DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2025329

· 心理卫生 ·

# 情绪调节策略和父母心理控制与初中生抑郁症状的关联

陈根[1],彭畅[1],杨连建[2],杨思维[1],王周艳[1],万小可[1],王宏[1]

1.重庆医科大学公共卫生学院/医学与社会发展研究中心,重庆 401331;2.重庆市沙坪坝区疾病预防控制中心传染病防制科

【摘要】 **目的** 探究初中生情绪调节策略的潜在亚组及其在父母心理控制与抑郁症状关系中的调节作用,为改善初中生的心理健康状况提供依据。**方法** 2024 年 10 月,采用整群抽样法选取重庆市 2 个区县 4 所中学 3 389 名初中生,使用流调中心用抑郁自评量表(CES-D)、中文版父母心理控制问卷(CPPCS)和情绪调节问卷(ERQ)进行调查,通过潜在剖面分析识别情绪调节策略亚组,并采用多重线性回归模型检验其在父母心理控制与初中生抑郁症状关联中的调节效应。**结果** 根据情绪调节策略的认知重评和表达抑制 2 个维度,潜在剖面分析识别出中认知重评-中表达抑制策略组(中-中组)(64.2%)、低认知重评-中表达抑制策略组(低-中组)(9.6%)以及高认知重评-低表达抑制策略组(高-低组)(26.1%)3 个亚组。分层回归分析结果显示,父母心理控制($\beta$=0.70)和情绪调节低-中组($\beta$=5.38)均可能加剧初中生抑郁症状风险,高-低组能缓解初中生抑郁症状($\beta$=-3.47)($P$ 值均<0.01)。相较于中-中组,低-中组对父母心理控制与中学生抑郁症状关系的正向调节作用有统计学意义($\beta$=0.14,$P$<0.05),而高-低组的负向调节作用无统计学意义($\beta$=-0.07,$P$>0.05)。**结论** 父母心理控制与初中生抑郁症状的负向关联因情绪调节策略使用的不同而存在差异。对于多数初中生,增加认知重评训练有助于缓解父母心理控制的危害并维持良好的心理健康状态。

【关键词】 情绪;父母心理控制;抑郁;精神卫生;回归分析;学生

【中图分类号】 R 179 G 444 G 78 【文献标识码】 A 【文章编号】 1000-9817(2025)11-1625-05

## Association between emotion regulation strategy and parental psychological control with depressive symptom among junior high school students

CHEN Gen*, PENG Chang, YANG Lianjian, YANG Siwei, WANG Zhouyan, WAN Xiaoke, WANG Hong

* *Center for Medical and Social Development Research/College of Public Health, Chongqing Medical University, Chongqing* 401331, *China*

【**Abstract**】 **Objective** To explore the potential subgroups of emotion regulation strategies among junior high school students and their moderating role in the relationship between parental psychological control and depressive symptom, so as to provide basis for improving mental health among junior high school students. **Methods** In October 2024, a cluster sampling method was used to select 3 389 junior high school students from 4 secondary schools across 2 districts in Chongqing. Surveys were conducted by using Center for Epidemiological Survey-Depression Scale (CES-D), Chinese Parental Psychological Control Scale (CPPCS), and Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). Latent profile analysis was applied to identify subgroups based on emotion regulation strategies, and multiple linear regression model was used to test the moderating effect of emotion regulation strategies on the association between parental psychological control and depressive symptom among junior high school students. **Results** According to the two dimensions of emotion regulation strategies-cognitive reappraisal and expressive suppression, three distinct subgroups were identified: the moderate cognitive reappraisal-moderate expressive suppression subgroup (moderate-moderate subgroup, 64.2%), the low cognitive reappraisal-moderate expressive suppression subgroup (low-moderate subgroup, 9.6%), and the high cognitive reappraisal-low expressive suppression subgroup (high-low subgroup, 26.1%). Hierarchical regression results indicated that both parental psychological control ($\beta$=0.70) and deficits in cognitive reappraisal (low-moderate subgroup, $\beta$=5.38) were associated with an increased risk of depressive symptoms, whereas the high-low subgroup appeared to mitigate depressive symptom ($\beta$=-3.47) (all $P$<0.01). Compared to the moderate-moderate subgroup, the low-moderate subgroup showed a statistically significant positive moderating effect on the relationship between parental psychological control and depressive symptom ($\beta$=0.14, $P$<0.05), while the negative moderating effect of the high-low subgroup was not statistically significant ($\beta$=-0.07, $P$>0.05). **Conclusions** The negative impact of parental psychological control on depressive symptom in junior high school students varies depending on the use of dif-

【基金项目】 教育部人文社会科学研究规划基金项目(22YJA840010);国家自然科学基金青年科学基金项目(82404288);国家资助博士后研究人员计划项目(GZC20242134);重庆市学校卫生协会 2024 健康学校研究项目(WXB2024006)

【作者简介】 陈根(2000- ),男,重庆市人,在读硕士,主要研究方向为儿童青少年卫生及疾病控制策略。

【通信作者】 王宏,E-mail:100113@cqmu.edu.cn

ferent emotion regulation strategies. For a majority of students, enhancing cognitive reappraisal training may help alleviate the adverse effects of parental psychological control and promote better mental health.

【Keywords】 Emotions; Parent psychological control; Depression; Mental health; Regression analysis; Students

抑郁症状以持续性情绪低落、兴趣减退为核心特征,伴随认知功能损害及躯体化反应[1],是重要的公共卫生课题。我国中学生抑郁症状检出率达28.4%[2],其慢性化特征可能造成长期健康负担,因此探讨其影响因素至关重要。既往研究发现,父母心理控制作为教养方式的重要维度,通过引发子女的内疚感来进行心理上的控制,与中学生抑郁症状相关[3-6]。根据自我决定理论,个体在面对心理控制时会产生自主性需求和心理压力,而后往往会采取不同的情绪调节策略来满足自主性需求和减轻心理压力[7]。个体最常用的调节策略为认知重评(改变对事件的理解)和表达抑制(抑制情绪表达)[8]。现有研究多采用量表得分评估个体的情绪调节策略使用情况[9-10],难以有效揭示个体在情绪调节策略选择与运用上的差异性。本研究拟采用潜在剖面分析探索初中生情绪调节策略的潜在亚组,并分析其在父母心理控制与抑郁情绪关系间的差异化调节作用,为改善初中生心理健康状况提供参考依据。

## 1 对象与方法

1.1 对象 于 2024 年 10 月,采用整群抽样方法,在重庆市 2 个区县 4 所中学,选取初一至初三年级当天所有在校生作为调查对象。发放和回收问卷均为 3 621份,排除存在漏填或关键变量缺失值>15%的问卷及量表存在高度重复填写或规律填写情况的问卷后获得有效问卷 3 389 份,有效应答率为 93.59%。其中男生 1 768 名,女生 1 621 名。本研究已通过重庆医科大学医学研究伦理委员会审查(批号:2024085),并获研究对象知情同意。

1.2 调查工具

1.2.1 一般人口学调查问卷 包括年级、性别、家庭居住地(城市、农村)、是否独生子女、是否留守儿童、是否住校、自评家庭经济条件(好、中、差)等。其中父母双方均外出 6 个月以上判定为留守儿童[11]。

1.2.2 中文版父母心理控制问卷(Chinese Parental Psychological Control Scale, CPPCS) 采用 Shek[12] 编制的问卷,共 10 个条目,每个条目均采用 1~5 五点计分法,总分范围 10~50 分,分数越高表示父母心理控制越强。本研究考虑到父母双方可能会采取不同的教育方式,因此分开调查再取平均分。本次调查中父亲与母亲分量表的 Cronbach $\alpha$ 系数分别为 0.892 与 0.906,总量表的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.928。

1.2.3 情绪调节问卷(Emotion Regulation Questionnaire, ERQ) 采用 Gross 等[8] 编制的问卷,共 10 个条目,包括认知重评(6 个条目)和表达抑制(4 个条目)2 种情绪调节策略。每个条目均采用 1~7 七点计分法,总分范围为 10~70 分。得分越高表明使用该类情绪调节策略的频率越高。本次调查中认知重评和表达抑制分量表的 Cronbach $\alpha$ 系数分别为 0.825 和 0.764,总问卷的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.647。

1.2.4 流调中心用抑郁量表(Center for Epidemiological Survey-Depression Scale, CES-D) 由 Radloff[13] 编制,该工具主要让参与者对自己在最近一周内经历的抑郁情绪或心境的频次进行自我评估。量表共 20 个条目,每个条目均采用 0~3 四点计分法(其中条目 4,8,12,16 为反向计分),总分范围为 0~60 分。得分越高表示抑郁症状越严重[13]。本次调查中该量表的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.896。

1.3 质量控制 调查前,对所有调查员进行集中培训。调查实施过程中,学校管理员和班主任协助调查人员按班级分发和收集问卷,向所有参与者明确解释本次调查研究的目的和意义,并要求学生在 20~30 min内独立完成问卷;填写完毕后,调查员现场回收并立即检查问卷的完整性。

1.4 统计学分析 采用 Excel 2019、SPSS 26.0 和 Mplus 8.3 软件处理和分析数据。计数资料采用频数和率或构成比描述,计量资料符合正态分布采用($\bar{x}\pm s$)描述。先完成数据的筛选和清洗,再以情绪调节策略的 2 个维度为外显指标进行潜在剖面分析。根据统计建模原理,当赤池信息准则(akaike information criterion, AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian information criterion, BIC)和样本量校正后(sample size-adjusted BIC, aBIC)的值递减时,表明模型的拟合优度提升;Lo-Mendell-Rubin 检验(LMR)和 Bootstrap 似然比检验(BLRT)的 $P<0.05$ 时,则表明 $k$ 分类的模型优于 $k-1$ 分类模型;熵值(Entropy)超过 0.80 即表明达到理想的分类精度,越接近 1 表明模型呈现更高的类别区分信度[14]。采用 Harman 单因素因子分析对共同方法偏差进行检验[15],小于 40%的临界标准[16] 即表明不存在严重的共同方法偏差。使用 $t$ 检验和方差分析比较不同人口学特征初中生父母心理控制和抑郁症状得分。为了探究父母心理控制与情绪调节策略潜在剖面分类结果之间潜在关系,调整性别、年龄、是否独生子女、是否留守儿童、家庭居住地等变量后,将两者乘

积项纳入多重线性回归模型,并通过 Bootstrap 法验证模型稳定性。$P<0.05$ 为有统计学意义。

## 2 结果

2.1 *共同方法偏差检验* Harman 单因子分析结果显示,第一个因子解释的变异量为 28.84%,表明本研究不存在严重的共同方法偏差。

2.2 *初中生情绪调节策略潜在剖面分析拟合信息* 以 1 分类模型为基础,逐渐增加剖面数量,探索 1~5 分类的潜在剖面,各模型的适配度拟合指标见表 1。*AIC*、*BIC*、*aBIC* 值随分类数增加而逐渐减小,*LMR*、*BLRT* 提示所有模型均有统计学意义(*P* 值均<0.01);2,4 和 5 分类模型的 *Entropy* 值<0.8,予以排除。综上,选择 3 分类模型为最佳剖面模型。

**表 1** 初中生情绪调节策略潜在剖面分析拟合信息

**Table 1** Fitting information for latent profile analysis of emotion regulation strategies among junior high school students

| 模型 | *AIC* 值 | *BIC* 值 | *aBIC* 值 | $P_{LMR}$ 值 | $P_{BLRT}$ 值 | *Entropy* 值 | 类别概率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 133 255.78 | 133 378.34 | 133 314.79 | — | — | — | — |
| 2 | 129 070.43 | 129 260.41 | 129 161.91 | <0.01 | <0.01 | 0.73 | 0.56/0.44 |
| 3 | 127 157.55 | 127 414.94 | 127 281.49 | <0.01 | <0.01 | 0.84 | 0.10/0.26/0.64 |
| 4 | 125 846.98 | 126 171.78 | 126 003.37 | <0.01 | <0.01 | 0.77 | 0.13/0.17/0.44/0.26 |
| 5 | 124 628.77 | 125 020.98 | 124 817.63 | <0.01 | <0.01 | 0.79 | 0.06/0.34/0.13/0.33/0.14 |

2.3 *初中生情绪调节策略潜在剖面特征与命名* 根据 3 个类别在情绪调节问卷中的 2 个维度得分情况进行命名。327 名(9.65%)学生认知重评能力较弱,且表达抑制策略使用频率中等,命名为“低认知重评-中表达抑制策略组”(简称“低-中组”);885 名(26.11%)学生主动采用认知重评策略,且较少依赖表达抑制,命名为“高认知重评-低表达抑制策略组”(简称“高-低组”);2 177 名(64.24%)学生平衡使用 2 种策略,命名为“中认知重评-中表达抑制策略组”(简称“中-中组”)。

2.4 *不同组别初中生父母心理控制和抑郁症状得分比较* 初中生父母心理控制得分为(19.57±7.79)分,抑郁症状得分为(16.70±10.18)分。抑郁症状得分在不同性别、年级、自评家庭经济条件、情绪调节策略潜剖面分组和是否留守儿童差异均有统计学意义;父母心理控制得分在不同年级、自评家庭经济条件、情绪调节策略潜剖面分组上差异均有统计学意义(*P* 值均<0.05)。见表 2。

2.5 *情绪调节策略在父母心理控制与初中生抑郁症状关系中的调节作用* 多重线性回归分析结果显示,父母心理控制与初中生抑郁症状呈正向关联($\beta=0.70$, $P<0.01$)。以“中-中组”为对照,“低-中组”与初中生抑郁症状呈正向关联($\beta=5.38$, $P<0.01$),对父母心理控制与初中生抑郁症状关系的正向调节作用有统计学意义($\beta=0.14$, $P<0.05$);“高-低组”与初中生抑郁症状呈负向关联($\beta=-3.47$, $P<0.01$),但对父母心理控制与初中生抑郁症状关系的负向调节作用无统计学意义($\beta=-0.07$, $P>0.05$)。见表 3。

以情绪调节策略“低-中组”为参照组进行敏感性分析,“中-中组”和“高-低组”均负向预测初中生抑郁症状[$\beta$ 值(95%*CI*)分别为-5.38(-6.38~-4.38),-8.86(-9.96~-7.75),*P* 值均<0.01]。相对于“低-中组”,“中-中组”($\beta=-0.14$, 95%*CI*=-0.25~-0.03)和“高-低组”($\beta=-0.21$, 95%*CI*=-0.34~-0.09)对父母心理控制与初中生抑郁症状关系的负向调节作用均有统计学意义(*P* 值均<0.01)。

**表 2** 不同组别初中生父母心理控制和抑郁症状得分比较($\bar{x}\pm s$)

**Table 2** Comparison of scores in parental psychological control and depressive symptom of different groups among junior high school students($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 选项 | 人数 | 统计值 | 父母心理控制 | 抑郁症状 |
|---|---|---|---|---|---|
| 性别 | 男 | 1 768 | | 19.69±7.71 | 15.22±9.51 |
| | 女 | 1 621 | | 19.44±7.88 | 18.31±10.64 |
| | | | *t* 值 | 0.91 | -8.89 |
| | | | *P* 值 | 0.36 | <0.01 |
| 是否独生子女 | 是 | 395 | | 20.04±8.22 | 17.70±11.14 |
| | 否 | 2 994 | | 19.51±7.73 | 16.56±10.04 |
| | | | *t* 值 | 1.22 | 1.92 |
| | | | *P* 值 | 0.22 | 0.06 |
| 是否住校 | 是 | 242 | | 19.24±8.14 | 16.05±9.45 |
| | 否 | 3 147 | | 19.60±7.76 | 16.75±10.24 |
| | | | *t* 值 | -0.65 | 1.02 |
| | | | *P* 值 | 0.52 | 0.31 |
| 是否留守儿童 | 是 | 1 346 | | 19.69±7.62 | 17.21±10.21 |
| | 否 | 2 043 | | 19.49±7.90 | 16.35±10.15 |
| | | | *t* 值 | 0.71 | 2.40 |
| | | | *P* 值 | 0.48 | 0.02 |
| 家庭居住地 | 城市 | 605 | | 19.20±8.12 | 16.14±9.85 |
| | 农村 | 2 784 | | 19.65±7.72 | 16.82±10.25 |
| | | | *t* 值 | -1.26 | -1.49 |
| | | | *P* 值 | 0.21 | 0.14 |
| 年级 | 初一 | 1 148 | | 18.52±6.95 | 15.52±9.25 |
| | 初二 | 1 101 | | 19.92±7.92 | 17.16±10.95 |
| | 初三 | 1 140 | | 20.29±8.34 | 17.43±10.21 |
| | | | *F* 值 | 16.52 | 11.77 |
| | | | *P* 值 | <0.01 | <0.01 |
| 自评家庭经济条件 | 好 | 549 | | 18.22±7.48 | 14.73±9.98 |
| | 中等 | 2 489 | | 19.49±7.66 | 16.47±9.91 |
| | 差 | 351 | | 22.28±8.54 | 21.35±11.00 |
| | | | *F* 值 | 30.14 | 48.91 |
| | | | *P* 值 | <0.01 | <0.01 |
| 情绪调节策略 | 低-中组 | 327 | | 21.81±9.17 | 24.21±12.64 |
| | 中-中组 | 2 177 | | 20.27±7.57 | 17.49±9.49 |
| | 高-低组 | 885 | | 17.03±7.13 | 11.97±8.49 |
| | | | *F* 值 | 72.07 | 214.96 |
| | | | *P* 值 | <0.01 | <0.01 |

**表 3** 情绪调节策略在初中生父母心理控制与抑郁症状关系中的调节作用($n$=3 389)

**Table 3** The moderating role of emotion regulation strategies in the relationship between parental psychological control and depressive symptom among junior high school students ($n$=3 389)

| 步骤 | 自变量 | $\beta$ 值 (95%*CI*) | $t$ 值 | $\triangle R^2$ 值 | $\triangle F$ 值 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 年级 | 0.34(-0.01~0.69) | 1.93 | 0.05 | 38.37 ** |
| | 性别 | 2.78(2.22~3.35) ** | 9.60 | | |
| | 独生子女 | 1.19(0.29~2.09) * | 2.59 | | |
| | 留守儿童 | 0.71(0.10~1.31) ** | 2.29 | | |
| | 家庭经济条件 | 1.57(1.02~2.13) ** | 5.57 | | |
| | 家庭居住地 | 0.55(-0.24~1.34) | 1.36 | | |
| 2 | 父母心理控制 | 0.56(0.51~0.61) ** | 23.49 | 0.27 | 456.64 ** |
| | 情绪调节策略 | | 10.57 | | |
| | 低-中组# | 5.38(4.39~6.38) ** | -9.90 | | |
| | 高-低组# | -3.47(-2.78~-4.16) ** | | | |
| 3 | 父母心理控制×低-中组# | 0.14(0.03~0.25) * | 2.53 | 0.00 | 5.53 ** |
| | 父母心理控制×高-低组# | -0.07(-0.16~0.02) | -1.55 | | |

**注**:人口学特征中分别以初一、男生、独生子女、留守儿童、家庭经济条件好、家庭居住地为城市为参照组,#以“中-中组”为参照组;* $P$<0.05,** $P$<0.01;步骤 1 纳入年级、性别、独生子女、留守、家庭经济条件、家庭居住地等基本人口学变量;步骤 2 在步骤 1 的基础上加入父母心理控制和情绪调节策略;步骤 3 在步骤 2 的基础上加入父母心理控制和情绪调节策略的交互项。

## 3 讨论

本研究通过潜在剖面分析将初中生情绪调节策略的 2 个维度(认知重评和表达抑制)划分为 3 个亚组,即“低-中组”(9.6%)、“高-低组”(26.1%)和“中-中组”(64.2%)。大多数初中生属于具备基础情绪调节能力的“中-中组”,“低-中组”表现出认知重评调节困难特征,“高-低组”则呈现最优调节模式。可能是因为认知重评多受认知方面的影响,不同的阅历会导致认知重评能力的不同[17]。而在集体主义文化背景下,适度控制情绪表达被视为社会适应能力的体现[18]。因此在初中生群体中会出现认知重评能力存在差异,而表达抑制能力均处在中等水平的现象。研究结果与其他研究[19-20]有所差异,可能与样本特征及测量工具不同有关。

多重线性回归分析进一步验证了父母心理控制与初中生抑郁症状的正向关联,并发现不同情绪调节策略亚组对抑郁症状的影响存在差异,相较于“中-中组”,“低-中组”增加了抑郁症状风险,而“高-低组”则表现出保护效应。表明情绪调节困难的初中生可能更容易出现抑郁症状,而高频使用认知重评配合低表达抑制症状的策略组合能有效缓解负面情绪影响,与既往研究[21]结果类似。

本研究揭示了情绪调节策略在父母心理控制与初中生抑郁症状间的调节作用存在异质性。相较于“中-中组”,“低-中组”对两者的关系具有正向调节作用,其低认知重评能力可能加剧反刍思维与心理资源损耗[22];而“高-低组”的高认知重评者能主动将父母控制行为解读为“过度关心”,同时减少表达抑制的负面效应,从而发挥负向调节作用。值得注意的是,“中-中组”与“高-低组”的调节效应无统计学意义,可能源于前者策略组合的平衡性,即当认知重评失效时,适度的表达抑制可阻断情绪过载[22-23],该机制在应对父母心理控制时展现出与高频认知重评相近的适应性功能。这一结果优化了既往将表达抑制单一归为危险因素的结论,提示其效果有情境依赖性[24]。

综上所述,本研究通过潜在剖面分析揭示了初中生情绪调节策略的潜在亚组,并基于调节效应分析提出“策略组合的平衡性”与“情境化适应”是缓解父母心理控制负面影响的核心机制。这一发现从两方面拓展了既有理论:(1)与情绪调节策略“单一维度评估”的传统范式不同,本研究通过实证表明策略的动态组合与灵活切换可能对初中生也具有保护意义;(2)揭示了表达抑制在特定情境下的适应性功能。在制定预防方案时,可以通过训练情绪调节策略来减少父母心理控制对初中生抑郁症状的影响,如对情绪调节困难的初中生需通过认知行为疗法强化重评能力,阻断反刍思维与心理资源损耗的恶性循环;对情绪调节较好的初中生注重策略维持;而对大多数初中生来说,在保持平衡使用 2 种策略的基础上,适度增加认知重评能力的训练或是最优解。

**利益冲突声明** 所有作者声明无利益冲突。

## 参考文献

[1] FRIED E I. The 52 symptoms of major depression: lack of content overlap among seven common depression scales[J]. J Affect Disord, 2017, 208: 191-197.

[2] 刘福荣, 宋晓琴, 尚小平, 等. 中学生抑郁症状检出率的 Meta 分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(2): 123-128.
LIU F R, SONG X Q, SHANG X P, et al. A Meta-analysis of detection rate of depression symptoms among middle school students[J]. Chin Ment Health J, 2020, 34(2): 123-128. (in Chinese)

[3] 吴元贞, 罗杰, 郑毅, 等. 儿童青少年抑郁情绪及自杀意念与父母教养方式及压力性生活事件的关联研究[J]. 临床精神医学杂志, 2024, 34(3): 211-214.
WU Y Z, LUO J, ZHENG Y, et al. Association of depression and suicidal ideation with parenting style and stressful life events in adolescents[J]. J Clin Psychiatry, 2024, 34(3): 211-214. (in Chinese)

[4] 叶文婷, 滕召军, 黎杨杨, 等. 父母心理控制、高中生抑郁症状及其生命意义感的纵向关系: 一项交叉滞后模型分析[J]. 心理发展与教育, 2025, 41(5): 710-719.
YE W T, TENG Z J, LI Y Y, et al. Longitudinal relationships between parental psychological control, depressive symptoms and meaning in life among high school students: a cross-lagged panel model analysis[J]. Psychol Dev Educ, 2025, 41(5): 710-719. (in Chinese)

[5] SCHAEFER E S. Children's reports of parental behavior: an inventory[J]. Child Dev, 1965, 36: 413-424.

[6] BARBER B K, HARMON E L. Violating the self: parental psycholog-

ical control of children and adolescents[M]//BARBEB B K. Intrusive parenting: how psychological control affects children and adolescents. Washington: American Psychological Association, 2002: 15-52.

[7] WEINSTEIN N, RYAN R M. A self-determination theory approach to understanding stress incursion and responses[J]. Stress Health, 2011, 27(1): 4-17.

[8] GROSS J J, JOHN O P. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being[J]. J Pers Soc Psychol, 2003, 85(2): 348-362.

[9] 徐莹, 廖若男, 邱霜, 等. 中学生昼夜节律情绪调节与抑郁症状的相关性[J]. 中国学校卫生, 2022, 43(5): 722-726.
XU Y, LIAO R N, QIU S, et al. Correlation between circadian rhythm, emotion regulation and depressive symptoms among adolescents[J]. Chin J Sch Health, 2022, 43(5): 722-726.(in Chinese)

[10] 顾曼丽, 徐济达, 姜茂敏, 等. 领悟社会支持与大学生情绪调节的关系[J]. 中国学校卫生, 2024, 45(1): 82-86.
GU M L, XU J D, JIANG M M, et al. Association of perceived social support and emotional regulation among college students[J]. Chin J Sch Health, 2024, 45(1): 82-86.(in Chinese)

[11] 中华人民共和国国务院.关于加强农村留守儿童关爱保护工作的意见[EB/OL].(2016-02-04)[2025-05-14].https://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content_5045947.htm.

[12] SHEK D T L. A longitudinal study of perceived parental psychological control and psychological well-being in Chinese adolescents in Hong Kong[J]. J Clin Psychol, 2007, 63(1): 1-22.

[13] RADLOFF L S. The use of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale in adolescents and young adults[J]. J Youth Adolesc, 1991, 20(2): 149-166.

[14] 王孟成, 毕向阳. 潜变量建模与 Mplus 应用: 进阶篇[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2018.
WANG M C, BI X Y. Latent variable modeling and Mplus application: advanced chapter[M]. Chongqing: Chongqing University Press, 2018.(in Chinese)

[15] 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. 心理科学进展, 2004, 12(6): 942-950.
ZHOU H, LONG L R. Statistical remedies for common method biases[J]. Adv Psychol Sci, 2004, 12(6): 942-950.(in Chinese)

[16] 邓稳根, 黎小瑜, 陈勃, 等. 国内心理学文献中共同方法偏差检验的现状[J]. 江西师范大学学报(自然科学版), 2018, 42(5): 447-453.
DENG W G, LI X Y, CHEN B, et al. Analysis on application of common methods bias test to psychological studies during recent five years in China[J]. J Jiangxi Norm Univ (Nat Sci Ed), 2018, 42(5): 447-453.(in Chinese)

[17] 杨玉悦, 徐盛朝, 熊雅妮, 等. 中学生情绪调节策略的特点及其与被欺凌的关系[J]. 南昌大学学报(医学版), 2022, 62(5): 71-75.
YANG Y Y, XU S C, XIONG Y N, et al. Characteristics of emotional adjustment strategies and their relationship to being bullied among middle school students[J]. J Nanchang Univ (Med Sci), 2022, 62(5): 71-75.(in Chinese)

[18] 刘启刚. 青少年情绪调节: 结构、影响因素及对学校适应的意义[D]. 长春: 吉林大学, 2009.
LIU Q G. Adolescent emotion regulation: structure, influencing factors and implication for school adaptation[D]. Changchun: Jilin University, 2009.(in Chinese)

[19] 姚珍珠, 张雨, 常红娟. 医学硕士研究生认知情绪调节策略的潜在剖面分析[J]. 中国社会医学杂志, 2024, 41(3): 273-277.
YAO Z Z, ZHANG Y, CHANG H J. Latent profile analysis of cognitive emotion regulation strategies among medical postgraduate students[J]. Chin J Soc Med, 2024, 41(3): 273-277.(in Chinese)

[20] GUO J, PAN Y. Latent types of cognitive emotion regulation strategies among middle school students in China and its effect on depressive symptoms[J]. J Affect Disord, 2025, 381: 381-387.

[21] HAGGER M S, WOOD C, STIFF C, et al. Ego depletion and the strength model of self-control: a Meta-analysis[J]. Psychol Bull, 2010, 136(4): 495-525.

[22] BONANNO G A, BURTON C L. Regulatory flexibility: an individual differences perspective on coping and emotion regulation[J]. Perspect Psychol Sci, 2013, 8(6): 591-612.

[23] KASHDAN T B, ROTTENBERG J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health[J]. Clin Psychol Rev, 2010, 30(7): 865-878.

[24] SHEPPES G, SCHEIBE S, SURI G, et al. Emotion regulation choice: a conceptual framework and supporting evidence[J]. J Exp Psychol Gen, 2014, 143(1): 163-181.

**收稿日期**: 2025-05-19　**修回日期**: 2025-08-29　**本文编辑**: 汤建军

(上接第 1624 页)

[23] 欧阳丹. 教师期望、学业自我概念、学生感知教师支持行为与学业成绩之间的关系研究[D]. 桂林: 广西师范大学, 2005.
OUYANG D.A research on the relation among teachers' expectation, self-conception of students' academic achievement, students' perception of teacher's behavioral supporting and the study achievement[D]. Guilin: Guangxi Normal University, 2005.(in Chinese)

[24] SONG L, FANG P, JIANG Z, et al. Mediating effects of parent-child relationship on the association between childhood maltreatment and depressive symptoms among adolescents[J]. Child Abuse Negl, 2022, 131: 105408.

[25] HAYES A F. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach[M]. New York: Guilford Press, 2013.

[26] DESJARDINS T L, LEADBEATER B J. Relational victimization and depressive symptoms in adolescence: moderating effects of mother, father, and peer emotional support[J]. J Youth Adolesc, 2011, 40(5): 531-544.

[27] ZAJKOWSKA Z, WALSH A, ZONCA V, et al. A systematic review of the association between biological markers and environmental stress risk factors for adolescent depression[J]. J Psychiatr Res, 2021, 138: 163-175.

[28] RYAN R M, DECI E L. Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: definitions, theory, practices, and future directions[J]. Contemp Educ Psychol, 2020, 61: 101860.

[29] LI Q, LIU X Y, WANG W L, et al. A cross-lagged network analysis of multisystemic factors influencing adolescent depressive symptoms: considering gender differences[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2025, 19(1): 90.

[30] SOLOSKI K L, BERRYHILL M B. Gender differences: emotional distress as an indirect effect between family cohesion and adolescent alcohol use[J]. J Child Fam Stud, 2016, 25(4): 1269-1283.

**收稿日期**: 2025-08-11　**修回日期**: 2025-09-06　**本文编辑**: 汤建军