

探究家庭功能与儿童状态特质焦虑的关系

肖 红

西南大学心理学部, 重庆

Email: 850584850@qq.com

收稿日期: 2021年1月22日; 录用日期: 2021年2月10日; 发布日期: 2021年2月23日

摘要

家庭功能, 即家庭亲密度与适应性, 对儿童成长发展的方方面面, 如学业成绩、智力发展、情绪情感发展等, 都有潜移默化但又至关重要的影响。本研究通过对某小学198名学生进行家庭功能和状态特质焦虑数据的采集, 使用相关分析, 发现家庭功能与儿童的状态焦虑和特质焦虑呈负相关。特别是在儿童早期, 这种相关尤其显著。家庭亲密度与儿童的特质焦虑始终呈高度负相关。本研究表明, 家庭功能可能对儿童状态特质焦虑有负性影响, 儿童早期, 家庭功能在更大程度上塑造儿童的特质焦虑。家庭亲密度对儿童特质焦虑更有着持久的影响。与此同时, 家庭功能或许能够预测儿童未来面对挫折时的情绪控制能力和问题处理能力。

关键词

家庭功能, 状态焦虑, 特质焦虑, 儿童发展

To Explore the Relationship between Family Function and Children's State Trait Anxiety

Hong Xiao

Department of Psychology, Southwest University, Chongqing

Email: 850584850@qq.com

Received: Jan. 22nd, 2021; accepted: Feb. 10th, 2021; published: Feb. 23rd, 2021

Abstract

Family function (family intimacy and adaptability) has a subtle but crucial influence on all aspects of children's development, such as academic performance, intellectual development, emotional development and so on. In this study, 198 primary school students were collected family function

and state trait anxiety data, using correlation analysis, found that family function and children's state anxiety and trait anxiety are negatively correlated. Especially, this association is particularly strong in early childhood. There is a high negative correlation between family intimacy and children's trait anxiety at any age of children. This study suggests that family function may have a negative influence on children's trait anxiety, and that family function can shape children's trait anxiety to a greater extent in early childhood. Family intimacy has a more lasting effect on children's trait anxiety. At the same time, family functioning may predict a child's future emotional control and problem-solving ability in the face of setbacks.

Keywords

Family Functioning, State Anxiety, Trait Anxiety, Child Development

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 概述

国外关于家庭功能的理论主要有 McMaster 家庭功能模式理论(Miller, Ryan, Keitner, Bishop, & Epstein, 2000)、Beavers 的系统模式理论(Beavers & Hampson, 2000)和 Olson 等人提出的环状模式理论(Olson, 2000)等。其中影响较大的是 Olson 的理论，该理论关注婚姻和家庭系统中的三个维度：亲密度，灵活性和沟通。Olson 认为亲密度指的是家庭中所有成员间在情感上的连接；灵活性是指家庭领导者、角色关系和关系准则变化的数量；沟通是起促进作用的维度，对其他两个维度具有关键的促进作用。Olson 据此编制了家庭亲密度及适应性量表(FACES) (Olson, 2000)。

家庭功能与儿童情绪情感的发展更有着密切的交互的关联。在对疾病儿童家庭的研究中，有研究者发现，相较于正常儿童，抑郁症儿童的家庭亲密度更低，适应性也更差，极端型家庭尤为如此(Kashani & Allan, 1995; Bernstein & Borchardt, 1996)。同样，家庭的氛围也能反过来潜移默化的影响儿童的生理与心理结构，良好的家庭功能能够促进家庭更加融洽和谐，降低当下和未来可能发生家庭风险的几率。家庭功能良好的家庭能给予儿童更多的爱与温暖，让儿童情绪情感的发展不会走向极端化，提高儿童的同情心与共情能力。相反，家庭功能不良的家庭会给儿童带来不良影响，在儿童向成年的转换过程中产生更多的障碍与困难(Zurbrick & Silburn, 2006)。家庭功能不良的家庭更易产生焦虑、压力和疾病。

不良家庭功能与儿童生理健康，如焦虑、睡眠障碍、抑郁和社会功能损伤相关(Fattah Zade, 2009)。父母高冲突和低家庭凝聚力与青少年发展迟缓有关，特别是在学校表现和社会心里维度(Ginsburg & Bronstein, 1993; Karnes & McGinnis, 1995; McCullough, Ashbridge, & Pegg, 1994)。进而影响儿童、青少年的社交焦虑(刘晓洁等, 2020；杨立娜, 张欣, 2018)。这些研究都充分表明了家庭功能对于儿童情绪情感的影响，是儿童在其他环境能够健康成长的关键因素。但是对于家庭功能与情绪情感的研究，研究者大多把目光集中在抑郁和社交焦虑上，对于其他情绪情感例如焦虑的研究并没有大量的展开。

焦虑是一种恐惧和不安的不愉快状态，伴随着躯体性激活，并常包含着为避免危险和威胁等作出的努力和期待，但对这种危险和威胁无能为力(荆其诚, 1991)。焦虑又常分为状态和特质焦虑，状态焦虑指人的暂时被动的焦虑状态，而特质焦虑指人相对持久的人格特征中稳定的个体差异(李文利, 钱铭怡, 1995)。本文的目的在于探究家庭功能与儿童状态特质焦虑的关系，并分析其发展轨迹。

2. 实验被试与材料

2.1. 被试

被试均来自国内某一小学，均为右利手，无精神病史。儿童参与实验前告知父母，并签署知情同意书。被试年龄从8岁到13岁，平均年龄10.67岁， $SD=1.09$ 岁。被试共198人，其中男生共102人，女生共96人。

2.2. 家庭亲密度与适应性量表

《家庭亲密度与适应性量表(第二版)》为自评量表由费立鹏等人修订(见《心理卫生评定手册》)(汪向东等, 1999)。FACES II 包括两个分量表，共有30个项目，大约需25分钟完成。主要评价两方面的家庭功能：1) 亲密度(Cohesion)，即家庭成员之间的情感联系；2) 适应性(Adaptability)，即家庭体系随家庭处境和家庭不同发展阶段出现的问题而相应改变的能力。每个项目的答案分为五个等级，参试者的回答代表该项目所描述的状况在其家庭出现的程度。对这30个项目的每个项目参试者要回答两次，一次是对自己家庭现状的实际感受，另一次是自己所希望的理想家庭状况。本研究只采用实际感受的数据。

2.3. 儿童状态特质焦虑量表

儿童状态特质焦虑量表(State Trait Anxiety Inventory for Children)由状态焦虑和特质焦虑两个分量表组成，共40个条目，每个分量表由20个条目组成。量表采用4级评分，从无到有至严重。分量表总分在20~80之间，分数越高表示焦虑程度越高。该量表有较高的信效度，特质焦虑分量表重测相关系数为0.73~0.76；状态焦虑分量表的相关系数为0.16~0.62。

2.4. 数据分析

数据分析使用spss16.0进行统计分析。

3. 结果

3.1. 家庭功能与状态特质焦虑的相关分析

控制了性别和年龄这两因素后，分别作家庭亲密度与适应性和状态焦虑、特质焦虑的相关分析。结果显示，家庭亲密度与状态焦虑($r = -0.144, p < 0.05$)和特质焦虑($r = -0.212, p < 0.005$)都呈显著负相关。家庭适应性与特质焦虑($r = -0.187, p < 0.01$)呈显著负相关，与状态焦虑($r = -0.127, p = 0.077$)呈微弱的负相关。结果如表1所示。

Table 1. Correlation analysis of family function and children's state trait anxiety

表 1. 家庭功能与儿童状态特质焦虑的相关分析

	状态焦虑	特质焦虑
家庭亲密度	-0.144*	-0.212**
家庭适应性	-0.127	-0.187**

注：** $p < 0.01$ ，* $p < 0.05$ 。

3.2. 家庭功能与不同年龄阶段儿童的状态特质焦虑的相关分析

研究发现，儿童年龄与状态焦虑($r = 0.197, p = 0.005$)、特质焦虑($r = 0.143, p < 0.05$)呈显著正相关。将被试分为两组，8~10岁和11~13岁分别为两组。进一步研究发现，低龄组里，家庭亲密度与状态焦虑

($r = -0.180, p = 0.096$)、特质焦虑($r = -0.188, p = 0.082$)都呈微弱的负相关，家庭适应性与状态焦虑($r = -0.253, p < 0.05$)、特质焦虑($r = -0.262, p < 0.05$)都呈显著负相关。高龄组里，家庭亲密度与状态焦虑无显著负相关，与特质焦虑($r = -0.254, p < 0.01$)呈显著负相关，而适应性与状态焦虑、特质焦虑无显著负相关。结果如表2所示。

Table 2. Correlation analysis of family function and state trait anxiety of children at different ages
表2. 家庭功能与不同年龄阶段儿童的状态特质焦虑的相关分析

分组		状态焦虑	特质焦虑
8~10岁	家庭亲密度	-0.180	-0.188
	家庭适应性	-0.253*	-0.262*
11~13岁	家庭亲密度	-0.137	-0.254**
	家庭适应性	-0.041	-0.137

注: ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$ 。

4. 讨论

本研究发现，家庭功能，即家庭亲密度与适应性与儿童状态特质焦虑呈负相关，特别是在儿童早期，这种相关特别显著。并且需要关注的是家庭亲密度对儿童特质焦虑的影响。

儿童的成长发育离不开家庭对其潜移默化的影响。从实验结果来看，儿童早期，家庭功能与儿童的特质焦虑呈负相关，一定程度上象征着家庭功能与儿童性格有关联。实验结果表明了儿童早期，家庭对儿童情绪情感发展的重要影响。良好的家庭功能可以降低儿童的焦虑水平，进一步预测未来儿童发展过程中能够情绪良好的应对挫折。

儿童晚期，家庭适应性对儿童的影响逐渐降低，但是家庭亲密度对高龄儿童的特质焦虑仍然会有影响。不良家庭功能，尤其是低亲密度，即家庭成员间缺乏沟通，关系不密切，更容易出现持续的焦虑。这同时也预测着低亲密度的家庭儿童未来在遇见挫折时，可能会产生不良情绪反应和应对问题不良的处理方法。也不难发现，更容易忽略家庭成员之间的沟通的家庭中的儿童在进入青春期时也更容易产生青春期叛逆，应对学业压力更容易出现生理与心理疾病。

总之，家庭功能，即家庭亲密度与适应性，与儿童状态特质焦虑呈显著负相关。家庭功能是否健康，是一个人能否健康成长发展的关键因素甚至是最重要的因素。为了儿童情绪情感的健康发展，父母应做出努力，提供一个良好的家庭环境。对于学龄儿童来说，父母的陪伴，家庭的融洽与和谐才是他们最需要的健康成长必需品。

参考文献

- 荆其诚(1991). 简明心理学百科全书. 长沙: 湖南教育出版社.
- 李文利, 钱铭怡(1995). 状态特质焦虑量表中国大学生常模修订. 北京大学学报: 自然科学版, 31(1), 108-114.
- 刘晓洁, 李燕, 谢庆斌, 许佳宁, 朱晶晶(2020). 家庭功能与幼儿社会适应的关系: 幼儿社交焦虑的中介作用. 中国临床心理学杂志, 28(3), 619-623. <https://doi.org/10.16128/j.cnki.1005-3611.2020.03.038>
- 汪向东, 王希林, 马弘(1999). 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志, 13(1), 31-35.
- 杨立娜, 张欣(2018). 高二学生家庭功能与社交焦虑的关系. 中小学心理健康教育, (36), 28-31.
- Beavers, R., & Hampson, R. B. (2000). The Beavers Systems Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*, 22, 128-143. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00143>
- Bernstein, G. A., & Borchardt, C. M. (1996). School Refusal: Family Constellation and Family Functioning. *Journal of An-*

- xiety Disorders, 10, 1-19. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(95\)00031-3](https://doi.org/10.1016/0887-6185(95)00031-3)
- Fattah Zade, A. (2009). *Comparing Quality of Life and Family Function among Happy and Unhappy Employers of Refinery Shazand Arak*. Unpublished Master's Thesis, Arak, Iran: Islamic Azad University of Arak Branch.
- Ginsburg, G. S., & Bronstein, P. (1993). Family Factors Related to Children's Intrinsic/Extrinsic Motivational Orientation and Academic Performance. *Child Development*, 64, 1461-1474. <https://doi.org/10.2307/1131546>
- Karnes, F. A., & McGinnis, J. C. (1995). Self-Actualization and Locus of Control of Gifted Children in Fourth through Eighth Grades. *Psychological Reports*, 76, 1039-1042. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.76.3.1039>
- Kashani, J. H., Allan, W. D., Dahlmeier, J. M., Rezvani, M., & Reid, J. C. (1995). An Examination of Family Functioning Utilizing the Circumplex Model in Psychiatrically Hospitalized Children with Depression. *Journal of Affective Disorders*, 35, 65-73. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(95\)00042-L](https://doi.org/10.1016/0165-0327(95)00042-L)
- McCullough, P. M., Ashbridge, D., & Pegg, R. (1994). The Effect of Self-Esteem, Family Structure, Locus of Control, and Career Goals on Adolescent Leadership Behavior. *Adolescence*, 29, 605-611.
- Miller, I. W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S., & Epstein, N. B. (2000). The McMaster Approach to Families: Theory, Assessment, Treatment and Research. *Journal of Family Therapy*, 22, 168-189. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00145>
- Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
- Zubrick, S., & Silburn, S. (2006). *Western Australian Aboriginal Child Health Survey: Improving the Educational Experiences of Aboriginal Children and Young People*. Telethon Institute for Child Health Research and Curtin University of Technology.