

抑郁患者父母教养方式与功能失调性态度的关系： 家庭功能的中介作用

聂昭雯,王薇,姚丽华,陈棉棉,周恩奇,刘忠纯

摘要 目的:探讨抑郁障碍患者的父母教养方式、家庭功能及功能失调性态度的关系。**方法:**运用父母教养方式评价量表(EMBU)、家庭功能评定量表(FAD)、功能失调性态度量表(DAS)对680例抑郁障碍患者进行评分。并通过建立父母教养方式、家庭功能及功能失调性态度三者之间的结构方程模型,分析三者间的相互关系。**结果:**DAS总分及各维度分与EMBU中积极教养因子分呈正相关,与消极教养因子分呈负相关,与家庭功能呈正相关($|r|=0.082\sim0.272$,均 $P<0.01$),家庭功能与积极教养因子分呈负相关,与消极教养因子分呈正相关($|r|=0.293\sim0.659$,均 $P<0.01$)。结构方程模型结果显示家庭功能在父母教养方式与功能失调性态度间的中介效应占总效应的89.4%。**结论:**抑郁障碍患者的功能失调性态度与消极父母教养和不良家庭功能相关,家庭功能在父母教养方式与功能失调性态度关系间起部分中介作用。

关键词 抑郁障碍;父母教养方式;家庭功能;功能失调性态度;中介效应

中图分类号 R741;R741.02;R493 文献标识码 A DOI 10.16780/j.cnki.sjssgncj.20221048

The Relationship between Parental Rearing Behaviors and Dysfunctional Attitudes in Patients with Depression: The Mediating Role of Family Function NIE Zhao-wen, WANG Wei, YAO Li-hua, CHEN Mian-mian, ZHOU En-qi, LIU Zhong-chun. Mental Health Center, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China

Abstract Objective: To explore the relationship between parental rearing behavior, family functions, and dysfunctional attitudes in patients with depression. **Methods:** 680 patients with depressive disorder were recruited and scored using Egna Minnen av Barndoms Uppfostran(EMBU), family assessment device (FAD), and dysfunctional attitudes scale (DAS). A structural equation model was established to analyze the interrelationship among parental rearing behavior, family function, and dysfunctional attitude. **Results:** The total score and dimensions of DAS were positively correlated with the scores of positive parenting factor in EMBU, negatively correlated with the scores of negative parenting factor, and positively correlated with score of FAD ($|r|=0.082\sim0.272$, all $P<0.01$). Scores of FAD were negatively correlated with the scores of positive parenting factor and positively correlated with the scores of negative parenting factor ($|r|=0.293\sim0.659$, all $P<0.01$). Bootstrap analysis revealed that the mediating effect of family function between parental rearing behavior and dysfunctional attitudes accounted for 89.4% of the total effect. **Conclusion:** The dysfunctional attitude of patients with depression is related to negative parental rearing and poor family function, and family function partially mediates the relationship between parental rearing behavior and dysfunctional attitudes.

Keywords depressive disorder; parental rearing behavior; family function; dysfunctional attitude; mediating effect

抑郁障碍是一类以心境低落、兴趣减退和快感缺失为核心症状,伴随负性认知模式的情感障碍。抑郁障碍在青少年人群具有较高的发病率^[1,2],是10~24岁人群疾病负担的主要原因^[3]。消极的父母教养方式^[4]和不良的家庭功能^[5]等不良的早年经历是抑郁障碍发病的危险因素。贝克抑郁认知理论模型指出,在早年负性经历的背景上,个体会逐渐形成一种功能不良性的思维模式—功能失调性态度^[6,7],这种歪曲的中间信念通常被认为是一种稳定的抑郁障碍的易感因素^[8]。父母教养方式作为家庭养育环境的重要成分,对家庭功能的形成有着不可替代的

作用^[9],能反映家庭环境是否健康^[10]。研究显示消极教养方式与家庭功能存在显著相关^[11]。同时,父母教养方式与功能失调性态度也显著相关,积极父母教养方式,如温暖、理解,能减少子女功能失调性态度^[12]。

如上所述,家庭功能可能与功能失调性态度存在相关关系,并在父母教养方式与功能失调性态度之间起到某种程度的中介作用,但是目前少有研究直接检验这种相关关系及中介作用的存在。本研究尝试通过建立父母教养方式、家庭功能及功能失调性态度三者之间的结构方程模型,分析三者间的相互关系,以强调接受积极的父母教养方式

作者单位
武汉大学人民医院
精神卫生中心
武汉 430060
基金项目
国家自然科学基金
(No. U21A20364);
国家重点研发计划
(No. 2018YFC131
4600)
收稿日期
2022-12-26
通讯作者
刘忠纯
zcliu6@whu.edu.cn

及成长在功能良好的家庭对心理健康的重要性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过方便抽样的方法,对2019年4月至11月期间就诊于武汉大学人民医院精神卫生中心的抑郁障碍患者680例进行问卷调查。其中女509例,男171例;年龄18~52岁,平均(25.39±5.09)岁。入组标准:①符合《精神障碍诊断与统计手册(第5版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5, DSM-5)抑郁障碍诊断标准;②年龄18~55岁;③初中及以上文化程度,可独立完成问卷;④签署知情同意书。排除标准:①伴有精神症状及其他精神病史;②酒精及精神活性物质依赖和滥用史;③严重躯体疾病及脑器质性疾病史。

1.2 方法

1.2.1 父母教养方式评价量表(Egna Minnen av Barndoms Uppfostran, EMBU)评分 EMBU为自评量表,要求受试回忆成长过程中父母对待自己的方式后,从从不、偶尔、经常、总是4个层次分别评价父母的教养方式。有66个条目评估11个因子,分别是评估父亲的F1(情感温暖、理解)、F2(惩罚、严厉)、F3(过分干涉)、F4(偏爱被试)、F5(拒绝、否认)、F6(过度保护),评估母亲的M1(情感温暖、理解)、M2(过分干涉、保护)、M3(拒绝、否认)、M4(惩罚、严厉)、M5(偏爱被试)。因子分数越高代表被试认为父母越倾向使用该种教养方式对待自己。大部分研究对象的出生年代处在中国计划生育阶段,因此F4(偏爱被试)与M5(偏爱被试)不纳入后续分析。由于父母消极与积极的教养方式对功能失调性态度的影响相反,所以本研究将F1(情感温暖、理解)作为父亲积极教养方式(paternal optimal parenting, POP), F2(惩罚、严厉)、F3(过分干涉)、F5(拒绝、否认)及F6(过度保护)4个维度得分的算数平均数作为父亲消极教养方式(paternal adverse parenting, PAP); M1(情感温暖、理解)作为母亲积极教养方式(maternal optimal parenting, MOP), M2(过分干涉、保护)、M3(拒绝、否认)及M4(惩罚、严厉)3个维度得分的算数平均数作为母亲消极教养方式(maternal adverse parenting, MAP)。该量表在本研究中的克隆巴哈系数(Cronbach's α)为0.915,内部一致性极好。中文版由岳冬梅等^[13]修订,具有良好的信效度。

1.2.2 家庭功能评定量表(family assessment device, FAD)评分 FAD为自评量表^[14],从问题解决、沟通、角

色、情感反应、情感介入、行为控制及总的功能7个维度评价家庭功能。各条目得分越低说明该条目测评的家庭功能越好。该量表在本研究中的Cronbach's α 为0.931,内部一致性极好。

1.2.3 功能失调性态度量表(dysfunctional attitudes scales, DAS)评分 DAS是用于评估功能失调性态度的自评量表^[15],具有较好的信度及效度。该量表包括脆弱性、吸引和排斥、完美化、强制性、寻求赞许、依赖性、自主性态度及认知哲学8个维度,得分越高表示认知歪曲程度越重。该量表在本研究中的Cronbach's α 为0.925,内部一致性极好。

1.2.4 汉密尔顿抑郁量表-17项量表(Hamilton depression scale-17, HAMD-17)评分 HAMD-17为他评量表,条目涵盖了抑郁的核心症状,可全面评估抑郁患者临床症状。得分越高,抑郁症状越重。该量表在本研究中Cronbach's α 为0.846,内部一致性非常好。

1.3 统计学处理

使用SPSS 25.0处理数据。采用Kolmogorov-Smirnov检验数值变量的正态性,并发现均不服从正态分布($P<0.05$),因此用中位数及四分位数间距描述其特征;采用Spearman相关分析检验各量表之间的相关情况;使用逐步多元线性回归检验父母教养方式类型和家庭功能对功能失调性态度的影响。使用Mplus 7.4统计软件构建结构方程模型(structural equation modeling, SEM),分析家庭功能在父母教养方式与功能失调性态度间的中介作用,用Bootstrap法(5000次)检验中介效应的显著性。在SEM中,近似均方根误差(RMSEA) <0.08 ,比较拟合指数(CFI)和Tucker-Lewis指数(TLI)值 >0.90 ,模型拟合度较好^[16]。

2 结果

2.1 一般人口学特征及主要量表得分

共纳入抑郁障碍患者680例,其中女509例(74.85%),男171例(25.15%),符合女性患病率高于男性的特点^[17]。研究对象年龄中位数为24(23~26)岁,发病年龄中位数为19(17~21)岁;受教育程度高中及以下31例(4.56%),本科572例(84.12%),本科以上77例(11.32%),本科占比最高。患者主要量表得分见表1。

2.2 功能失调性态度与父母教养方式、家庭功能的相关分析结果

Spearman相关分析显示,DAS总分及8个维度得分与父母消极教养方式正相关($r=0.089\sim0.242$, $P<0.01$),与家庭功能得分正相关($r=0.136\sim0.272$, $P<$

表1 入组患者量表得分[分, 中位数(P₂₅, P₇₅)]

量表	得分
EMBU	
MOP	48(39 ~ 56)
MAP	61(53 ~ 71)
POP	43(35 ~ 50)
PAP	55(48 ~ 65)
FAD	28(24 ~ 31)
DAS	167.50(146.00 ~ 185.75)
HAMD-17	18(12 ~ 23)

注: EMBU: 父母教养方式评价量表; MOP: 母亲积极教养方式; MAP: 母亲消极教养方式; POP: 父亲积极教养方式; PAP: 父亲消极教养方式; FAD: 家庭功能评定量表; DAS: 功能失调性态度量表; HAMD-17: 汉密尔顿抑郁量表-17项量表

0.01), 吸引和排斥、完美化及认知哲学得分与POP存在负相关($r=-0.172 \sim -0.082, P<0.01$), 脆弱性、吸引和排斥、完美化及认知哲学得分与MOP负相关($r=-0.219 \sim -0.087, P<0.01$), 这4个维度被纳入随后的回归分析。强制性、寻求赞许、依赖性及自主性态度得分与积极教养方式相关不显著, 不纳入后续分析。家庭功能评分与父母消极教养方式正相关($r=0.293 \sim 0.355, P<0.01$), 与父母积极教养方式负相关($r=-0.659 \sim -0.650, P<0.01$), 见表2。

2.3 功能失调性态度与家庭功能、父母教养方式的回归分析结果

纳入DAS总分及4个维度分(脆弱性、吸引和排斥、完美化及认知哲学)作为结果变量, 纳入父母消极和积极教养方式及家庭功能(FAD)作为预测变量, 计算逐步多元线性回归模型, 得到5个拟合良好的回归模型, 详见表3。结果显示FAD及MAP都是DAS总分、脆弱性、吸引和排斥、完美化及认知哲学的主要影响因素。FAD、MAP和POP得分对功能失调性态度的

预测模型的拟合程度最好($R^2=0.090, P<0.01$), 且共线性诊断 $VIF<10$, 因此选取此模型的3个预测变量作为建立中介效应模型的变量。

2.4 家庭功能在父母教养方式与功能失调性态度间的中介效应

使用SEM对中介效应进行检验。父母教养方式和功能失调性认知属于潜变量, 需按量表的维度归属模式建立模型, MAP因子分和POP因子分构成父母教养方式, 脆弱性、吸引和排斥、完美化及认知哲学4个维度得分构成功能失调性态度。使用方差极大似然法对SEM各参数进行估计^[18], 结果显示本模型拟合良好: $\chi^2=49.609$, 自由度=11, $\chi^2/df=4.510, P<0.01$, RMSEA=0.072, CFI=0.972, TLI=0.946, 见图1。使用Bootstrap方法(5000次)检验中介效应的显著性^[19]。在本模型中, 中介效应的置信区间内不包含0, 说明中介效应显著。父母教养方式通过家庭功能影响功能失调性态度的中介效应 $ab=$ 总效应 $c-$ 直接效应 $c'= -1.236*0.204$ ($P<0.01$), 中介效应占总效应的比例为89.4%。

3 讨论

本研究发现, 功能失调性态度与父母消极教养方式存在显著正相关, 且回归分析结果说明, MAP和POP能显著影响DAS总分, 上述结果与既往对中国抑郁障碍人群的研究报道一致^[12,20], 抑郁障碍患者常同时存在较重的不良父母教养方式和功能失调性态度^[21,22]。为了更加深入地了解父母教养方式影响功能失调性态度的过程及机制, 厘清家庭功能在此过程中的作用, 本研究通过构建结构方程模型, 发现父母教养方式不仅能直接影响功能失调性态度, 而且通过家庭功能的中介作用影响功能失调性态度, 此中介作用在总效应的占比极大(89.4%)。在抑郁障碍患者的原生家庭中, 消

表2 功能失调性态度与家庭功能、父母教养方式的Spearman相关分析结果

变量	POP	PAP	MOP	MAP	家庭功能
DAS	-0.087 ^①	0.202 ^①	-0.125 ^①	0.230 ^①	0.228 ^①
脆弱性	-0.066	0.173 ^①	-0.123 ^①	0.203 ^①	0.160 ^①
吸引和排斥	-0.121 ^①	0.197 ^①	-0.131 ^①	0.212 ^①	0.244 ^①
完美化	-0.082 ^①	0.213 ^①	-0.087 ^①	0.242 ^①	0.213 ^①
强制性	-0.024	0.122 ^①	-0.069	0.127 ^①	0.154 ^①
寻求赞许	-0.051	0.180 ^①	-0.094	0.147 ^①	0.172 ^①
依赖性	-0.020	0.177 ^①	-0.048	0.174 ^①	0.136 ^①
自主性态度	-0.057	0.182 ^①	-0.054	0.226 ^①	0.144 ^①
认知哲学	-0.172 ^①	0.089 ^①	-0.219 ^①	0.166 ^①	0.272 ^①
家庭功能	-0.650 ^①	0.293 ^①	-0.659 ^①	0.355 ^①	1

注: ① $P<0.01$; MOP: 母亲积极教养方式; MAP: 母亲消极教养方式; POP: 父亲积极教养方式; PAP: 父亲消极教养方式

表3 功能失调性态度与家庭功能及父母教养方式关系的逐步多元线性回归分析

结果变量	预测变量	非标准化系数		标准化系数	F	调整后的R ²	共线性诊断	
		β	SE	B(95%CI)			容差	VIF
脆弱性	FAD	0.054	0.022	0.102(0.012-0.096)	17.322 ^①	0.046 ^①	0.856	1.168
	MAP	0.106	0.027	0.161(0.053-0.158)			0.856	1.168
吸引和排斥	FAD	0.181	0.034	0.213(0.114-0.247)	31.360 ^①	0.082 ^①	0.856	1.168
	MAP	0.141	0.042	0.134(0.059-0.223)			0.856	1.168
完美化	FAD	0.200	0.044	0.227(0.113-0.288)	20.493 ^①	0.079 ^①	0.535	1.868
	MAP	0.206	0.044	0.188(0.121-0.292)			0.853	1.173
	MOP	0.061	0.023	0.133(0.017-0.106)			0.573	1.745
认知哲学	FAD	0.158	0.028	0.228(0.104-0.213)	28.476 ^①	0.075 ^①	0.856	1.168
	MAP	0.081	0.034	0.095(0.014-0.149)			0.856	1.168
DAS	FAD	1.256	0.249	0.258(0.766-1.746)	23.321 ^①	0.090 ^①	0.512	1.954
	MAP	0.986	0.24	0.163(0.516-1.457)			0.849	1.178
	POP	0.321	0.139	0.112(0.049-0.594)			0.578	1.729

注：^①P<0.05;MOP:母亲积极教养方式;MAP:母亲消极教养方式;POP:父亲积极教养方式;DAS:功能失调性态度量表;FAD:家庭功能评定量表

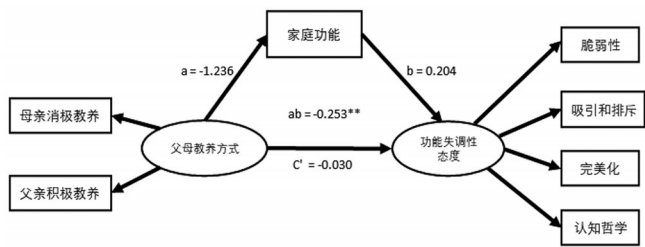


图1 家庭功能的中介效应模型

极的父母教养方式更容易使家庭功能受损,进而导致功能失调性态度的加重。

消极的教养方式是导致抑郁障碍患者功能失调性态度发生的重要因素^[23,24]。情感温暖、理解的教养方式鼓励子女独立探索世界、发现和解决问题;相反,过度保护、拒绝和缺少情感温暖的父母会使个体容易怀疑自我的能力,过分依赖他人,形成情感脆弱、心理幼稚、片面偏激的特征,最终产生歪曲的功能失调性态度^[23]。父母教养方式也是家庭功能的主要决定因素^[25]。在父母给予积极教养方式的家庭中,父母的温暖和关爱能让子女感受到家庭的理解和接纳,家庭功能得到健康的发展。相反,拒绝的教养方式会营造拒绝和冷漠的家庭环境,从而影响家庭发挥其功能^[11]。家庭作为个人能接触到的第一个进行社会化的场所,是个人社会支持和精神支持的源头。家庭功能的系统模式理论提出,家庭功能的发挥与家庭关系相关^[26],和谐的家庭关系有助于儿童同父母建立安全的依恋关系。不良的家庭功能将导致亲子互动质量降低,让儿童安全感缺失、亲子的亲密感下降,进而形成不安全的依恋^[27,28]。根据 Bowlby 的依恋理论^[29,30],安全型依恋的个体能建立一种自我模式,认为自己能帮助自己,并且在遇到困难时

值得他人的帮助。反之,未能建立安全型依恋的个体会形成一种无助和无价值的自我模式,这种无助感和无价值感是易致抑郁障碍的自我图式中的两大核心信念^[31],与功能失调性态度相关^[32]。

Beck 的抑郁认知模型认为早期不良事件有助于建立潜在的功能失调性态度,功能失调性态度,尤其是负面的自我参照图式在抑郁的认知模型中起着核心作用^[33]。对抑郁症患者的静息态和任务态功能磁共振的研究报道,杏仁核、内侧前额叶皮质及前扣带回的过度激活预示着患者更容易对外部刺激进行自我归因化处理^[33]。父母教养方式及家庭的情绪氛围同样会影响杏仁核及前扣带回的结构和活动^[34-36]。杏仁核和前扣带回均是与情绪调节相关的脑区^[37,38],这提示着功能失调性态度及父母教养方式可能都影响情绪调节^[39,40]。父母教养方式可能是通过对下丘脑-垂体-肾上腺轴的慢性激活影响大脑的发育进程^[41],异常的大脑激活与功能失调性态度相关^[33]。

本研究的不足有以下几点。第一,本研究为横断面研究,虽探讨了不同父母教养方式和家庭功能对功能失调性态度可能存在的影响,但无法确认三个变量间的因果关系。因此,未来的研究有必要设计纵向研究以揭示它们之间的因果关系。第二,除 HAMD-17 外,其余量表均是通过患者自评完成,报告的主观性可能影响结果。第三,研究没有将患者药物及心理治疗情况纳入分析,考虑到干预对患者抑郁严重程度及其心境变化对量表结果的影响,在今后的研究中应将药物及心理治疗的疗效纳入分析。最后,本研究未设置非抑郁障碍人群作为对照,使研究较为局限,在未来的

研究中会继续扩大研究范围,完善研究。

综上所述,功能失调性态度是一种深层的、歪曲的认知结构^[31],是抑郁障碍的一种稳定心理特征,它并不随抑郁症状的缓解而变化^[25]。它的存在与父母教养方式与家庭功能有关,消极的父母教养方式损害青少年健康心理^[42]。在养育孩子的过程中,家长应给予情感温暖、理解的教养,避免应用惩罚严厉、拒绝否认及过度保护等消极的教养方式,使家庭发挥良好功能,减少功能失调性态度的形成,降低抑郁障碍的患病风险。

参考文献

- [1] Miller L, Campo JV. Depression in Adolescents[J]. N Engl J Med, 2021, 385: 445-449.
- [2] Li F, Cui Y, Li Y, et al. Prevalence of mental disorders in school children and adolescents in China: diagnostic data from detailed clinical assessments of 17,524 individuals[J]. J Child Psychol Psychiatry, 2022, 63: 34-46.
- [3] Mokdad AH, Forouzanfar MH, Daoud F, et al. Global burden of diseases, injuries, and risk factors for young people's health during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013[J]. Lancet, 2016, 387: 2383-2401.
- [4] 从恩朝, 蔡亦蕴, 王韵, 等. 青少年抑郁情绪及自杀意念与父母教养方式之间的关联研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2021, 23: 938-943.
- [5] Wang J, Mansfield AK, ZHAO X, et al. Family functioning in depressed and non-clinical control families[J]. Int J Soc Psychiatry, 2013, 59: 561-569.
- [6] Dozois DJA, Beck AT. Cognitive Schemas, Beliefs and Assumptions. Risk Factors in Depression[M]. Netherlands: Elsevier, 2008: 119-143.
- [7] Clark DA, Beck AT, Alford BA. Scientific Foundations of Cognitive Theory and Therapy of Depression[M]. New York: John Wiley & Sons, 1999.
- [8] 朱熊兆, 蔡琳, 蚁金瑶, 等. 功能失调性态度对大学生抑郁症状的预测作用[J]. 中国心理卫生杂志, 2011, 25: 606-609.
- [9] 赵春妮, 曾庆. 大学生家庭功能与家庭经济地位及父母教养方式的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30: 143-148.
- [10] 张萌, 陈英和. 父母教养方式与拖延: 完美主义的中介作用[J]. 心理与行为研究, 2013, 11: 245-250.
- [11] 杜艳. 中专医学生心理健康现状及与家庭功能、父母教养方式的关系研究[D]. 云南师范大学, 2020.
- [12] 闫珉, 张宇, 姚宁, 等. 父母教养方式对抑郁症患者功能失调性态度的影响[J]. 精神医学杂志, 2011, 24: 345-347.
- [13] 岳冬梅, 李鸣皋, 金魁和, 等. 父母教养方式: EMBU的初步修订及其在神经症患者的应用[J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7: 97-101, 143.
- [14] Bernstein GA, Borchardt CM. School refusal: Family constellation and family functioning[J]. J Anxiety Disord, 1996, 10(1): 1-19.
- [15] 陈远岭, 徐俊冕, 严善明, 等. 功能失调性状况评定量表信度和效度初步研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, 12: 10-12, 64.
- [16] Hu LT, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives[J]. Structural Equation Modeling, 1999, 6: 1-55.
- [17] Lu J, Xu X, Huang Y, et al. Prevalence of depressive disorders and treatment in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. Lancet Psychiatry, 2021, 8: 981-990.
- [18] Preacher KJ, Hayes AF. Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models[J]. Behav Res Methods, 2008, 40: 879-891.
- [19] Shrout PE, Bolger N. Mediation in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations[J]. Psychol Methods, 2002,

- 7: 422-445.
- [20] 谢小敏, 李亚莉, 梁亚红, 等. 功能失调性态度在父母教养方式与青少年抑郁症状间的中介效应[J]. 护理学报, 2021, 28: 52-57.
- [21] 闫珉. 抑郁症与正常人父母教养方式对照研究[J]. 临床精神医学杂志, 2002, 12: 95-96.
- [22] 陈远岭, 张大千, 朱跃华, 等. 抑郁症患者的功能失调性认知初探[J]. 中华精神科杂志, 2002, 35: 41-43.
- [23] 蒲欣. 青少年抑郁症患者自动思维、功能失调性态度与童年创伤及父母教养方式的相关性研究[D]. 山东大学, 2018.
- [24] Otani K, Suzuki A, Matsumoto Y, et al. Parental overprotection engenders dysfunctional attitudes about achievement and dependency in a gender-specific manner [J]. BMC Psychiatry, 2013, 13: 345.
- [25] Austin MP, Mitchell P, Goodwin GM. Cognitive deficits in depression: possible implications for functional neuropathology[J]. Br J Psychiatry, 2001, 178: 200-206.
- [26] Beavers R, Hampson RP. The Beavers Systems Model of Family Functioning[J]. J Fam Ther, 2000, 22: 128-143.
- [27] Belsky J, Fearon R. Precursors of attachment security[M]. New York: Guilford Press, 2008.
- [28] Kuhlthau K, Kahn R, Hill KS, et al. The well-being of parental caregivers of children with activity limitations[J]. Matern Child Health J, 2010, 14: 155-163.
- [29] Bowlby J. The making and breaking of affectional bonds. I. Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. An expanded version of the Fiftieth Maudsley Lecture, delivered before the Royal College of Psychiatrists, 19 November 1976[J]. Br J Psychiatry, 1977, 130: 201-210.
- [30] Bowlby J. Developmental psychiatry comes of age[J]. Am J Psychiatry, 1988, 145: 1-10.
- [31] Beck AT. Thinking and Depression. II. Theory and Therapy[J]. Arch Gen Psychiatry, 1964, 10: 561-571.
- [32] Otani K, Suzuki A, Matsumoto Y, et al. Relationship of the 24-item dysfunctional attitude scale with the temperament and character inventory in healthy subjects[J]. Nord J Psychiatry, 2013, 67: 388-392.
- [33] Disner SG, Beevers CG, Haigh EA, et al. Neural mechanisms of the cognitive model of depression[J]. Nat Rev Neurosci, 2011, 12: 467-477.
- [34] Chaplin TM, POON JA, THOMPSON JC, et al. Sex-Differentiated Associations among Negative Parenting, Emotion-Related Brain Function, and Adolescent Substance Use and Psychopathology Symptoms[J]. Soc Dev, 2019, 28: 637-656.
- [35] Butterfield RD, Silk JS, Lee KH, et al. Parents still matter! Parental warmth predicts adolescent brain function and anxiety and depressive symptoms 2 years later [J]. Dev Psychopathol, 2021, 33: 226-239.
- [36] Morris AS, Ratliff EL, Cosgrove KT, et al. We Know Even More Things: A Decade Review of Parenting Research[J]. J Res Adolesc, 2021, 31: 870-888.
- [37] Seo H, Oemisch M. Decoding Emotion: The Amygdala-Prefrontal Cortex Pathway for Emotion Regulation of Children[J]. Biol Psychiatry, 2020, 88: 517-519.
- [38] Giuliani NR, Drabant EM, Gross JJ. Anterior cingulate cortex volume and emotion regulation: is bigger better[J]? Biol Psychol, 2011, 86: 379-382.
- [39] Vanderhasselt MA, Koster EH, Onraedt T, et al. Adaptive cognitive emotion regulation moderates the relationship between dysfunctional attitudes and depressive symptoms during a stressful life period: a prospective study[J]. J Behav Ther Exp Psychiatry, 2014, 45: 291-296.
- [40] Kerr KL, Ratliff EL, Cosgrove K, et al. Parental influences on neural mechanisms underlying emotion regulation[J]. Trends Neurosci Educ, 2019, 16: 100118.
- [41] Hackman DA, O'brien JR, Zalewski M. Enduring Association Between Parenting and Cortisol: A Meta-analysis[J]. Child Dev, 2018, 89: 1485-1503.
- [42] 文丽, 蔡忠香, 鲜于云艳, 等. 抑郁症患者的童年创伤与家庭教养方式的相关性研究[J]. 神经损伤与功能重建, 2022, 17: 668-671.

(本文编辑:唐颖馨)