

## · 现场调查 ·

# 注意缺陷多动障碍伴焦虑障碍患儿 家庭环境因素对照研究

张跃兵 罗学荣 刘霞 韦臻 管冰清 袁秀洪 叶海森 宁志军  
杨伟 丁军 邓云龙

**【摘要】** 目的 探讨注意缺陷多动障碍(ADHD)伴或不伴焦虑障碍儿童家庭养育方式及相关因素。方法 采用二阶段流行病学调查方法对湖南省 9495 名儿童及其家长进行问卷调查,对符合 DSM-IV 诊断标准的 ADHD 儿童和正常儿童采用父母教养方式评价量表及家庭亲密度和适应性量表做进一步调查。结果 伴或不伴焦虑障碍的 ADHD 与正常儿童比较,主要在家庭实际亲密度、父母的惩罚、父母的拒绝、母亲的过度干涉保护和父亲的过度保护方面差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。ADHD 伴焦虑障碍与单纯 ADHD 比较,父母的惩罚、父母的拒绝、父亲的过度保护、父亲的过度干涉、母亲的过度干涉保护方面差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。母亲拒绝是单纯 ADHD 儿童的影响因素,其 OR 值为 1.122; ADHD 伴焦虑障碍儿童的影响因素分别为家庭理想亲密度、母亲拒绝和父亲惩罚,其 OR 值分别为 0.966、1.215 和 1.089。结论 ADHD 伴或不伴焦虑障碍患儿的父母教养方式存在着诸多方面的问题, ADHD 伴焦虑障碍患儿的发生受母亲拒绝、父亲惩罚和家庭理想亲密度的影响。

**【关键词】** 注意缺陷多动障碍; 焦虑障碍; 养育方式; 亲密度和适应性

**A case-control study on family environment related factors in attention deficit hyperactivity disorder with anxiety disorder** ZHANG Yue-bing\*, LUO Xue-rong, LIU Xia, WEI Zhen, GUAN Bing-qing, YUAN Xiu-hong, YE Hai-sen, NING Zhi-jun, YANG Wei, DING Jun, DENG Yun-long. \*Mental Health Institute, The Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China  
Corresponding author: LUO Xue-rong, Email: luoxr@vip.sina.com

**【Abstract】** **Objective** To study the family rearing pattern of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) with or without anxiety disorder and to explore its risk factors. **Methods** 9495 children and their parents were sampled at random in Hunan province, using two-stage investigation. Those who were diagnosed ADHD and the normal control filled out Egna Minnen av Barndoms Uppfostran and family adaptability and cohesion scale by themselves. **Results** The comparison of factors as: actual family cohesion, parents' punishments, rejection, mother's excessive protection, intervention and father's excessive protection were significantly different between ADHD with or without anxiety disorder and normal children ( $P < 0.05$ ). The comparison of parents' punishments, rejection, excessive protection and intervention were obviously different between ADHD with anxiety disorder and simple ADHD ( $P < 0.05$ ). Mother's rejection was the influencing factor of simple ADHD, with OR as 1.122. Ideal family cohesion, mother's rejection and father's punishments were the influencing factors of ADHD with anxiety disorder, with OR as 0.966, 1.215 and 1.089 respectively. **Conclusion** There were some problems in the parental rearing pattern of ADHD with or without anxiety disorder. Mother's rejection, father's punishments and ideal family cohesion were suggested to be correlated with ADHD and anxiety disorder.

**【Key words】** Attention deficit hyperactivity disorder; Anxiety disorder; Rearing styles of parents; Cohesion adaptability

已有研究表明,注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)是儿童精神障

碍中常见的问题。据报道,在 ADHD 患儿中 8% ~ 30% 伴有焦虑障碍<sup>[1]</sup>。儿童焦虑障碍是一组以过分焦虑、担心为主要体验的情绪障碍,包括分离性焦虑障碍、过度焦虑障碍、广泛性焦虑障碍、恐怖性焦虑障碍及社交性焦虑障碍。临床表现受发育性因素的影响,不同年龄表现的形式不同,病程常为慢性病程,缓解率低。常常导致儿童学业不佳、社交不良,严重影响儿童身心健康和社会适应。近年来多认为

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2009.02.004

基金项目:美国中华医学基金会资助项目(Small Grants Program # 02-777)

作者单位:410011 长沙,中南大学湘雅二医院精神卫生研究所(张跃兵、罗学荣、韦臻、叶海森、丁军);济宁医学院公共卫生学院(刘霞);中南大学湘雅三医院心理科(管冰清、袁秀洪、邓云龙);湖南省永州芝山精神病医院精神科(宁志军);湖南省娄底康复医院精神科(杨伟)

通信作者:罗学荣, Email: luoxr@vip.sina.com

父母及家庭对儿童行为和情绪问题的发生、发展起重要作用<sup>[2,3]</sup>。现有研究多集中在家庭环境对ADHD患儿的影响,而忽略了对伴有焦虑障碍的ADHD深入探讨。为此,本研究基于湖南省儿童精神障碍患病率的调查,对伴或不伴焦虑障碍的ADHD儿童的父母教养方式及家庭亲密度和适应性的特点进行分析,旨在进一步探讨家庭环境因素对儿童心理健康的影响,为有效、针对性地提出家庭干预措施提供依据。

### 对象与方法

1. 研究对象:本研究样本来自“湖南省中小学精神障碍流行病学调查”。调查时间为2005年9月至12月31日。采用分层、随机、整群的抽样方法,共抽查湖南省6个地区5~17岁中小学生9495人,其中城市5982人,农村3513人,男性5148人,女性4347人。单纯ADHD 219人(男性175人,女性44人;年龄10.0岁±2.8岁),ADHD伴焦虑障碍111人(男性78人,女性33人;年龄10.0岁±2.7岁),从正常儿童对照组中随机抽取资料齐全者214人(男性161人,女性53人;年龄10.0岁±2.9岁)。各组年龄、性别的差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

2. 调查方法:采用二阶段流行病学调查方法。第一阶段筛查,即由调查儿童的父母、教师或抚养者填写儿童精神障碍调查筛查表(自编)和ADHD诊断量表,凡父母或教师所填的症状筛查表有一条为“是”或ADHD诊断量表中任一个达到了该疾病的诊断条目数者为筛查阳性;第二阶段为临床诊断,由主治医师以上的精神科医师首先对筛查阳性的中小学生用半定式诊断检查表(K-SADS-PL)(含筛查、补充检查和儿童总评问卷)并与儿童面谈进行精神检查,且与患者的知情人进行会谈。然后依据美国《精神障碍诊断与统计手册(第4版)》(DSM-IV)中ADHD的诊断标准进行诊断。临床检查对怀疑有精神发育迟滞、广泛性发育障碍、学习障碍者做联合型瑞文智力测验及成就测验进行鉴别排除诊断。最后所有患儿的诊断均经儿童精神科副主任医师复核。正常儿童对照组,从筛查阴性者中随机抽总人数的20%儿童作为正常儿童对照组,并对所抽取的正常儿童对照组进行临床诊断,且依据DSM-IV临床诊断为正常。

3. 调查工具:采用父母教养方式评价量表(EMBU)进行父母教养方式调查<sup>[4]</sup>。该量表包括父亲教养方式的6个主因素(情感温暖理解、惩罚严

厉、过度干涉、偏爱、拒绝否认和过度保护)和母亲教养方式的5个主因素(情感温暖理解、过干涉过保护、拒绝否认、惩罚严厉、偏爱)。分别由58和57个条目组成,每项有“从不”、“偶尔”、“经常”、“总是”4个选择答案,分别采用1~4记分。采用家庭版本家庭亲密度和适应性量表(中文版)(FACES II-CV)评价家庭成员之间的情感联系<sup>[5]</sup>,及家庭体系随家庭处境与家庭不同发展阶段出现的问题而相应改变的能力。该量表共30个项目,每个项目的答案得分分为1~5分(不是=1分,偶尔=2分,有时=3分,经常=4分,总是=5分);不满意程度为实际感受得分与理想得分之差的绝对值。两份问卷均由小学三年级以上学生本人在调查的第一阶段填写。

4. 统计学分析:所有资料用FOXPRO 6.0建立数据库,EMBU、FACES II-CV计算因子分,SPSS 11.5软件进行方差分析,并用最小显著差异 $t$ 检验(LSD- $t$ )做两两比较分析。对家庭因素采用logistic回归分析,以确定伴焦虑障碍的ADHD的危险因素。 $P<0.05$ 为有统计学意义,logistic回归分析进入检验水准 $\alpha=0.05$ 。

### 结 果

1. 正常儿童对照组、单纯ADHD组和伴焦虑障碍的ADHD组EMBU评分比较:三组儿童父母的情感温暖理解、惩罚、拒绝、过度保护和过度干涉因子得分差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。其中,单纯ADHD组与正常儿童对照组相比,父母亲的情感温暖因子得分均明显低于正常儿童对照组( $P<0.01$ ),父母亲的惩罚与拒绝因子得分均明显高于正常儿童对照组( $P<0.01$ ),父亲的过度保护因子得分高于正常儿童对照组( $P<0.05$ ),母亲的过干涉过保护因子得分高于正常儿童对照组,差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。ADHD伴焦虑障碍与正常儿童对照组相比,父母亲的惩罚、拒绝因子,父亲的过度保护、过度干涉因子和母亲的过干涉过保护因子得分均明显高于正常儿童对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。ADHD伴焦虑障碍组与单纯ADHD组相比,父亲和母亲的惩罚、拒绝因子,父亲的过度保护、过度干涉因子和母亲的过干涉过保护因子得分均高于单纯ADHD组,差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。

2. 正常儿童对照组、单纯ADHD组和ADHD伴焦虑障碍组FACES II-CV评分比较:三组儿童家庭中实际亲密与理想亲密因子得分差异均有统计

表 1 正常儿童对照组(1组)、单纯 ADHD 组(2组)和 ADHD 伴焦虑障碍组(3组)EMBU 评分比较

因素	正常儿童对照组 (n=149)		单纯 ADHD 组 (n=179)		ADHD 伴焦虑障碍组 (n=102)		F 值	P 值	组间两两比较
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s			
父亲									
情感温暖、理解	46.2	11.0	43.1	10.7	43.7	8.9	3.879	0.021	2<1*
惩罚、严厉	16.1	4.1	18.5	5.4	20.8	6.7	24.122	0.000	2>1*, 3>1*, 3>2*
过度干涉	17.8	4.0	18.4	4.7	19.9	5.1	6.625	0.001	3>1*, 3>2*
偏爱	8.9	3.3	9.1	3.4	9.0	3.0	0.652	0.522	-
拒绝、否认	7.9	2.3	8.8	3.0	10.2	3.6	19.788	0.000	2>1*, 3>1*, 3>2*
过度保护	9.1	2.2	9.7	2.6	10.6	2.8	9.981	0.000	2>1*, 3>1*, 3>2*
母亲									
情感温暖、理解	48.6	12.2	45.5	12.0	46.2	10.3	3.171	0.043	2<1*
过度干涉/过度保护	31.3	7.2	33.0	8.5	35.4	7.0	8.842	0.000	2>1*, 3>1*, 3>2*
拒绝、否认	10.8	3.0	12.9	4.8	14.9	5.3	27.182	0.000	2>1*, 3>1*, 3>2*
惩罚、严厉	11.7	3.1	14.0	5.1	15.5	5.7	22.259	0.000	2>1*, 3>1*, 3>2*
偏爱	8.6	3.3	9.0	3.5	9.2	3.2	1.243	0.290	-

注: \*P<0.01; †P<0.05

学意义(P<0.05),其中单纯 ADHD 组与正常儿童对照组相比,实际亲密度因子得分低于正常儿童对照组,差异均有统计学意义(P<0.05);ADHD 伴焦虑障碍与正常儿童对照组相比,实际亲密度和理想亲密度因子得分明显低于正常儿童对照组,差异均有统计学意义(P<0.01);而 ADHD 伴焦虑障碍组与单纯 ADHD 组相比,各因子得分差异无统计学意义(表 2)。

3. 单纯 ADHD 组、ADHD 伴焦虑障碍组家庭环境因素的 logistic 回归分析:以单纯 ADHD 或 ADHD 伴焦虑障碍有无为应变量,采用逐步后退 logistic 回归分析(表 3)。进入单纯 ADHD logistic 回归方程的影响因素为母亲拒绝;进入 ADHD 伴焦虑障碍 logistic 回归方程的影响因素分别为理想亲密度、母亲拒绝和父亲惩罚。

### 讨 论

父母的养育方式对个体的认知发展、性格形成和行为社会化等方面有着极其重要的影响。伴或不伴焦虑障碍的 ADHD 患儿与正常儿童对照组相比,父母的惩罚、拒绝因子,父亲的过度保护和母亲的过度干涉/过度保护因子得分均高于正常儿童对照组,差异均有统计学意义。提示上述因子均属 ADHD 儿童家庭中的主要表现。Alizadeh 等<sup>[6]</sup>研究认为 ADHD 危险因素与父母的体罚密切相关。其次,由单纯

ADHD 组与正常儿童对照组的比较中可发现,前者父母的情感温暖、理解因子得分均明显低于后者,提示单纯 ADHD 家庭中缺乏情感温暖和理解。以上说明 ADHD 患儿家庭中普遍存在不良的家庭教养方式,此与国内外研究一致<sup>[7,8]</sup>。父母亲的温暖理解等情感支持,可以帮助消除患儿的消极自卑心理;而父母的惩罚、拒绝和过分干涉等则可能压抑积极情感,久之必然会导致出现各种心理及行为问题。因此,父母在教养子女的过程中多给予理解和关怀,减少惩罚和拒绝,对于建立健康的家庭关系,培养身心健康的子女有着重要的指导意义。

本研究发现,ADHD 伴焦虑障碍组与单纯 ADHD 组相比,父母亲的惩罚、拒绝因子,父亲的过度保护、过分干涉因子和母亲的过度干涉/过度保护因子得分均高于单纯 ADHD 组。提示 ADHD 伴焦虑障碍患儿的家庭父母惩罚、拒绝、过度保护和过分干涉现象更为突出。这可能为 ADHD 伴焦虑障碍儿童对父母的拒绝干涉转向自己时出现内化影响,表现为明显的焦虑情绪,有时突出表现为坐立不安、提心吊胆、社交恐怖等。Kernberg 等<sup>[9]</sup>研究认为内化过程的强化可以导致被动攻击性人格、回避性人格、依赖性人格、强迫性人格以及边缘性人格等。而对于父母的过度保护表现为过分纠缠母亲或由于逆反心理对家长的被动抵触,儿童情感上不成熟,在危机状

表 2 正常儿童对照组(1组)、单纯 ADHD 组(2组)和 ADHD 伴焦虑障碍组(3组)FACES II-CV 评分比较

因素	正常儿童对照组 (n=144)		单纯 ADHD 组 (n=162)		ADHD 伴焦虑障碍组 (n=98)		F 值	P 值	组间两两比较
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s			
亲密度									
实际亲密度	56.1	12.1	52.8	9.8	51.5	9.3	6.371	0.002	2<1*, 3<1*
理想亲密度	58.0	17.7	55.4	13.8	52.1	15.3	4.146	0.017	3<1*
不满意程度	7.2	8.3	7.3	6.9	7.9	8.1	0.284	0.753	-
适应性									
实际适应性	30.9	9.7	29.3	8.6	28.6	8.2	2.371	0.095	-
理想适应性	34.1	13.6	32.0	11.7	31.9	11.8	1.408	0.246	-
不满意程度	7.1	7.5	6.9	7.5	7.5	6.9	0.217	0.805	-

注: \*P<0.01

表3 单纯ADHD组、ADHD伴焦虑障碍组家庭环境因素的logistic回归分析

影响因素	$\beta$	$s_e$	Wald $\chi^2$ 值	P值	OR值
单纯ADHD组					
母亲拒绝	0.115	0.038	9.241	0.002	1.122
常数项	-1.524	0.825	3.411	0.065	0.218
ADHD伴焦虑障碍组					
理想亲密度	-0.035	0.014	5.930	0.015	0.966
母亲拒绝	0.195	0.048	16.192	0.000	1.215
父亲惩罚	0.085	0.038	5.066	0.024	1.089
常数项	-2.920	1.266	5.324	0.021	0.054

态下逃避现实,遇到困难挫折、应激事件不能有效的应对,从而压抑积极情感,产生焦虑情绪,久之必然会导致出现各种心理问题。国内外研究发现父母的拒绝、过度保护、焦虑性养育行为与儿童青少年的焦虑症状呈显著性正相关,对焦虑症状具有预测作用<sup>[10,11]</sup>。王凯等<sup>[12]</sup>研究认为不同年龄的焦虑障碍儿童伴发的行为不同,年幼的儿童语言表达不完善,情感体验不深刻,导致他们只能以行为方式表达其情绪。还发现ADHD伴焦虑障碍组儿童的实际亲密度和理想亲密度因子得分明显低于正常儿童对照组,单纯ADHD组儿童的实际亲密度因子得分低于正常儿童对照组。衣明纪等<sup>[13]</sup>研究中发现亲密度是影响儿童行为问题的因子之一。

由logistic回归分析显示,单纯ADHD的危险因素为母亲拒绝;ADHD伴焦虑障碍的危险因素为母亲拒绝和父亲惩罚,而家庭理想亲密度为保护性因素。由此提示母亲在教育子女中的重要性,在我国一直以“严父慈母”家庭教养方式为主,母亲在家庭教育中投入了更多的时间和精力,有时可能是母亲的过度干预;而父亲则忙于工作,忽视了与子女感情的培养,以简单粗暴的教育方式为主,导致患儿的不安全感,加重患儿的焦虑情绪。Satake等<sup>[14]</sup>认为家庭环境的低亲密型容易使儿童产生不安全感 and 孤独恐惧感。这在伴有焦虑障碍的ADHD患儿家庭中较为明显。

由上述结果可看出,在父母教养方式上,父母不能给予子女充分的情感温暖,缺乏对子女的关心、理解、支持和鼓励;相反,代之以惩罚、严厉和拒绝、否认,这些是ADHD患儿父母教养方式的共性。父母缺乏对子女的理解、关心和鼓励,他们将会更多地表现出冷漠、忽视的态度,从而影响子女的正常人际交往;父母的过分保护,阻碍了个体独立性和社交能力的发展;父母的过分惩罚和拒绝,往往会造子女做事过于拘谨,惟恐做错事而受罚,这些不良的父母教养方式势必影响子女的健康成长。郭全芳等<sup>[15]</sup>研究发现多采取正强化法,即患儿进步或良好行为出现后,及时给予肯定、赞美或赞赏,包括搂抱、摸头、抚

慰鼓励、表扬等,倡导家庭中民主、平等、满足孩子情感和精神需求,有利于帮助孩子调整自尊心和自信心,从而使孩子变得更积极、更健康。

综上所述,尽管ADHD有其生物学根源,遗传因素有重要作用,而温馨和谐的家庭环境对子女的心理发展方向具有十分重要的作用。本研究证实ADHD伴焦虑障碍患儿的家庭环境与单纯ADHD患儿存在差异。提示对ADHD患儿的预防和行为干预中不能一概而论,尤其对伴有焦虑障碍的患儿,父亲的不良教养方式对其身心发育的影响也不容忽视。本文研究结果存在一定的局限性,由于是现况调查,研究结果只能说明伴或不伴焦虑障碍ADHD的相关因素,而不能进一步阐述这些因素与疾病之间的因果关系。

(本研究得到北京回龙观医院临床流行病学研究室费立鹏教授和中国协和医科大学张学教授的技术支持和资助,谨此感谢)

参 考 文 献

- [1] Spencer T, Biederman J, Wilens T. Attention deficit/ hyperactivity disorder and comorbidity. *Pediatr Clin North Am*, 1999, 46(5): 915-927.
- [2] Hurt EA, Hoza B, Pelham WE. Parenting, family loneliness, and peer functioning in boys with attention deficit hyperactivity disorder. *J Abnorm Child Psychol*, 2007, 35(4): 543-555.
- [3] Hudson JL, Rapee RM. Parent-child interactions and anxiety disorders: an observational study. *Behav Res Ther*, 2001, 39(12): 1411-1427.
- [4] 岳冬梅. 父母教养方式评价量表(EMBU)//汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社, 1999: 161-167.
- [5] 费立鹏, 延平, 定辉. 家庭亲密度和适应性量表中文版(FACES II -CV)//汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社, 1999: 142-149.
- [6] Abizadeh H, Applequist KF, Coolidge FL. Parental self-confidence, parenting styles, and corporal punishment in families of ADHD children in Iran. *Child Abuse Negl*, 2007, 31(5): 567-572.
- [7] 张绍强, 张玲. 父母教养方式与儿童注意缺陷多动障碍的关系. *实用预防医学*, 2007, 14(1): 22-23.
- [8] Johnston C, Jassy JS. Attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional/conduct problems: links to parent-child interactions. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2007, 16(2): 74-79.
- [9] Kernberg PF, Wiener AS, Bardenstein KK. Personality disorders in children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2000, 39(12): 1752-1759.
- [10] Murisa P, Loxtonb H, Neumannc A, et al. DSM- defined anxiety disorders symptoms in South African youths: their assessment and relationship with perceived parental rearing behaviors. *Behav Res Ther*, 2006, 44(6): 883-896.
- [11] 曹枫林, 覃倩, 余昆容. 等. 儿童焦虑障碍症状与父母养育方式的关系. *中国临床心理学杂志*, 2006, 14(6): 599-601.
- [12] 王凯, 宋平, 李丽红. 长沙市206名7~10岁儿童焦虑障碍的特点. *中国儿童保健杂志*, 2008, 16(3): 352-354.
- [13] 衣明纪, 魏节珍, 张永红. 家庭精神环境对学龄儿童行为问题的影响. *中华儿科杂志*, 1999, 37(3): 144-147.
- [14] Satake H, Yamashita H, Yoshida K. The family psychosocial characteristics of children with attention-deficit hyperactivity disorder with or without oppositional or conduct problems in Japan. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2004, 34(3): 219-235.
- [15] 郭全芳, 张公红, 张增. 家庭干预对ADHD患儿家庭环境及父母教养方式的影响. *中国心理卫生杂志*, 2008, 22(6): 423-428.

(收稿日期: 2008-10-13)  
(本文编辑: 张林东)