

心理咨询中的依恋关系研究综述

徐梦飞¹, 侯志瑾^{1,2}, 李栩³, 王丹妮¹, 钱捷^{4,5}

(1.北京师范大学心理学院, 北京 100875; 2.北京师范大学-香港浸会大学联合国际学院, 珠海 519085; 3.美国马里兰大学咨询、高等教育和特殊教育系, 美国马里兰州 20742; 4.同济大学人文学院哲学心理学研究所, 上海 200092; 5.复旦大学法学院, 上海 200438)

【摘要】 依恋理论为心理咨询提供了重要的理论基础, 来访者和咨询师会在咨询中建立依恋关系, 其关系的互动与发展也是帮助来访者改变和修复的过程。本文梳理了近年来有关心理咨询中依恋关系的实证研究, 从来访者的成人依恋、咨询师的成人依恋、双方依恋模式互动、来访者对咨询师的依恋、来访者依恋模式的转化这几个角度综述了依恋关系对心理咨询过程及结果的影响, 总结了现有研究的成果与不足, 并展望了未来的研究方向。

【关键词】 依恋; 心理咨询; 过程与结果

中图分类号: R395.5

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2017.02.027

A Review of Attachment Relationship in Psychotherapy

XU Meng-fei¹, HOU Zhi-jin^{1,2}, LI Xu³, WANG Dan-ni¹, QIAN Jie^{4,5}

¹School of Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875, China; ²Beijing Normal University-Hong Kong Baptist University United International College, Zhuhai 519085, China; ³Department of Counseling, Higher Education and Special Education, University of Maryland, College Park, MD 20742, USA; ⁴Institute of Philosophy of Psychology, School of Humanity, Tongji University, Shanghai 200092, China; ⁵Law School, Fudan University, Shanghai 200438, China

【Abstract】 Attachment theory serves as an important theoretical base for psychotherapy. Clients will form attachment relationship with therapists in psychotherapy, and the development of such relationship is also the process of helping clients to change. In the current article, we reviewed empirical studies in recent years on how attachment relationship influenced psychotherapy process and outcome from the following perspectives: Client adult attachment, therapist adult attachment, their interaction, client attachment to therapist, and transformation of client attachment. Current research findings and limitations, as well as the future directions, were discussed in this review.

【Key words】 Attachment; Psychotherapy; Process and outcome

依恋(attachment)最初指儿童在感知到威胁或不适时, 向依恋对象寻求亲近的生物性本能^[1], 后逐渐用于指代所有个体与依恋对象的情感连结^[2]。根据依恋理论^[3], 儿童最初和主要照料者之间的关系会在儿童内部形成内部工作模式(internal working model), 成为一种较为稳定的内部表征。内部工作模式会持续对成人的人际交往, 包括亲密关系^[4,5]和咨询关系^[6]等方面产生重要影响。Bowlby 强调在心理治疗中, 咨询关系也包含了以安全基地(secure base)为特征的依恋关系, 在咨询过程中, 咨询师与来访者共同合作去探索、理解、重构内部工作模式, 从而帮助来访者改变非适应性的内部工作模式。Bowlby 认为, 咨询与治疗是否成功的关键是咨询关系, 且咨询关系会根据来访者原有的依恋模式呈现差异。

已有大量的研究证明, 来访者和咨询师原有的依恋模式会影响咨询过程和咨询结果^[7-9]。本文将通过系统地回顾以往实证研究结果回答下列问题: ①不同依恋模式的来访者在咨询中会有什么样的不同表现? ②不同依恋模式的咨询师在咨询中会有什么样的不同表现? ③来访者和咨询师的依恋模式是如何相互作用和影响的? ④来访者的依恋模式是

如何在咨询中得到转换的?

1 理论背景

1.1 依恋理论与成人依恋

Bowlby 提出, 婴儿自出生起就具有一种依恋模式的行为, 去亲近主要照料者和依恋对象。这些依恋行为表现出这样一些特点: 保持亲近的距离, 有分离焦虑, 把依恋对象看成是一个安全港和安全基地^[3,10,11]。婴儿和儿童与照料者形成的内部工作模式会随着时间的积累趋于稳定, 指导一个人在未来人际关系中的认知和情绪^[12], 因此内部工作模式将会对人的一生产生影响。

最早的依恋理论将依恋按类型分为三类或四类^[13], 而随着理论的发展, 现代的依恋理论将成人的依恋模式划分为两个维度: 依恋焦虑(attachment anxiety)和依恋回避(attachment avoidance)^[14,15]。依恋焦虑包括对人际拒绝的恐惧, 想要和另一个人亲近的渴望, 以及当伴侣不在时所面临的压力。依恋回避是指从他人那里获得情感支持所感到的不适、恐惧和过度的自我依赖。相比原有的类别划分, 现有的二维模型不仅与现实更为符合, 也在测量上允许我们更准确地探测到依恋的个体差异。

【基金项目】 国家社会科学基金重大项目(15ZDB139)

通讯作者: 侯志瑾, Email: zhijinhou@163.com

由于早年的理论综述大都基于依恋的类别模型,而不是维度模型,因此与依恋相关的术语可能会有混淆模糊的问题。Mikulincer等提供了一种转换依恋类别到维度的方式,使得不同的理论模型和研究之间能建立起联系^[16]。依恋的不同类型可以通过如下的方式在维度模型上转换:安全型依恋(低依恋焦虑和低依恋回避)、焦虑型依恋(高依恋焦虑和低依恋回避)、回避-退缩型依恋(低依恋焦虑和高依恋回避)、回避-恐惧型依恋(高依恋焦虑和高依恋回避)。在下文的文献回顾中,本文都将使用依恋的维度模型进行说明。前人基于依恋类别的研究结果也将转换为维度来陈述,以保持行文前后一致。

1.2 心理咨询中的依恋关系

Bowlby指出,依恋模式不仅会影响成人的一般人际交往,也会影响个体在咨询关系中的表现^[17]。在咨询关系中,咨询师和来访者的关系就像儿童和照料者的关系。咨询师就像父母一样,给来访者提供依恋关系中最重要元素:安全基地和安全港。实证研究的结果支持来访者会把咨询师当成依恋对象的假设^[18-20]。Mallinckrodt等研究发现,来访者对咨询师的依恋模式与他们自身的客体关系相互关联^[20]。Parish和Eagle测量了来访者对亲密关系伴侣的依恋关系以及对咨询师的依恋关系,并发现两者非常相似^[19]。这些结果支持来访者确实把咨询师看作一个依恋对象的说法。从依恋理论的视角出发,咨询师所做的工作就是提供新的依恋对象,通过咨询体验调整来访者的内部工作模式。因此,在心理咨询与治疗中依恋关系确实存在,并且是咨询师工作的重要基础。

2 研究综述

2.1 来访者成人依恋对咨询过程和结果的影响

Bowlby的依恋理论指出,咨询关系会激发来访者的一些行为模式,而这些行为模式是和他们过去的依恋经历相互联系的^[17]。每个人从婴儿就开始逐渐发展的内部工作模式同样适用于新的关系,包括咨询关系。因此来访者在开始咨询的时候,就会以一种曾经对待生命中重要他人的方式来对待咨询师。在依恋焦虑和回避上得分都低的安全依恋来访者的内部工作模式允许他们依赖他人(如咨询师)来获得帮助和支持;但是不安全依恋的来访者可能并没有这么好的内部工作模式让他们立即和咨询师建立工作同盟(working alliance)的关系。故而,来访者的依恋模式可以看作是他们的人际模式取向,这决定了他们会对一个特定的人如何交往。

许多实证研究探索了来访者依恋模式对咨询过程的影响。研究发现在依恋焦虑和回避维度上得分都低的来访者(安全型依恋)更愿意寻求咨询的帮助^[21],也能更轻松地接受帮助^[22],他们能和咨询师建立安全的依恋关系^[20],并且能识别对咨询师的负性移情(transference)^[23]。相反,低依恋焦虑高依恋回避的个体(回避型依恋)会否认对咨询的需求,高依恋焦虑低依恋回避的个体(焦虑型依恋)可能会过度依赖咨询师^[24]。因此,安全依恋的来访者能够更好地发展咨询关系并利用咨询。除此以外,不同依恋模式的来访者也会在咨询中

表现出不同的非言语行为,例如高依恋回避的来访者可能更多的抑制在咨询中流泪(inhibited crying),而高依恋焦虑的来访者可能会有更多反抗型的哭泣(protest crying)^[25]。高依恋回避的个体相比高依恋焦虑的个体在咨询中有更多的沉默时间^[26]。这些研究结果都表明,随着咨询的开始,来访者的依恋模式可能会具体表现在咨询的方方面面,并且不同的行为表现与不同的依恋模式可能存在对应关系。

大量研究检验了来访者依恋模式与工作同盟的关系^[8, 27]。研究者很早就提出来访者早期与照料者的情感联结会影响他们在咨询中建立工作同盟关系的能力^[28]。很多研究发现,低依恋焦虑和回避(安全依恋)与工作同盟呈正相关,而高依恋焦虑或高依恋回避都和工作同盟呈负相关^[18, 29],且来访者的依恋会影响工作同盟关系的发展模式,低依恋焦虑和回避的来访者更可能发展出线性稳定的工作同盟关系^[30, 31]。

Levy等通过对14项研究所进行的元分析发现,来访者的依恋与咨询结果(咨询结束时的症状改善)有显著的关系^[32],来访者的依恋焦虑与咨询结果呈负相关($r=-0.46$),依恋安全与咨询结果呈正相关($r=0.37$),而依恋回避与咨询结果没有显著关系。此外,研究还证明青少年与主要照料者的安全依恋关系能够调节工作同盟关系对咨询结果的影响,对于与主要照料人安全依恋不够高的青少年,咨询关系对咨询结果的影响更大^[33]。这说明,对于具有不安全依恋的个体,和咨询师咨询关系的质量(侧面反映了跟咨询师依恋关系的质量)是咨询成功更为显著的重要因素。

2.2 咨询师成人依恋对咨询过程的影响

虽然大量研究探索了来访者依恋对咨询过程和效果的影响,研究者也同时开始注意到咨询师的依恋在其中的作用。Bowlby阐述了咨询师对于咨询的贡献很大程度上与他早期的童年经历有关^[17]。Slade也进一步强调,咨询师是否能够有效地作为一个“照料者”,某种程度上取决于他们的早期依恋经历^[34]。Mikulincer和Shaver指出,只有当咨询师自身感到安全,他们才能适时为来访者提供有效的支持和安抚。他们说道“...虽然来访者的工作模式对工作同盟关系的建立非常重要,但是咨询师是否能够有效地作为照料者也同样重要,因为这意味着他能敏感地为来访者提供安全基地和安全港”^[35]。根据理论,低依恋焦虑和回避(安全依恋)的咨询师更容易和来访者建立好的工作同盟关系,因为他们能更聚焦于来访者的问题,给来访者提供共情和理解,而不是被淹没在来访者的痛苦当中。不安全依恋的咨询师则比较不容易保持界限,容易因自己的困扰而影响他们对来访者的回应。具体来说,高依恋回避的咨询师可能缺乏敏感的共情能力与来访者建立情感联结,他们本身可能对咨询中的亲密就很挣扎。另一方面,高依恋焦虑的咨询师可能难以保持恰当的边界,太想和来访者融合在一起。这些咨询师可能也对调节自己的情绪感到苦恼,而不能敏感恰当地回应来访者。

有一些研究检验了咨询师依恋风格对咨询过程变量的影响。Dozier等使用成人依恋访谈(Adult Attachment Interview, AAI)测量了咨询师的依恋类型,发现高依恋回避的咨询师会谈深度较低,而高依恋焦虑的咨询师会谈深度则较高

[36]。此外,咨询师的依恋焦虑与观察者评分的共情水平呈负相关[37]。国内研究也有相似的发现,咨询师的依恋回避和共情能力之间呈负相关,并受到了情绪体验的完全中介作用,即依恋回避越高的咨询师所感受到的情绪体验也越少,从而使得共情能力变差;而另一方面,咨询师的依恋焦虑能正向预测共情能力,且这个过程受到了情绪体验的抑制效应,即控制情绪体验的中介作用后,依恋焦虑对共情能力的直接影响反而更大,说明依恋焦虑对共情能力有两种不同的效应,一部分负向阻碍情绪体验,而另一部分则能够正向预测共情能力[38]。

咨询师依恋模式与咨询关系也有紧密而复杂的联系。两项研究发现低依恋焦虑和回避(安全依恋)的咨询师与不安全依恋咨询师相比,有更好的工作同盟关系[39,40]。有趣的是,Sauer等发现这些咨询师虽然在第一次咨询结束后所报告的依恋焦虑与工作同盟呈正相关,但是依恋焦虑却和工作同盟关系的发展呈负相关,即依恋焦虑对于咨询关系的发展存在阻碍[40]。类似地,新手咨询师的依恋焦虑与投注在修复破裂关系的努力方面也呈正相关,但同时也与破裂关系的紧张度呈正相关[41]。这些研究表明依恋焦虑对咨询关系既有促进的一面,也有阻碍的一面。另一些研究检验了咨询师依恋与他们反移情(countertransference)行为之间的关系[42]。反移情是指咨询师由于受到个人未解决的问题影响,而对来访者产生了可被观察到的行为[43]。根据理论,低依恋焦虑和回避(安全依恋)的咨询师应该能更好地识别自己的反移情,并能避免自动化地表达反移情行为而导致咨询关系的破裂[35]。此外,Mallinckrodt认为咨询师对自身反移情的敏感也可以作为他们理解来访者的一种材料,而不是一味强化来访者的移情[44]。理论上高依恋焦虑或回避(不安全依恋)的咨询师缺乏调节自身情绪和反移情行为的能力,可能会对咨询关系有不利的影响。实证研究支持咨询师的依恋和反移情行为的关系。咨询师的依恋回避与他们督导评价的反移情行为呈正相关[9]。因此,研究结果支持低依恋焦虑和回避(安全依恋)的咨询师拥有建立良好咨询关系且回避不良反移情的能力,他们也是来访者更好的依恋对象。

2.3 来访者和咨询师成人依恋的交互作用

虽然来访者和咨询师的依恋各自都会对咨询有影响,但是咨询的过程是双方互动的过程,只有当同时考虑了来访者和咨询师的依恋才能更清晰地理解双方的动力和互动。当咨询师的依恋焦虑和依恋回避都较低时,咨询师能更有效地帮助来访者[35]。但是当咨询师在某一依恋维度上得分较高时,就可能会对与来访者的互动产生影响。目前,在咨询师和来访者依恋的交互作用上,研究存在不一致的结果。

一种结果显示,来访者和咨询师在某一依恋维度上如果一高一低匹配,那么咨询效果较好。例如,在患有严重心理障碍的群体中,高依恋回避的来访者对高依恋焦虑的咨询师感到更满意,高依恋焦虑的来访者更愿意和高依恋回避的咨询师合作[45];高依恋焦虑的新手咨询师和低依恋焦虑的来访者工作时,或低依恋焦虑的新手咨询师和高依恋焦虑的来访者工作时,来访者的工作同盟评分较高[7]。研究者认为来访

者和咨询师的依恋存在高低匹配,因为不同依恋模式的匹配可以给来访者提供修正性情绪体验(corrective emotional experience)[44]。

但也有研究反对这样的说法,Mohr等发现,高依恋回避的咨询师会对高依恋焦虑的来访者表现更多的反移情行为,而高依恋焦虑的咨询师也会对高依恋回避的来访者表现更多反移情[9];Romano等也发现,高依恋回避的来访者和高依恋焦虑的咨询师工作时,会谈深度较低[46]。这些研究表明当来访者与咨询师的依恋模式存在互补(高回避+高焦虑)时,效果反而不佳。然而Wiseman和Tishby发现,低依恋回避的咨询师在与低依恋回避的来访者工作时,来访者的症状缓解(相比于高依恋回避的来访者)更多[47]。这些研究中的不一致表明来访者和咨询师的依恋互动过程尚不明确。可能来访者与咨询师的依恋关系不仅仅是相互匹配这么简单,亦或者在不同的咨询阶段,不同的依恋匹配有不同的效果,如初期咨询师与来访者相似的依恋模式可能更有利于关系的建立,而在中后期不同的依恋模式可能更有利于提供修正性情绪体验。需要进一步探索依恋在咨询中相互影响的机制。

2.4 来访者对咨询师的依恋

除了来访者和咨询师原本的依恋之外,研究还探索了来访者对咨询师的依恋(client attachment to therapist)与咨询过程的关系。如Bowlby所述,在咨询关系中来访者也会对咨询师建立依恋关系[17]。Farber等在Bowlby的基础上进一步论述了咨询中的依恋关系[48]。来访者能够将咨询室和工作同盟关系视为一种安全基地,在这样的环境中探索如何用新的方式看待世界或用新的方式继续生活。当来访者表达困扰和痛苦时,咨询师保持一致、敏感、有回应,这样促进了安全的环境和关系。这样来访者就能在安全的咨询关系中逐渐发展新的互动模式,并把这种互动模式带到咨询外的人际关系中,然后再回到咨询中讨论这些新的经历。因此咨询师提供的安全基地能让来访者去探索新的依恋模式(咨询师)和旧的依恋模式(内化的父母)之间的差异,并从中获得领悟来促进改变。

Mallinckrodt等开发了来访者对咨询师依恋量表(Client Attachment to Therapist, CATS)[20],其中包括了安全依恋的元素:亲近、安全港、安全基地、分离焦虑、更强大更智慧[49]。该量表将来访者对咨询师的依恋建立在三个维度上:安全(secure)、专注-融合(下称“专注”,preoccupied-merger)、以及恐惧-回避(下称“回避”,fearful-avoidant)。安全维度反映了咨询师的稳定性和敏感的反应;专注维度代表想和咨询师亲近的渴望,以及担心是否能获得咨询师的喜欢和好感,与成人依恋中的依恋焦虑相似;回避维度代表对咨询师的不信任、对进入咨询过程的抗拒和不安全感。

研究发现原来高依恋焦虑的来访者也容易与咨询师形成焦虑依恋的关系[50]。Mallinckrodt和Jeong通过元分析将来访者对咨询师的依恋三维度和原有的两维度成人依恋进行了全面地联系[51]。元分析结果发现,来访者的依恋回避与对咨询师的回避依恋(CAT Avoidant)有显著的正相关($r_{\text{adjusted}}=0.18, P=0.001$),与对咨询师的安全依恋(CAT Secure)有显著

的负相关($r_{\text{adjusted}}=-0.12, P=0.01$);另一方面,来访者的依恋焦虑与对咨询师的回避依恋呈正相关($r_{\text{adjusted}}=0.15, P=0.01$),而与对咨询师的专注依恋(CAT Preoccupied)关系不显著。虽然在理论上来访者对咨询师的依恋与来访者的成人依恋高度相关,但是目前有限数量的元分析发现,对咨询师的依恋(三维度)还不能与原有的成人依恋二维模型相互对应起来。

虽然如此,现有研究在此模型上仍然找到了对咨询师的依恋和其他心理咨询过程变量的关系。研究和元分析结果发现,对咨询师的安全依恋能正向预测工作同盟关系^[51,52]和咨询结果^[53]。对咨询师的回避依恋能负向预测工作同盟关系^[51]。此外,来访者对咨询师的安全依恋与会谈深度和流畅度^[18]、会谈探索^[54]、咨询师的温暖程度^[55]呈正相关。另一项研究发现,来访者对咨询师的安全依恋和来访者的负性移情以及移情的多少呈正相关^[23]。根据移情的理论,不管是正性移情还是负性移情,它们的出现都预示着咨询师对来访者而言正作为一个依恋对象^[56]。

Mallinckrodt等提出了虚假安全依恋(pseudosecure)和个体化安全依恋(individuated-secure)的概念^[57]。虚假安全依恋指来访者对咨询师的依恋同时在安全和专注维度上得分高,个体化安全依恋指来访者对咨询师的依恋只在安全维度上得分高,专注维度上得分低。之所以称前者为虚假安全,因为这种依恋关系中,来访者可能会把咨询师理想化,发展出非适应性的过度依赖关系。他们的研究结果也发现,在预测咨询结果(症状)和会谈探索的回归模型中,先加入来访者对咨询师的安全依恋,再加入专注依恋后,安全维度的效应反而增加了。这属于一种抑制效应(suppression effect),即指两个预测变量之间存在重叠的部分,但是这部分重叠不能预测结果变量,加入抑制变量(专注维度)能够排除预测变量(安全维度)中的无关部分,“净化”(purify)预测变量^[58]。类似地,另一个研究则发现,在使用来访者对咨询师的安全依恋预测咨询后总体功能水平(global functioning)的回归模型中,工作同盟关系有抑制效应,即在回归模型中加入工作同盟后,原来安全依恋的预测效应增加了^[53]。这些结果都表明,来访者对咨询师的安全依恋不同于其他关系变量,对来访者的症状变化和总体功能预测有着独特的作用和贡献,同时也表明咨询师与来访者形成真正安全的依恋关系的重要性。

2.5 来访者依恋模式在咨询中的转化

追踪研究显示依恋模式从童年到青少年再到成年早期,长期趋于中度稳定^[59,60],Sroufe等发现18个月时的依恋类型和成年26岁时的依恋类型有明显的匹配^[61]。这些结果也得到元分析的支持:依恋类型在人生的前19年都维持中度的稳定一致^[62]。但是也有部分研究显示依恋风格可以有显著的改变^[63,64],例如因为家庭虐待、母亲抑郁或父母离异等原因。心理咨询也是依恋发生改变的可能渠道之一。Taylor等对以往的研究进行回顾发现,个体心理咨询可以有效地帮助人们提高依恋安全,改善依恋焦虑,即来访者在咨询结束后的依恋安全感会显著升高,依恋回避显著降低,但是依恋焦虑水平的变化尚不明确^[62]。Mallinckrodt等也证明,对于咨询前高依恋回避的个体,咨询能够通过帮助他们获得个体化安

全依恋从而改善症状^[57]。另一方面,在团体咨询中,个体能够在团体结束后通过对团体依恋回避的降低,慢慢扩展到降低个体的依恋回避水平^[65]。

对于个体的依恋模式是如何在咨询中得以改变的,研究也有一些新的发现。Daly和Mallinckrodt使用质性研究方法探索了有经验的咨询师是如何与不安全依恋的来访者进行工作的,他们从结果中总结提炼出治疗距离(therapeutic distance)这个概念,指来访者和咨询师在一次咨询关系中的透明度(transparency)、表露度(disclosure)、及时性(immediacy)、亲密度(intimacy)和情绪强度(emotional intensity)^[66]。Mallinckrodt进一步提出了“满足-释然-焦虑-沮丧模型”(Gratification, Relief, Anxious, Frustration; GRAF Model)来描述咨询师如何与不同依恋模式的来访者工作,以及来访者可能在咨询过程中产生的变化^[49]。对依恋焦虑较高的来访者,在咨询初期他们的治疗距离较近,可能过度依赖咨询师。因此咨询师可能在一开始满足来访者,提供较高的亲密感和较近的治疗距离。随着咨询的工作开始,咨询师可能有意地拉远他们的治疗距离,这时来访者可能会感受到过度疏离,因而有害怕、被拒绝等挫败体验。当咨询愈加深入,咨询师在治疗距离的逐步调整中能让来访者慢慢的拉远治疗距离,体验到自主感增长,直到最终能让来访者维持比较具有适应性的治疗距离,并能将这种人际距离带到现实生活中。另一方面,对于依恋回避较高的来访者,在咨询初期他们的治疗距离是比较远的,符合来访者的期待,来访者会感到释然(relief)。当来访者和咨询师建立了基本的信任关系咨询开始工作时,咨询师会有意识地调整治疗距离,拉近与来访者的距离。这时来访者可能对于相对较近的治疗距离感到焦虑和不适,觉得关系过度亲近。随着咨询的逐渐深入,咨询师一直稳定一致地回应来访者,不断尝试拉近咨询关系并保持其安全,来访者逐渐体验到了一种修正性情绪体验,获得了更多的投入感,变得愿意与他人建立亲密感。

初步的实证研究支持治疗距离与工作同盟之间有显著的相关关系:过度亲近和过度疏远分量表与工作同盟、来访者对咨询师的依恋呈负相关,投入感增长和自主感增长与工作同盟、来访者对咨询师的安全依恋呈正相关^[67]。该研究也部分支持该理论模型,即来访者的依恋回避能正向预测咨询中期的过度亲近,对于与咨询师建立了较为安全依恋关系的来访者,依恋回避也能正向预测咨询结束时投入感增长;另一方面,来访者的依恋焦虑能正向预测咨询中期的过度疏远,但预料之外的是,对于与咨询师建立了较为安全依恋关系的来访者,依恋焦虑没有显著正向预测咨询结束时自主感增长。因而现有的理论模型还并不能完整准确地描述来访者的依恋模式在咨询中改变的过程。

3 总结与展望

总结与回顾现有的实证研究我们能够发现,来访者的成人依恋会对咨询过程和咨询结果有影响,依恋模式较为安全的来访者能够在咨询中比较好地建立与咨询师的关系,也通常能够从咨询中获益,而不安全依恋的来访者相比而言更可

能在咨询中表现更多的问题,也无法建立较好的咨询关系。同时,咨询师的成人依恋模式也能影响他们在咨询中与来访者的关系,较为安全的咨询师能够更好地为来访者提供安全基地,建立更好的同盟关系并回避反移情。当同时考虑来访者和咨询师的依恋模式时,不一致的研究结果使得目前对两者的依恋模式匹配并没有统一的结论。可能依恋模式的匹配在不同咨询阶段所起的作用不同,研究也需要进一步探索匹配背后的实质是什么,帮助我们更深入地理解依恋与人际互动的本质。除了自身的依恋模式外,来访者也会在咨询中与咨询师建立依恋关系,并利用咨询中建立的良好关系修复原有的不安全依恋模式。研究证明咨询能帮助来访者调整原有的不安全依恋模式。

已有研究为我们提供了在心理咨询中运用依恋理论框架工作的丰富证据,并验证了其有效性。作为临床工作者,可能不仅仅满足于了解安全依恋的来访者能够获得更好的效果,而想更进一步知道如何与不安全依恋的来访者工作。现有研究结果表明不论是来访者还是咨询师的依恋焦虑都具有两面性,其与依恋安全维度重合的部分可能有助于咨询关系的建立,其剩余的独立部分也可能阻碍咨询过程的开展。这揭示了依恋焦虑这个概念其内涵的复杂性,研究可以进一步探讨其两面性的作用机制和调节因素,帮助我们更好地理解 and 区分不同的依恋成分及其作用,以及在实务工作中如何应对和利用这种两面性。此外,最新的研究和理论也描述了依恋转化的过程,但是现有研究还并没有很清晰地在微观层面上展示这一过程是如何发生的,以及咨询师究竟可以通过哪些具体的操作和技术使得这一过程发生。这些都将是未来研究所需要关注的。

目前有关依恋和心理咨询的研究大都停留在问卷调查的研究方法上,问卷法可能存在着缺乏时效性以及易受主观判断影响的问题。未来的研究可以加入他评、过程回顾等方法弥补方法上的局限性,还可以结合脑科学、生物反馈等技术从更多视角来探讨个体的依恋模式与其变化。已有一些脑科学研究探索了情绪焦点疗法如何在伴侣治疗中帮助双方更好发展安全依恋并在需要时依赖彼此^[68]。新领域与技术的加入能够扩展我们对依恋关系的现有知识,并揭示其在不同层面(主观报告、生理、行为等)的表现。未来的依恋研究还可以从来访者和咨询师的二人关系扩展到督导师,研究安全的依恋关系是如何通过督导师传递到咨询师再传递到来访者身上的,这一议题对于培养新手咨询师也具有重要的价值。随着网络科技的发展,未来研究也可以探究在网络咨询中依恋关系的形成是否会与面询有所差异,即安全依恋关系形成的条件。这些研究方向都能拓展我们对依恋在心理咨询中重要意义的理解。

参 考 文 献

- 1 Bowlby J. Separation anxiety. *The International Journal of Psychoanalysis*, 1960, 41: 89-113
- 2 Prior V, Glaser D. Understanding attachment and attachment disorders: Theory, evidence and practice. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers, 2006. 290
- 3 Bowlby J. Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books, 1969
- 4 Zeifman D, Hazan C. Pair bonds as attachments: Reevaluating the evidence. In Cassidy J, Shaver PR. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*(2nd ed.). New York, NY: Guilford Press, 2008. 436-455
- 5 Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, 52(3): 511-524
- 6 Cobb RJ, Davila J. Internal working models and change. In Obegi JH, Berant E. *Attachment theory and research in clinical work with adults*. New York, NY: Guilford Press, 2009. 209-233
- 7 Marmarosh CL, Jr. Kivlighan DM, Bieri K, et al. The insecure psychotherapy base: Using client and therapist attachment styles to understand the early alliance. *Psychotherapy*, 2014, 51(3): 404-412
- 8 Diener MJ, Monroe JM. The relationship between adult attachment style and therapeutic alliance in individual psychotherapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy*, 2011, 48(3): 237-248
- 9 Mohr JJ, Gelso CJ, Hill CE. Client and counselor trainee attachment as predictors of session evaluation and countertransference behavior in first counseling sessions. *Journal of Counseling Psychology*, 2005, 52(3): 298-309
- 10 Ainsworth MD. Attachment and dependency: A comparison. In Gewirtz JL. *Attachment and dependency*. Oxford, England: V. H. Winston & Sons, 1972. 251
- 11 Ainsworth MD. Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 1969, 40(4): 969-1025
- 12 Bretherton I, Munholland KA. Internal working models in attachment relationships: Elaborating a central construct in attachment theory. In Cassidy J, Shaver PR. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*(2nd ed.). New York, NY: Guilford Press, 2008. 102-127
- 13 Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1991, 61(2): 226-244
- 14 Fraley RC, Waller NG. Adult attachment patterns: A test of the typological model. In Simpson JA, Rholes WS. *Attachment theory and close relationships*. New York, NY: Guilford Press, 1998. 77-114
- 15 Brennan KA, Clark CL, Shaver PR. Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In Simpson JA, Rholes WS. *Attachment theory and close relationships*. New York, NY: Guilford Press, 1998. 46-76

- 16 Mikulincer M, Shaver PR, Pereg D. Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 2003, 27(2): 77-102
- 17 Bowlby J. A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. London, U: Routledge, 1988
- 18 Mallinckrodt B, Porter MJ, Jr. Kivlighan DM. Client attachment to therapist, depth of in-session exploration, and object relations in brief psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 2005, 42(1): 85-100
- 19 Parish M, Eagle MN. Attachment to the therapist. *Psychoanalytic Psychology*, 2003, 20(2): 271-286
- 20 Mallinckrodt B, Gantt DL, Coble HM. Attachment patterns in the psychotherapy relationship: Development of the client attachment to therapist scale. *Journal of Counseling Psychology*, 1995, 42(3): 307-317
- 21 Dozier M. Attachment organization and treatment use for adults with serious psychopathological disorders. *Development and Psychopathology*, 1990, 2(1): 47-60
- 22 Korfmacher J, Adam E, Ogawa J, et al. Adult attachment: Implications for the therapeutic process in a home visitation intervention. *Applied Developmental Science*, 1997, 1(1): 43-52
- 23 Woodhouse SS, Schlosser LZ, Crook RE, et al. Client attachment to therapist: Relations to transference and client recollections of parental caregiving. *Journal of Counseling Psychology*, 2003, 50(4): 395-408
- 24 Dozier M, Lomax L, Tyrell CL, et al. The challenge of treatment for clients with dismissing states of mind. *Attachment & Human Development*, 2001, 3(1): 62-76
- 25 Robinson N, Hill CE, Jr. Kivlighan DM. Crying as communication in psychotherapy: The influence of client and therapist attachment dimensions and client attachment to therapist on amount and type of crying. *Journal of Counseling Psychology*, 2015, 62(3): 379-392
- 26 Daniel SIF, Folke S, Lunn S, et al. Mind the gap: In-session silences are associated with client attachment insecurity, therapeutic alliance, and treatment outcome. *Psychotherapy Research*, 2016. 1-14
- 27 Daniel SI. Adult attachment patterns and individual psychotherapy: a review. *Clinical Psychology Review*, 2006, 26(8): 968-984
- 28 Gelso CJ, Carter JA. The relationship in counseling and psychotherapy: Components, consequences, and theoretical antecedents. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1985, 13(2): 155-243
- 29 Marmarosh CL. Emphasizing the complexity of the relationship: The next decade of attachment-based psychotherapy research. *Psychotherapy*, 2015, 52(1): 12-18
- 30 牛宏伟, 江光荣, 好嘉佳. 心理咨询中当事人工作同盟的发展及与依恋的关系. *中国心理卫生杂志*, 2013, 27(7): 513-517
- 31 Kanninen K, Salo J, Punamäki R. Attachment patterns and working alliance in trauma therapy for victims of political violence. *Psychotherapy Research*, 2000, 10(4): 435-449
- 32 Levy KN, Ellison WD, Scott LN, et al. Attachment style. *Journal of Clinical Psychology*, 2011, 67(2): 193-201
- 33 Zack SE, Castonguay LG, Boswell JF, et al. Attachment history as a moderator of the alliance outcome relationship in adolescents. *Psychotherapy*, 2015, 52(2): 258-267
- 34 Slade A. Attachment theory and research: Implications for the theory and practice of individual psychotherapy with adults. In Cassidy J, Shaver PR. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York, NY: Guilford Press, 1999, 575-594.
- 35 Mikulincer M, Shaver PR. Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry*, 2007, 18(3): 139-156
- 36 Dozier M, Cue KL, Barnett L. Clinicians as caregivers: role of attachment organization in treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1994, 62(4): 793
- 37 Rubino G, Barker C, Roth T, et al. Therapist empathy and depth of interpretation in response to potential alliance ruptures: The role of therapist and patient attachment styles. *Psychotherapy Research*, 2000, 10(4): 408-420
- 38 刘伟, 申荷永, 王晓寅, 等. 心理咨询师的成人依恋、情绪体验和共情能力的关系研究. *中国临床心理学杂志*, 2014, 22(3): 552-554
- 39 Black S, Hardy G, Turpin G, et al. Self-reported attachment styles and therapeutic orientation of therapists and their relationship with reported general alliance quality and problems in therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 2005, 78(3): 363-377
- 40 Sauer EM, Lopez FG, Gormley B. Respective contributions of therapist and client adult attachment orientations to the development of the early working alliance: A preliminary growth modeling study. *Psychotherapy Research*, 2003, 13(3): 371-382
- 41 Marmarosh CL, Schmidt E, Pembleton J, et al. Novice therapist attachment and perceived ruptures and repairs: A pilot study. *Psychotherapy*, 2015, 52: 140-144
- 42 Ligiéro DP, Gelso CJ. Countertransference, attachment, and the working alliance: The therapist's contribution. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 2002, 39(1): 3-11
- 43 Gelso CJ, Hayes JA. *The psychotherapy relationship: Theory, research, and practice*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc, 1998. 291

- 44 Mallinckrodt B. Attachment, social competencies, social support, and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 2000, 10(3): 239-266
- 45 Tyrrell CL, Dozier M, Teague GB, et al. Effective treatment relationships for persons with serious psychiatric disorders: The importance of attachment states of mind. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1999, 67(5): 725-733
- 46 Romano V, Fitzpatrick M, Janzen J. The secure-base hypothesis: Global attachment, attachment to counselor, and session exploration in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 2008, 55(4): 495-504
- 47 Wiseman H, Tishby O. Client attachment, attachment to the therapist and client-therapist attachment match: How do they relate to change in psychodynamic psychotherapy? *Psychotherapy Research*, 2014, 24(3): 392-406
- 48 Farber BA, Lippert RA, Nevas DB. The therapist as attachment figure. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 1995, 32(2): 204-212
- 49 Mallinckrodt B. The psychotherapy relationship as attachment: Evidence and implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2010, 27(2): 262-270
- 50 Kaplan AR. Attachment transmission: Effects of therapist attachment style on the therapeutic relationship. *Dissertations & Theses-Gradworks*, 2014
- 51 Mallinckrodt B, Jeong J. Meta-analysis of client attachment to therapist: Associations with working alliance and client pretherapy attachment. *Psychotherapy*, 2015, 52(1): 134-139
- 52 Taylor P, Rietzschel J, Danquah A, et al. Changes in attachment representations during psychological therapy. *Psychotherapy Research*, 2015, 25(2): 222-238
- 53 Lilliengren P, Falkenström F, Sandell R, et al. Secure attachment to therapist, alliance, and outcome in psychoanalytic psychotherapy with young adults. *Journal of Counseling Psychology*, 2015, 62(1): 1-13
- 54 Janzen J, Fitzpatrick M, Drapeau M. Processes involved in client-nominated relationship building incidents: Client attachment, attachment to therapist, and session impact. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 2008, 45(3): 377-390
- 55 Woodhouse SS, Lauer M, Beeney JRS, et al. Psychotherapy process and relationship in the context of a brief attachment-based mother-infant intervention. *Psychotherapy*, 2015, 52(1): 145-150
- 56 Eagle M, Wolitzky DL. Adult psychotherapy from the perspectives of attachment theory and psychoanalysis. In Oberg JH, Berant E. *Attachment theory and research in clinical work with adults*. New York, NY: Guilford Press, 2009. 351-378
- 57 Mallinckrodt B, Anderson MZ, Choi G, et al. Pseudosecure vs. individuated-secure client attachment to therapist: Implications for therapy process and outcome. *Psychotherapy Research*, 2016. 1-15
- 58 Maassen GH, Bakker AB. Suppressor variables in path models. *Sociological Methods & Research*, 2001, 30(2): 241-270
- 59 Waters E, Merrick S, Treboux D, et al. Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, 2000, 71(3): 684-689
- 60 Hamilton CE. Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 2000, 71(3): 690-694
- 61 Sroufe LA, Egeland B, Carlson E, et al. *Placing early attachment experiences in developmental context: The Minnesota longitudinal study*. Guilford Publications, New York, NY, 2005. 332-370
- 62 Fraley RC. Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 2002, 6(2): 123-151
- 63 Weinfield NS, Sroufe LA, Egeland B. Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: Continuity, discontinuity, and their correlates. *Child Development*, 2000, 71(3): 695-702
- 64 Lewis M, Feiring C, Rosenthal S. Attachment over time. *Child Development*, 2000, 71(3): 707-720
- 65 Keating L, Tasca GA, Gick M, et al. Change in attachment to the therapy group generalizes to change in individual attachment among women with binge eating disorder. *Psychotherapy*, 2014, 51(1): 78-87
- 66 Daly KD, Mallinckrodt B. Experienced therapists' approach to psychotherapy for adults with attachment avoidance or attachment anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, 2009, 56(4): 549-563
- 67 Mallinckrodt B, Choi G, Daly KD. Pilot test of a measure to assess therapeutic distance and its association with client attachment and corrective experience in therapy. *Psychotherapy Research*, 2015, 25(5): 505-517
- 68 Greenman PS, Johnson SM. Process research on emotionally focused therapy(EFT) for couples: Linking theory to practice. *Family Process*, 2013, 52(1): 46-61

(收稿日期:2016-09-09)