

# 分离焦虑研究述评

王力娟等

摘要:

以婴幼儿、青少年、父母亲等为主要研究对象的分离焦虑研究主要探讨分离焦虑的影响因素、诊断、治疗、与其他心理行为障碍之间的关系等。总体看来,存在研究对象狭窄、研究广度缺乏深入、研究定位局限于心理障碍水平等方面的不足,未来会在开阔研究视角、丰富研究手段、深化研究层次等方面展现新趋势。把握分离焦虑研究的现状、不足和发展趋势,对依恋、心理治疗乃至发展心理学的研究都有重要意义。

关键词: 焦虑; 分离焦虑; 童年期分离焦虑; 母亲分离焦虑; 患者分离焦虑

依照精神障碍诊断与统计手册IV (DSM-IV) 的界定,分离焦虑是指个体与其依恋对象分离或与其家庭分离有关的过度焦虑和发展性不适。[1]它是一种普遍存在于个体童年和青春期早期的精神障碍,还常见于一些父母及接受心理治疗的患者。患分离焦虑的个体一般会表现出与分离有关的过度焦虑、抑郁和一些受焦虑影响的不安行为,哭泣、身体不适(如胃痛、头痛)、逃避(如拒绝分离)及采取获得安全的行为(如不断给依恋对象打电话,要求回到依恋对象身边)等是其主要症状。分离焦虑会严重影响患者的日常行为和发展。本文拟对当前有关分离焦虑的研究进行梳理和评析。

## 一、婴幼儿、青少年分离焦虑研究

### (一)婴幼儿、青少年分离焦虑及其产生原因

婴幼儿、青少年分离焦虑指的是当孩子与依恋对象(经常是父母)分离时,孩子因过度担忧依恋对象和自己的安全、过度害怕分离及与依恋对象再也不能相聚而表现出的焦虑行为。[2]早在上世纪 30、40 年代,人们就开始关注婴幼儿分离焦虑,当时有人认为它是一种神经症,应从消极依赖型人格角度进行研究,因为它本质上是人格内部缺乏广泛的调解能力所致。[3]到 60 年代,Bowlby 等一些习性学家提出婴幼儿分离焦虑是一种“人类在面对可能的威胁和意识到的危险时所采取的必然的、本能的反应方式。” Myquel 则认为,孩子对母亲情感的有效性是确信不疑的,但与母亲分离时孩子感觉失去了控制情景的主动性,从而产生了分离焦虑和对其母亲的病态依赖。90 年代后,人们更注重从环境与遗传等多个角度来

探讨分离焦虑产生的原因,如 Feigon 等研究发现遗传对女孩分离焦虑的影响比对男孩的大,同样的环境对男孩的影响比对女孩的大;遗传的影响随着年龄的增加而增加,相同环境的影响则随着年龄的增长而逐渐降低;共同的环境对双胞胎的影响比对非双胞胎的大。不过,Topolski 等发现婴幼儿分离焦虑的性别差异不显著,共同环境因素对分离焦虑的形成影响不大。[7]还有大量的研究表明父母的被抚养经历通过其“内部工作模型”影响其对待子女的方式,进而影响孩子的分离焦虑水平。父母的婚姻质量对孩子的分离焦虑水平也有很好的预测作用。综上所述,儿童分离焦虑产生的原因复杂,是众多因素相互作用的结果。以前的探讨从不同侧面分别揭示了影响其产生的一个或几个因素,至于每一个体是否会产生分离焦虑,还要看个体独特的生活环境、遗传影响及个体主动对遗传和环境影响的整合。

## (二)婴幼儿分离焦虑的发展特点

Bowlby 最早对婴幼儿分离焦虑的发展特点进行了系统的描述,提出婴儿 7 到 24 个月时是分离焦虑表现最明显的时期。到婴儿期以后,尤其是到了学前期,儿童的分离焦虑渐趋减弱。虽然此时儿童在心理上还没有完全摆脱依恋对象不在场时的不安全感,但其身心发展进一步成熟,探索周围世界和满足好奇心的欲望和需求显著增强,对分离也表现出了更大的容忍力。[8]近年的研究发现,不论文化背景和喂养条件如何,分离焦虑首次出现的时间都具有显著一致性,它超越了喂养条件并相对独立于儿童的经验,具有跨文化一致性。在儿童 7~8 个月时,一般都会表现出分离焦虑的行为反应。但对 3 岁和 3.5 岁儿童分离焦虑临床、亚临床或非临床水平的纵贯研究表明,这期间多数分离焦虑的诊断都不稳定,很多孩子转向了亚临床或非临床状态。多数孩子在学前期经历了个别的分离焦虑症状,但稍大一点后,症状就缓和了许多。[9]可见,儿童期的分离焦虑似乎是每一个体的必经阶段,只是某些个体因特殊的环境和遗传作用导致症状更突出。

## (三)儿童、青少年分离焦虑的诊断、测量和治疗

美国儿童—青少年精神病协会提出了系统评估和治疗儿童—青少年焦虑障碍的步骤和方法。其中,对分离焦虑的诊断包括:收集个体分离焦虑的发生史、症状、有关的紧张性刺激、药物治疗史、家族精神病史、社会生活事件、学校史和当前的功能、外伤史。另外,需格外注意个体的气质类型和精神状态及一些意味

着焦虑症状的行为,如是否坐立不安、咬指甲、避免目光接触和说话的声音很小等。此外还可以寻找其他行为,如拒绝去学校(有75%的分离焦虑孩子是拒绝上学的)、就寝问题(包括与分离有关的噩梦、没有父母在场就拒绝睡觉等)及某种躯体症状(胃痛、头痛、恶心、眩晕、感觉虚弱等)。当然,在确诊之前还要做医学检查以排除与焦虑相似的症状,如血糖过低、甲状腺机能亢进、中枢神经系统障碍和药物反应等。在门诊诊断的同时还可以采用一些结构化的诊断量表和工具,如《儿童状态-特质焦虑量表》《修订版儿童青少年诊断访谈量表》《儿童行为评估系统》等。但我们应该认识到,量表只能反映大部分人的焦虑水平,不能反映焦虑的内在机制,在诊断分离焦虑时要多途径收集信息,不能仅凭单一信息盲目判断。对于儿童—青少年分离焦虑的治疗与诊断一样需要综合运用多种方法,如:患者一家庭的心理教育、学校咨询和干预、药物治疗、认知—行为疗法(CBT)及交感互动疗法等。其中认知—行为疗法(CBT)被认为是治疗分离焦虑的最好方法;[14]交感互动法则被认为是有效且很有前景的治疗方法,如Choate研究证明通过改变孩子—父母之间的交感互动,可使孩子的分离焦虑行为急剧减少、自我控制水平增加、勇敢行为巩固并加强、父母—孩子依恋关系改善,同时父母焦虑水平也会降低。这一结果还有力地支持了家庭因素对童年期分离焦虑起重要作用的研究描述。此外,人们也在尝试和寻找其他的治疗方法,如Muratori等研究表明,心理动力学的方法治疗儿童分离焦虑的效果很好。随着研究的深入,人们发现,治疗过程中父母—孩子之间的关系是一个很重要的影响因素,甚至有人建议应将父母—孩子之间的关系作为一个重要的中介变量引入到分离焦虑的模型中。

#### (四) 儿童、青少年分离焦虑与想家及学校恐惧之间的关系

分离焦虑与想家及学校恐惧之间明显不同。分离焦虑是指因真实的或想像的与依恋对象的分离而产生的异常反应,这一反应严重妨碍了个体的日常行为和发展。想家则是当孩子远离家庭时,不管是否与依恋对象发生分离都将要经历的悲伤。有关分离焦虑与想家之间关系的研究较少,但分离焦虑与学校恐惧之间关系的研究很多。学校恐惧是指不管是否与依恋对象分离,孩子都拒绝去学校,但不拒绝去其他地方。然而,很多情况下分离焦虑和学校恐惧处于共病状态。1990年,Ollendick等出版了《学校恐惧与分离焦虑》(School phobia and separation

anxiety)一书,从诊断、病源学、评估和干预等视角对学校恐惧的研究作了回顾和探讨,并特别探讨了学校恐惧和分离焦虑之间的关系,为临床医生和研究者提供了一个很清晰的思路。[17]另有研究从年龄、种族和性别纬度对分离焦虑和学校恐惧患者进行交叉分类研究,结果发现,无论是社群样本还是临床样本,其分离焦虑和学校恐惧受年龄、种族和性别因素的影响都很大。

#### (五)个体童年期分离焦虑与其成年期心理、行为障碍之间的关系

近年来人们还探讨了婴幼儿分离焦虑是否导致其后期的某种心理行为障碍的易感性问题。这些研究主要集中在以下几方面:

1. 童年期分离焦虑与成年期恐惧症之间的关系 上世纪 80 年代,人们开始探讨童年期分离焦虑是否易导致成年期恐惧障碍的发生,或是否对成年期恐惧障碍的发作起预示作用。目前主要有三派观点:其中一派认为个体童年期分离焦虑对成人期恐惧障碍没有显著影响,如 Van der Molen 和 Suveg 等人做的无论是横断研究还是多年的纵贯研究都没有发现童年期分离焦虑会显著改变成人恐惧障碍的临床表现或加剧恐惧障碍;另一派认为个体童年期分离焦虑增加了成年期恐惧障碍的易感性,对其发生有预示作用,如 Yeragani 等研究发现有分离焦虑史的恐惧障碍被试的恐惧发作显著较早,恐惧障碍组被试分离焦虑的影响范围和严重程度比正常控制组高得多。还有一派观点认为童年期分离焦虑与成年期恐惧障碍之间的关系存在性别和恐惧障碍类别的差异,女性比男性更显著,分离焦虑与广场恐惧之间的关系更显著。不过目前的大部分研究还是支持童年期分离焦虑与成年期恐惧症之间有着某种内在联系,只不过这一联系可能还受个体自身的其他因素影响,从而表现得很模糊。

2. 童年期分离焦虑与焦虑、抑郁障碍之间的关系 在概念层面上,目前一般将分离焦虑诊断为广泛性焦虑障碍的一个亚型。虽然在 DSM-IV 发表之前,孩子的额外担心一般被诊断为过度焦虑障碍而不是广泛性焦虑障碍,但一方面考虑到过度焦虑障碍本身很模糊,没有特殊性,且其症状与其他一些障碍的症状有交叠重复,另一方面考虑到分离焦虑与冲动的自我相关,过度焦虑障碍则更多地与规矩的自我相关,因此,即便有研究发现过度焦虑障碍与分离焦虑在年龄、种族、社会经济地位等方面没有显著差异,[23]但在 DSM-IV 中还是将分离焦虑诊断为广泛性焦虑障碍的一个亚型。不过分离焦虑与广泛性焦虑障碍也有不同,如在 DSM-IV 中分

离焦虑被赋予的特征是“当个体与依恋对象分离时经常额外地担心伤害可能降临到依恋对象和自己头上并因此导致他们的永久分离”；而广泛性焦虑障碍只是表现为担心和忧虑，没有明确的对象，且个体难以控制。在发展的层面上，Lipsitz 等研究发现，同时患两种或更多焦虑障碍的成年被试比只患一种焦虑障碍的被试表现出更高的童年期分离焦虑的流行率，这表明童年期分离焦虑可能是成年期多重焦虑综合症的一个潜在危险因素。Bogels 等从焦虑障碍的认知角度探讨童年期分离焦虑与其他焦虑的异同，结果发现分离焦虑的孩子比控制组孩子无论是在开放式回答还是在封闭式回答中都过高地估计了危险并过低地估计了自己处理危险的能力。[25]可见，分离焦虑的孩子在处理模糊情景方面也存在认知功能紊乱。当然也有不同观点，如 Vanderwerker 等研究发现，考虑到性别、受教育水平、先前精神病史及童年期被虐经历等因素，童年分离焦虑与主要的抑郁障碍、创伤后抑郁障碍和广泛性焦虑障碍没有显著相关。

3. 儿童期分离焦虑与其他障碍之间的关系 Bailly-Lambin&Bailly 探讨了分离焦虑与饮食障碍之间的关系，发现有近 20% 的神经性厌食或神经性易饿病人有童年期分离焦虑史。[27]Troisi 的研究则显示，与健康女性相比有饮食障碍的女性在童年期的分离焦虑症状发生的频率更高，其成人依恋模式也更不安全。也有人对分离焦虑与更多其他心理行为障碍之间的关系进行过探讨，但这方面的研究不多，所获结果也比较片面，没有引起人们的足够重视。这从另一个角度说明分离焦虑与其他心理行为障碍之间的关系可能并没有想像的那样显著。

## 二、父母的“母亲分离焦虑”以及患者的分离焦虑研究

### (一) 父母的“母亲分离焦虑”及其影响因素

父母的“母亲分离焦虑”指的是当父母与自己的孩子发生分离时表现出的对孩子安危的过度担心、对自己行为的过分自责、内疚等焦虑行为。关于父母的“母亲分离焦虑”的研究主要集中在母亲分离焦虑方面，父亲的“母亲分离焦虑”在近几年才引起人们的关注，而母亲分离焦虑研究则始于上世纪 40~50 年代。当时人们认为母亲和孩子的分离焦虑是不可分的，母亲是孩子成长环境的一部分，二者都是一种病态的情感状态。之后社会生物学家们提出了“亲情投资理论”来解释母亲的分离焦虑，他们认为母亲表现出分离焦虑，是一种因害怕自己的生殖牺牲和抚养心血付之东流而表现出的过度恐惧和担心。80 年代后的大量研究主要

集中探讨职业、个体成熟水平、孩子的气质类型、工作满意度、婚姻满意度等与母亲分离焦虑之间的关系。母亲自身的特性对其分离焦虑有重要影响,孩子出生前表现出高人际敏感和高自尊的母亲会表现出更高的分离焦虑。更年轻、受教育水平更低以及很少社会支持、婴儿有消极气质类型和家庭中多变刺激较少的母亲更易出现分离焦虑。有临界综合症的母亲比正常的母亲在接纳孩子和与孩子—30—建立紧密联系方面有更多困难,会出现更高的分离焦虑。父母婚姻的满意度与父母所体验到的分离焦虑水平呈负相关。初为人母的女性,其童年期父母看护经历影响其分离焦虑的水平。另外,全关注型依恋风格的母亲的分离焦虑较高,而忽视型依恋风格的母亲的分离焦虑较低。没有发现母亲的男性特质/女性特质及工作性质与母亲分离焦虑之间存在相关。职业对母亲分离焦虑的影响很重要,Licht研究发现那些离职在家专门看护孩子的母亲比那些继续工作的母亲有更高的与工作有关的分离焦虑。参加工作的母亲中,工作满意度高的母亲的与工作有关的分离焦虑较低,母亲的工作卷入程度及其与工作有关的分离焦虑之间存在显著负相关。婴幼儿的特点对母亲分离焦虑的影响也不可忽视,研究发现被觉察为迟钝和不适应的婴儿会有更焦虑的母亲,那些认为自己的孩子有很高退缩行为、低适应性和低坚持性的母亲比那些认为自己的孩子不具有这些特性的母亲报告了更高的婴儿抚养压力和分离焦虑水平。随着父亲在家庭中角色的转换,人们开始关注父亲的“母亲分离焦虑”。研究发现父亲与母亲对于分离经历的悲伤、失落、内疚等的感觉都是一样的,但在他们的工作与照看孩子的能力之兼容性方面,父亲体验的冲突没有母亲大。另外,对父母双方来说,他们的工作卷入程度与他们照看孩子的卷入程度及所体验到的“母亲分离焦虑”水平之间都存在显著负相关。

## (二) 心理治疗过程中患者的分离焦虑

心理治疗过程中患者的分离焦虑主要是指精神分析的医患关系中患者很容易形成对精神分析师的情感依恋,这种情感依恋在分析终止、分析的间歇期或更换心理分析师时会以分离焦虑的形式表现出来。这一现象最早被弗洛伊德及其追随者所注意,他们认为这种分离焦虑主要是因患者害怕孤独所致。目前这方面的研究主要集中探讨怎样使患者学会处理与分析师定期分离时的无助感,怎样帮助他们学会精神分析师教给他们的处理生活中焦虑的技巧等方面。

三、以往分离焦虑研究存在的不足分离焦虑的研究,在某些领域已很深入,

如婴幼儿分离焦虑的研究、母亲分离焦虑的研究,但由于分离焦虑所涉及的领域很宽泛,迄今为止的研究还不能展现其全貌,主要表现在以下几方面:在研究对象上,以往的分离焦虑研究过于狭窄。以往分离焦虑的研究对象主要集中在婴幼儿和母亲,但现实中每个个体一生的发展都会涉及到分离焦虑,从婴幼儿与依恋对象的分离到青春期与伙伴的分离、成年与恋人和子女的分离以及老年人与亲人及子女的分离,这些都涉及到分离焦虑问题,只不过随着年龄的增长,个体对情绪的控制能力加强而使其表现得不明显或被忽视了。在研究定位上,以往的分离焦虑研究都是基于心理障碍的标准,但没有达到障碍水平的焦虑同样对人的发展有影响。因此对常人水平的分离焦虑研究需要加强,虽然很多常人没有表现出严重的分离焦虑,但轻微分离焦虑与严重分离焦虑之间的转化关系、轻微分离焦虑如何影响个体的成长和发展等仍需进一步探讨。在研究广度上,以往的分离焦虑研究虽涉及到了病症之间的相关性,但未有深入研究。以往的研究已发现分离焦虑与一些神经症之间存在某种统计水平的相关,但对这种相关到底是什么原因导致的、它们的共病机理是什么等,目前还没有令人满意的研究结论。以往对分离焦虑的研究很少从全程发展观的角度进行探讨。事实上,分离焦虑是个体发展过程中的一个需要解决的重要任务,这一任务解决得好与坏,对个体的终生发展都将产生重要影响。因此应将分离焦虑纳入全程发展观的体系框架内进行探讨。以往的分离焦虑研究缺乏跨文化的对比研究。不同文化影响下的教养信念对孩子及其母亲的分离焦虑的影响必然有所不同,而以往的研究多以西方人为研究对象,对其他民族和文化的研究相对较少,跨文化比较研究更少。

#### 四、分离焦虑研究的未来发展趋势

分离焦虑的研究将会有如下发展趋势:一是研究视角将更开阔,不仅局限于疾病或障碍水平,还会更关注常人的分离焦虑。二是研究对象将更广泛,从婴幼儿、青春期个体、父母扩展到恋人、同伴和中老年这些以往被忽视的群体。三是会出现跨文化比较研究,在当今倡导多元文化的全球趋势下,分离焦虑的研究将探讨不同文化背景下分离焦虑的影响因素、表现特点等。四是研究层次将更深入,人们已不再满足于因素之间的相关结果,而希望了解问题的内在心理机制,因此未来分离焦虑的研究必然会更注重对内在生理、生化和心理机制的探讨。五是研究手段将更多样、更先进,随着科技的发展,研究的手段必然会从原来的单纯临床经验观察、简单的量表调查和统计发展到在更生态化的情景中进行更严密的

实验设计, 使用更高级的统计工具和高科技观察实验设备。