Fixed job	36	51.4	58	85.3	***
Non-fixed job	34	48.6	10	14.7	
Marital Status					
Married	41	58.6	60	88.2	#
Single	20	28.6	3	4.4	***
Others	9	12.9	5	7.4	
Changed Job in Last Six Months					
No	51	73.9	62	91.2	**
Yes	18	26.1	6	8.8	
Income Resources					
Self	41	58.6	59	86.8	**
Others	29	41.4	8	13.2	
Smoking Habit					
No	11	15.9	39	57.4	***
Yes	58	84.1	29	42.6	
Drinking Habit					
No	29	42.0	42	61.8	*
Yes	40	58.0	26	38.2	

Note. # Fisher's exact test; *p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001

非常態分佈 ($p = 0.003$)，因此研究結果以無母數統計方法分析。比較酒癮個案組與對照組樣本間，在憂鬱量表得分之比較 (Wilcoxon rank test)，發現酒癮個案之憂鬱量表總得分平均值為 19.9 分，標準差 12.4，對照組平均得分為 10.0 分，標準差 7.3，兩組達顯著差異。憂鬱情緒中兩組差異達統計意義者包括：睡眠障礙、失敗感、愧疚感、悲觀、憎恨自己、自我處罰的願望、沒辦法工作、沒有滿足感與猶豫不決等 ($p < 0.0001$)。

以 BDI 總得分 14 分 (含) 以上區分為高憂鬱組，以下為低憂鬱組，酒癮個案組屬高憂鬱組有 45 位 (68.2%)，高憂鬱組之得分平均值為 25.6 分，標準差 10.8，其中五位女性酒癮個案皆屬高憂鬱組。而對照組高憂鬱

個案只有 19 位 (29.6%)，憂鬱得分平均值為 19.6 分，標準差 4.5，酒癮個案高低憂鬱兩組間之差異具統計意義。比較酒癮個案中高低憂鬱兩組之基本資料，發現高憂鬱組職業屬非固定性工作者、半年來曾換工作、單身及收入來源是別人等變項，是低憂鬱者的三至五倍，但統計上並未達顯著差異；僅目前有飲酒習慣者 (68.9%) 達顯著差異 ($\chi^2 = 7.41$, $df = 1$, $p < .01$)。比較對照之高低憂鬱兩組，發現目前有抽菸習慣者，高憂鬱是低憂鬱的二倍，有飲酒習慣的高憂鬱是低憂鬱的四倍，但上述兩變項皆未達統計上顯著差異 (如 Table 2)。可能顯示在一般族群中，持續一段時間的飲酒與抽菸，也是情緒抑鬱的表徵。

Table 2

Factors Related to Depression in Alcoholic Group and Control Group

Variables	Alcoholic group				Control group			
	High (n=45)		Low (n=21)		High (n=19)		Low (n=45)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sex								
Male	40	88.9	21	100	18	94.7	41	91.1
Female	5	11.1	0		1	5.3	4	8.9
Education								
9 years	27	60	10	47.6	12	63.2	25	55.6
Over 9 years	18	40	11	52.4	7	36.8	20	44.4
Occupation								
Fixed job	21	46.7	13	61.9	16	84.2	38	84.2
Non-fixed job	24	53.3	8	38.1	3	15.6	7	15.8
Marital Status								
Married	23	51.1	15	71.4	16	84.2	41	91.1
Single	22	48.9	6	28.6	3	15.8	4	8.9
Changed Job in Last Six Months								
No	30	66.7	18	85.7	17	91.1	41	89.5
Yes	15	33.3	3	14.3	2	8.9	4	10.5
Income Resources								
Self	23	51.1	16	76.2	16	86.7	39	84.2
Others	22	48.9	5	23.8	3	13.3	6	15.8
Smoking Habit								
No	7	15.6	3	14.3	10	62.2	28	52.6
Yes	38	84.4	18	85.7	9	37.8	17	47.4
Drinking Habit								
No	14	31.1	14	66.7	14	57.8	26	73.7
Yes	31	68.9	7	33.3**	5	42.2	19	26.3

**p < 0.01

Table 3

Logistic Regression of Risk Factors for High Depressive Group of Alcoholics

Variable	High depressive group		Low depressive group		OR	95% CI of OR
	n	%	n	%		
Drinking Habit						
No	14	31.1	14	66.7	1.0	
Yes	31	68.9	7	33.3	3.44	1.15—10.34*
Changed Job in Last Six Months						
No	30	66.7	18	85.7	1.0	
Yes	15	33.3	3	14.3	3.00	0.69—13.00
Marital Status						
Married	23	51.1	15	71.4	1.0	
Single	22	48.9	6	28.6	2.33	0.73— 7.40
Occupation						
Fixed job	21	46.7	13	61.9	1.0	
Non-fixed job	24	53.3	8	38.1	1.67	0.55— 5.10

*p < 0.05

為進一步探討影響酒癮個案高憂鬱的危險因子，將所有可能影響個案憂鬱之情緒變項，放入對數迴歸分析程式（Logistic regression）中分析。結果呈現與酒癮個案高憂鬱情緒有關危險因子為目前有飲酒習慣的個案（ $p < .05$, OR = 3.44, 95% CI: 1.15, 10.34）（如Table 3）。其它變項則皆未達顯著統計意義。

討 論

本研究發現就醫酒依賴個案有較多男性個案，年齡以中壯年時期為多，單身（含未婚、分居或離婚）者較多，工作不穩定者、自己沒有收入來源等亦較多。顯示就醫酒依賴個案有明顯較多之婚姻問題及社會功能障礙出現，此發現與社區流行病學之發現呈相似性（劉，1988；Hwu, Yeh, & Yeh, 1990）；酒癮個案呈現的工作不穩定、無固定收入，使個案的經濟能力較不足以承擔家庭責任，這些現實情境亦可能引發憂鬱反應。未婚的酒癮個案其家庭所能提供的支持可能較欠缺，於遭遇挫折的同時，易增強憂鬱的程度。本研究中五位女性個案皆屬高憂鬱，此與國外報告（Grant & Harford, 1995; Kua, 1995）相似，是否與其婚姻問題較有關（Bromet et al., 1990），未來值得進一步研究。而由於酒依賴個案本身情緒表達較為負向、直接且明顯，面對問題時較多的情緒反應，較少以解決問題為調適策略（Scavnicky-Mylant, 1990）有關；且由於婚姻家庭的經營與維持需要正向的情感溝通、並且能共同嘗試去面對及解決問題（葉、李、盧，1996），明顯的情緒化行為與面對壓力時調適策略不佳，除婚姻關係受影響外，其人際互動以及社會支持網絡的建立（Liepman, Nirenberg, & Begin, 1989）亦將大受影響，而這些在日常生活上遭遇的問題（如：失去家

庭支持、沒有收入）與功能障礙的困擾（如：睡眠障礙與沒辦法工作），顯然與本研究的結果呈現的憂鬱現象（如：失敗、愧疚感、自我處罰、悲觀與憎恨自己），有較高之相關。因此，協助酒癮個案獲得社會支持、強化家庭功能，加強溝通表達、壓力調適策略、工作技能的訓練與社會網絡的建立等，應列入現階段精神醫療專業人員護理個案的重點。

酒癮個案組以BDI標認有68.2%屬高憂鬱個案，其中68.9%之高憂鬱個案目前仍維持飲酒習慣。由邏輯迴歸分析發現酒癮個案發生高憂鬱與目前仍維持飲酒習慣明顯相關，此現象顯示飲酒可能才是酒依賴個案高憂鬱情緒的關鍵。此與學者報告，維持飲酒狀態的酒癮個案有67%重度憂鬱（Davidson, 1995）；以及重度飲酒與高憂鬱間呈現高相關的看法（Schuckit, 1994；Davidson, 1995；Grant & Harford, 1995）相仿，迴歸分析結果顯示預測高憂鬱的指標為酒癮個案的飲酒習慣，且有飲酒習慣者發生高憂鬱情緒是戒酒者的3.44倍。

Camatta與Nagoshi（1995）指出憂鬱是飲酒問題呈現的媒介，憂鬱來自不合理的信念（irrational belief），而憂鬱的結果即以飲酒處理，亦即self medication；學者報告濫飲酒狀態時，酒癮患者的憂鬱較為明顯，戒斷期產生的憂鬱反應，會因持續戒酒而改善（Davidson, 1995）。Nunes等人（1996）主張憂鬱的現象，會因再飲酒而症狀惡化，短時間的飲酒可暫時改善憂鬱，但長時期持續的飲酒，將使憂鬱症狀更惡化。Davidson（1995）認為欲出院的酒癮患者，若憂鬱未改善，戒酒的目標將不易達成。由此可見酒癮與憂鬱間複雜的關係。Nunes等人（1996）與Schuckit（1994）建議應釐清酒癮患者發生憂鬱的時間，是在長期濫飲酒之前或後？以及持續戒酒的期間憂鬱是否改善？藉此將

可以區辨憂鬱的本質。本研究發現高憂鬱的酒癮個案大多仍維持飲酒習慣，顯示高憂鬱與飲酒習慣間確有密切之關聯，而此結果與臨床現象亦相當吻合。建議臨床人員應評估個案濫飲酒與戒酒期間憂鬱的程度，積極治療協助改善酒癮患者的憂鬱狀況；另一方面，戒酒可改善酒癮者的憂鬱，因此，擬定出院計畫及門診追蹤時，護理人員應加強病人之戒酒教育以改善憂鬱情緒，避免惡性循環。

Davidson (1995) 認為社經地位可能使酒癮患者在濫飲酒階段，憂鬱現象更惡化，然其研究顯示尚無證據證實，酒癮者的憂鬱現象與社經地位有關。本研究之結果亦無法辨別酒癮者社經地位造成之社會心理壓力，與憂鬱間之因果關係。建議未來可加入此變項進行探討。

研究限制

本研究在資料收集過程，因時間、人力限制及以醫院為收集資料的主體，故對照組的選擇為自費住院健檢的病患，其人口學有其特性，且未針對住院健檢病患進行篩檢排除酒依賴及其它精神障礙，此為本研究之限制。

參考文獻

金佩玲 (1991) · 血液透析病患的歸因組型與憂鬱—憂鬱性歸因理論的驗證 · 未發表的碩士論文，台北：國立台灣大學心研所。

柯慧貞、陸汝斌、柯永河 (1990) · 內因性與非內因性憂鬱症患者在藥物治療前後之認知偏差比較 · 中華精神醫學，4，129—135。

葉美玉、李選、盧成皆 (1996) · 酒濫飲與依賴患者之家庭功能探討 · 長庚護理，7(2)，22—29。

劉麗珠 (1988) · 酗酒對家庭影響之研究 · 未發表的碩士論文，台北：東海大學社工所。

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbargh, J. (1961). An inventory of measuring depression. Archives of General Psychiatry, 4, 561—571.

Benishek, L. A., Bieschke, K. J., Stoffelmayr, B. E., Mavis, B. E., & Humphreys, K. A. (1992). Gender differences in depression and anxiety among alcoholics. Journal of Substance Abuse, 4(3), 235—245.

Blankfield, A. (1986). Psychiatric symptoms in alcohol dependence: Diagnostic and treatment implications. Journal of Substance Abuse Treatment, 3(4), 275—278.

Bromet, E. J., Parkinson, D. K., Curtis, E. C., Schiulberg, H. C., Blane, H., Dunn, L. O., & Phelan, J. (1990). Epidemiology of depression and alcohol abuse/dependence in a managerial and professional work force. Journal of Occupational Medicine, 32(10), 985—995.

Brown, S. A., Irwin, M., & Schuckit, M. A. (1991). Changes in anxiety among abstinent male alcoholics. Journal of Studies on Alcohol, 52(1), 55—61.

Camatta, C. A., & Nagoshi, C. T. (1995). Stress, depression, irrational beliefs and alcohol use and problems in a college student sample. Alcoholism Clinical and Experimental Research, 19(1), 142—146.

Choquette, K. A. (1994). Assessing depression in alcoholics with the BDI, SCL-90R, and DIS criteria. Journal of Substance Abuse, 6(3), 295—304.

Davidson, K. A. (1995). Diagnostic of depression in alcohol dependence: Changes in prevalence with drinking status. British Journal of Psychiatry, 166(2), 199—204.

Grant, B. F., & Harford, T. C. (1995). Comorbidity between DSM-IV alcohol use disorders and major depression: Results of a national survey. Drug & Alcohol Dependence, 39(3), 197—206.

Hesselbrock, M. N., Meyer, R. E., & Keener, J. J. (1985). Psychopathology in hospitalized alcoholics. Archives General Psychiatry, 42, 1050—1055.

- Hwu, H. G., Yeh, E. K., & Yeh, Y. L. (1990). Risk factors of alcoholism in Taiwan Chinese: An epidemiological approach. Acta Psychiatrica Scandinavica, 82, 295 – 298.
- Hyer, L., Carson, M., Nixon, D., Tamkin, A., & Saucer, R. T. (1987). Depression among alcoholics. International Journal of the Addictions, 22(12), 1235 – 1241.
- Kua, E. H. (1995). A profile of Chinese alcoholics in Singapore. Addiction, 90(1), 51 – 56.
- Liepmann, M. R., Nirenberg, T. D., & Begin, A. M. (1989). Evaluation of a program designed to help family and significant others to motivate resistant alcoholics into recovery. American Journal of Drug & Alcohol Abuse, 15(2), 209 – 221.
- Nakamura, H., Overall, J., Hollister, L., & Radcliffe, E. (1983). Factors affecting outcome of depressive symptoms in alcoholics. Alcoholism Clinical and Experimental Research, 7(2), 188 – 193.
- Nunes, E. V., Deliyannides, D., Donovan, S., & McGrath, P. J. (1996). The management of treatment resistance in depressed patients with substance use disorders. The Psychiatric Clinics America, 19(2), 311 – 327.
- Overall, J. E., Reilly, E. L., Kelley, J. T., & Hollister, L. E. (1985). Persistence of depression in detoxified alcoholics. Alcoholism, 9(4), 331 – 333.
- Ritson, E. B., Chick, F. D., & Strong, F. (1993). Dependence on alcohol and other drugs. In R. E. Kendell & A. K. Zealley (Eds.), Companion to psychiatric studies (pp. 368 – 387). New York: Churchill Living Stone.
- Scavnicky-Mylant, M. (1990). The process of coping among young adult children of alcoholics. Issues in Mental Health Nursing, 11, 125 – 139.
- Schuckit, M. A. (1994). Alcohol and depression: A clinical perspective. Acta Psychiatrica Scandinavica, 377, (Suppl.) 28 – 32.
- Seligman, M. E. P., Abramson, L. Y., Semmel, A., & Van Baeyer, C. (1979). Depressive attributional style. Journal of Abnormal Psychology, 88(3), 242 – 247.
- Steer, R. A., Beck, A. T., & Shaw, B. F. (1985). Depressive symptoms differentiating between heroin addicts and alcoholics. Drug and Alcohol Dependence, 15(1 – 2), 145 – 150.
- Turnbull, J. E., & Gomberg, E. S. (1988). Impact of depressive symptomatology on alcohol problem in women. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 12(3), 374 – 381.
- Zeiner, A. R., Stanitis, T., Spurgeon, M., & Nichols, N. (1985). Treatment of alcoholism and concomitant drugs of abuse. Alcohol, 2(3), 555 – 559.

A Study of Depression in Alcoholic Patients

Mei-Yu Yeh • Hai-Gwo Hwu* • Sui-Mei Lin** • Sheuan Lee***

ABSTRACT

The purpose of this study is to explore depression in alcoholic patients. A case-control research design was adopted. The Beck depression inventory and social demographic variables were measured on seventy alcoholics and sixty-eight control patients. The results were as follows: (1) Female drinkers had more depressive symptoms than males, but there was no significant difference; (2) High levels of depression were found in 68.2% alcoholics, and 68.9% of these were still drinking currently. (3) The likelihood of higher depression was 3.44 (95% CI: 1.15 – 0.34) times higher in alcoholics with a current drinking habit than in those without.

Key words: alcoholism, alcohol abuse, depression, Beck Depression Inventory (BDI), comorbidity.

MSN, RN, Supervisor, Taoyuan Psychiatric Center, Doctoral Student, Department of Health Education, National Taiwan Normal University; *MD, Professor, College of Medicine, National Taiwan University; **MPH, Associate Reviewer, Bureau of Pharmaceutical Affairs, Department of Health, the Executive Yuan; ***PhD, RN, Professor, Dean, Hung Kuang Institute of Technology.

Received: December 15, 1998 Revised: July 14, 1999 Accepted: February 1, 2000

Address correspondence to: Mei-Yu Yeh, 2F, No. 6, Lane 57, Tarchi St., Taipei, Taiwan, ROC.