doi：10.7499/j.issn.1008-8830.2504206

儿童青少年心理健康专栏

母亲抑郁情绪与青少年抑郁症状的关系及家庭干预研究进展

钟莹彦[1] 综述　从恩朝[1,2] 陈剑华[1] 审校

（1.上海交通大学医学院附属精神卫生中心/国家精神疾病医学中心，上海　200030；
2.同济大学附属第十人民医院精神心理科，上海　200072）

［摘要］青少年抑郁症状发生率不断增加，母亲抑郁情绪是重要的预测因子，该文对其影响机制及干预研究进行综述。母亲抑郁情绪的代际传递效应较父亲更显著。在生物学层面，遗传易感性与神经发育异常构成代际传递的基础；在社会学层面，消极教养方式与家庭环境压力形成恶性循环；在心理学层面，情绪调节缺陷与不安全依恋会放大抑郁的易感性。家庭干预（如认知行为疗法与家庭系统疗法）可缓解代际传递，但需加强纵向研究，未来可融合网络技术开发结构化干预方案。［中国当代儿科杂志，2025，27（10）：1185-1190］

［关键词］抑郁症状；母亲抑郁；家庭干预；青少年

Research progress on the relationship between maternal depression and adolescent depressive symptoms and family-based interventions

ZHONG Ying-Yan, CONG En-Zhao, CHEN Jian-Hua. Shanghai Mental Health Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine/National Medical Center for Mental Disorders, Shanghai 200030, China (Chen J-H, Email: jianhua.chen@smhc.org.cn)

Abstract: The prevalence of adolescent depressive symptoms has been rising, and maternal depression is a key predictor. This review synthesizes evidence on mechanisms of influence and on intervention research. The intergenerational transmission of risk from maternal depression appears more pronounced than that associated with paternal depression. At the biological level, genetic susceptibility and neurodevelopmental alterations underpin intergenerational transmission; at the social level, negative parenting practices and stressful family environments create a vicious cycle; at the psychological level, deficits in emotion regulation and insecure attachment amplify vulnerability to depression. Family-based interventions, including cognitive-behavioral therapy and family systems therapy, can mitigate intergenerational transmission. However, more longitudinal research is needed, and future work may integrate digital technologies to develop structured intervention protocols.

[Chinese Journal of Contemporary Pediatrics, 2025, 27(10): 1185-1190]

Key words: Depressive symptom; Maternal depression; Family-based intervention; Adolescent

青少年抑郁症状已成为全球性的公共卫生挑战，其发生率呈上升趋势。流行病学数据显示，全球青少年抑郁症状发生率为5%~24%[1-3]，而中国青少年抑郁症状发生率为10%~24.6%[4-6]。抑郁症状不仅影响青少年的学业表现、社交功能和自我认知，还可能延续至成年期，演变为抑郁和焦虑障碍等慢性心理疾病[7]，同时造成医疗资源消耗、生产力损失等多维度的社会经济负担[8]。因此，探讨青少年抑郁症状的影响机制及其干预策略具有重要现实意义。

［收稿日期］2025-04-30；［接受日期］2025-09-08
［基金项目］TCCI人工智能与精神健康前沿实验室（上海精中）科研项目（2023-TX-018）；上海市精神心理疾病临床医学研究中心（19MC1911100）。
［作者简介］钟莹彦，女，硕士，心理治疗师。
［通信作者］陈剑华，男，主任医师。Email：jianhua.chen@smhc.org.cn。

母亲作为儿童早期发展的主要依恋对象，其抑郁和焦虑情绪均与后代的抑郁症状密切相关，且可能通过母子关系及家庭功能失调等途径，增加青少年产生抑郁症状的风险[9]。值得注意的是，纵向研究证实母亲抑郁情绪对青少年心理健康的预测效力高于焦虑症状[10]，这可能与母亲抑郁情绪对家庭情感生态系统更具破坏性有关。因此，本文系统梳理了母亲抑郁情绪与青少年抑郁症状的关联机制，从生物、社会、心理机制多维度阐释其作用路径，并基于家庭干预研究进展提出未来转化研究方向，以期为该领域理论构建与实践干预提供科学依据。

1　母亲抑郁情绪与青少年抑郁症状的关联

母亲抑郁情绪与青少年抑郁症状之间存在显著的正相关关系[11]。一项纵向研究发现，在母亲抑郁情绪水平较高的家庭中，青少年抑郁症状的发生率显著升高[12]。反之，父母的积极情绪表达能够作为保护性因素，促进青少年心理健康水平的稳定发展。研究发现，母亲抑郁情绪不仅直接损害青少年的情绪调节能力，还可能通过教养方式、家庭氛围等中介因素间接增加青少年抑郁症状的风险[13-14]。大量研究结果证实了母亲与青少年抑郁症状之间的密切关联，且二者间的关系受到生物学因素（如遗传和神经内分泌机制）和社会学因素（如家庭环境和社会支持）的共同影响[15-16]。代际传递整合模型表明，母亲抑郁情绪会通过遗传和环境两类机制分别发挥独立或交互作用，增加子女产生抑郁症状的风险[17]。上述研究从多维度揭示了母亲抑郁情绪与青少年抑郁症状的代际传递机制，强调生物–社会整合模型的解释效力。值得注意的是，母亲的情绪状态比父亲更容易影响青少年的抑郁症状，这一现象可能与母亲在家庭中的角色和情感表达方式密切相关。研究表明，母亲通常承担更多育儿责任，与青少年的情感互动更为频繁，这使得母亲的情绪状态更易对青少年产生直接影响[18]。纵向研究发现，母亲的抑郁症状能显著预测青少年2年后的抑郁症状[19]，而父亲抑郁仅通过影响母亲教养行为产生间接效应[15]。进一步研究表明，父亲的共同养育行为具有调节作用，支持性行为通过提升母亲的正念教养缓解青少年抑郁症状[20]，而情感疏离或冲突行为则通过增加母亲的心理控制行为，间接加剧青少年的抑郁症状[21]。这凸显了母亲抑郁情绪在家庭系统中的核心辐射效应，对青少年心理健康有重要影响。

2　母亲抑郁情绪对青少年抑郁症状影响的生物学机制

2.1　遗传因素

分子遗传学研究证实，遗传因素通过基因–环境交互作用介导母亲抑郁情绪的代际传递。机制研究表明，母亲抑郁情绪通过表观遗传调控增强子代抑郁易感性，其中血清素转运蛋白连接多态性区短等位基因与消极教养方式相互作用，会显著提升青少年抑郁症状风险[22]。特定基因的多态性，例如FK506结合蛋白5基因能够与母亲教养压力产生协同效应，导致青少年皮质醇觉醒反应亢进和默认网络功能异常，从而诱发抑郁症状[23]。

多基因研究范式的发展进一步揭示了遗传风险的累积效应。研究发现，在低积极、高消极的教养环境中，多基因风险评分较高的青少年抑郁症状发生率显著更高[24]。双向作用模型表明，同时具有高多基因风险评分及母亲抑郁情绪的青少年更容易诱发母亲教养压力，而母亲抑郁情绪进一步激活脑源性神经营养因子的基因多态性相关的突触可塑性损伤[25]。这些发现突破了传统单基因研究范式，揭示基因与环境通过神经可塑性机制形成双向调节环路。

2.2　神经发育因素

母亲抑郁情绪还通过神经生物学机制对青少年抑郁症状产生深远影响。应激反应系统中，下丘脑–垂体–肾上腺轴（hypothalamic-pituitary-adrenal axis, HPA）是调节个体应激反应的核心神经内分泌系统，其功能异常与青少年抑郁症状的发生密切相关[26]。研究表明，母亲抑郁情绪可能通过孕期或产后期的压力暴露，导致胎儿或婴儿HPA的高反应性，在儿童进入青少年期表现为对压力的过度敏感，从而增加抑郁症状的发生风险[27]。因此，HPA功能异常是母亲抑郁情绪代际传递的关键生物学中介机制。

此外，母亲抑郁情绪还会影响青少年大脑结构和功能的发育。神经影像学研究显示，母亲抑郁情绪与青少年杏仁核、海马和前额叶皮质等脑区的结构和功能异常相关[28]，能够通过催产素受体等基因的脱氧核糖核酸甲基化，干扰胎儿催产

素能系统的发育，这种表观遗传改变可持续至青少年期，导致应激后催产素分泌水平降低，削弱个体应对压力和环境挑战的能力，从而提升抑郁症状易感性[29]。母亲抑郁情绪通过表观遗传编程引发边缘系统–前额叶神经可塑性损伤，可能成为青少年抑郁症状的潜在干预靶点。

3 母亲抑郁情绪对青少年抑郁症状影响的社会学机制

3.1 教养方式

母亲抑郁情绪通过教养方式的中介作用影响青少年抑郁症状的发展轨迹。实证研究表明，存在抑郁情绪的母亲常表现出更少的积极教养行为（如情感支持、鼓励等）和更多的消极教养行为（如过度保护、情感忽视等），这些行为模式通过加剧青少年的情绪困扰间接提升其抑郁风险[30]。具体而言，教养过程中的过度保护会限制青少年的自主性和应对能力[31]，情感忽视会使青少年感到情感上的孤立，从而加剧其抑郁症状[13]。

此外，母亲教养方式对子代心理健康的影响具有持久性。纵向追踪研究表明，母亲抑郁情绪引发的消极教养方式在幼儿期就会导致儿童的消极情绪，且这种情绪问题会逐渐累积，最终在青春期表现为更严重的抑郁和焦虑症状[32]，因此早期干预显得尤为重要。然而，由于纵向研究中母亲和青少年双方数据收集的复杂性与困难性，目前这类长期研究较少。该研究主题有利于理解家庭动态和青少年心理健康的长期发展，能够为家庭干预策略的制定提供科学依据，值得进一步追踪探索。

3.2 家庭环境

家庭环境是母亲抑郁情绪影响青少年抑郁症状的重要作用路径，主要体现在亲子关系和情感表达两方面。首先，亲子关系的质量（如亲密度和冲突频率）显著影响青少年的心理健康。纵向研究表明，具有抑郁症状的母亲在与孩子互动时更易表现出拒绝、混乱和胁迫等消极行为，这种低质量的亲子关系通过加剧母子冲突进一步恶化亲子互动，从而提升青少年抑郁症状风险[33]，且该效应在中国家庭中尤为突出[34]。值得注意的是，母子冲突对青少年抑郁症状的预测作用仅存在于高消极情绪性特质的青少年群体中，这表明青少年的情绪特质可能调节母亲抑郁情绪对其心理健康的影响[14]。由此可见，母亲抑郁情绪通过恶化亲子互动质量传递其抑郁风险，且这一过程受到青少年情绪特质与文化背景的动态调节。其次，情感表达的开放性和适应性是家庭功能的重要指标。母亲抑郁情绪一方面会导致家庭氛围紧张，减少亲子之间的积极互动，增加青少年情绪问题的风险[35]；另一方面还会通过提升青少年的主观感受（如对家庭冲突的敏感性），降低青少年的情绪调节能力，使其更难应对压力和负面情绪，从而增加抑郁风险[36]。

4 母亲抑郁情绪对青少年抑郁症状影响的心理学机制

4.1 情绪调节

从心理学机制来看，母亲抑郁情绪通过降低青少年情绪调节能力来增加青少年的抑郁风险。情绪调节能力是指个体对自身情绪的识别、理解和调节能力，该能力的缺陷与抑郁症状的发生密切相关[37]。母亲抑郁情绪可能通过多种途径损害青少年的情绪调节能力，包括情绪传染和社会学习机制。情绪传染理论指出，母亲抑郁情绪导致的负面情绪表达可通过非言语线索（如面部表情、语调）直接传递，促使青少年内化消极情绪调节模式，增加其抑郁风险[38]。社会学习理论则强调，青少年通过观察学习并采用母亲的情绪调节策略（如回避、压抑），形成无效的情绪调节方式，进而加剧其情绪困扰[39]。一项纵向研究发现，不仅母亲基线抑郁水平能预测青春期情绪调节困难的发展，这种困难还会反过来加剧青少年与母亲的抑郁症状[40]。可见母亲抑郁情绪与青少年情绪调节能力之间存在双向影响，二者会形成恶性循环。

此外，母亲抑郁情绪还通过影响青少年在社交压力中的情绪敏感性，进一步加剧其抑郁症状。研究发现，只有母亲患有抑郁症的青少年在受到朋友批评时，其抑郁症状才会显著加剧[41]。这表明母亲抑郁情绪可能增强青少年对负面社交线索的敏感性，削弱其应对社交压力时的情绪调节能力，进而增加抑郁症状的发生风险。

4.2 依恋风格

近年研究表明，母亲抑郁情绪可能通过破坏青少年依恋安全感，导致非安全型依恋风格的形成，从而增加青少年抑郁症状风险。在青春期早期，母亲的抑郁情绪主要通过降低自身的可及性

和回应性损害孩子的依恋安全感，进而形成青春期的依恋模式[42]。具有抑郁情绪的母亲常表现出情感退缩或矛盾回应的行为，导致青少年发展出焦虑型或回避型依恋[43]。一项纵向研究发现，母亲抑郁情绪通过降低亲子互动中的情感同步性，使孩子在青春期更易形成焦虑型依恋[44]。

此外，对母亲的依恋回避也是青少年抑郁症状及非自杀性自伤的危险因素[45]，这一现象在青春期中后期尤为明显。由此可见，母亲抑郁情绪会对青少年行为模式产生长期影响，然而各类依恋风格在母亲与青少年抑郁症状之间的中介作用尚未被证实，仍需跨文化研究进一步探索。

5 家庭干预对母亲抑郁情绪及青少年抑郁症状的作用

家庭干预通过改善家庭功能、优化亲子互动及提升母亲的情绪调节能力，构建缓解母子抑郁症状的系统性干预路径。实证研究表明，认知行为疗法、家庭系统疗法以及父母培训能有效重塑家庭互动模式，通过增强父母教养技能和青少年情绪调节能力，降低抑郁症状的发生率和持续性[46]。基于依恋的家庭治疗的临床证据显示，经过12周的干预后，青少年感知到的母亲控制显著减少，自主感增强。干预后12周评估显示，青少年抑郁症状显著减轻，且在治疗后3个月，依恋相关的焦虑和回避行为也明显减少[47]。该结果表明，以依恋为核心的家庭干预不仅能缓解青少年的抑郁症状，还能改善母子关系的质量，为青少年的长期心理健康奠定基础。

当前家庭干预研究的局限在于长期干预效果的证据尚不充分，主要原因是不良家庭环境中参与者脱落率高和数据采集困难[48]。例如，家庭成员可能因时间限制或对自身问题的否认而拒绝参与干预，这增加了研究的实施难度。但开展长期追踪对揭示家庭动态的跨时间影响机制及优化干预策略具有双重价值。考虑到传统家庭干预方式的落实与结构化较为困难，未来研究可以借助数字化技术突破传统干预局限，设计面向家长或青少年的规范化课程。通过视频课程、在线互动和远程辅导等方式，既能降低家庭参与的门槛，又能提高干预的结构化和可操作性，为母亲及青少年抑郁症状的预防和治疗开辟新途径。

6 总结及展望

近年研究证实，母亲抑郁情绪较父亲抑郁情绪对青少年抑郁症状具有更强的预测效力，其作用机制呈现多维特征。在生物学机制上，具有抑郁症状的母亲容易触发不良的遗传及神经发育因素；在社会学机制上，母亲抑郁情绪会增加消极教养行为、削弱家庭环境中的亲子关系及情感表达；在心理学机制上，母亲抑郁情绪会降低青少年情绪调节能力、塑造焦虑或回避型依恋风格，这些都会增加青少年抑郁症状的风险。家庭干预是改善母亲与青少年抑郁症状的重要方式。本文系统解析了母亲抑郁情绪与青少年抑郁症状的代际传递机制，并为制订有效干预方案提供理论框架。

然而，目前针对母亲及青少年抑郁症状的纵向研究及家庭干预研究较少，多基于横断面数据，长期追踪研究及跨文化比较明显不足。未来研究应结合数字化干预工具，探索多维度干预策略，开发更具结构化、可操作性和可持续性的干预方案，以期有效预防和及时干预青少年及其家庭系统的心理健康问题。

作者贡献声明：钟莹彦负责综述的构思和撰写；从恩朝负责文章修订；陈剑华负责文章修订和审校。

利益冲突声明：所有作者声明无利益冲突。

［参 考 文 献］

[1] Askari MS, Olfson M, Belsky DW, et al. The influence of the great recession on adolescent major depressive episodes and treatment in the United States: an interrupted time series analysis [J]. J Adolesc Health, 2024, 74(1): 51-59. PMID: 37831049. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2023.08.023.

[2] Daly M. Prevalence of depression among adolescents in the U.S. from 2009 to 2019: analysis of trends by sex, race/ethnicity, and income[J]. J Adolesc Health, 2022, 70(3): 496-499. PMID: 34663534. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2021.08.026.

[3] Shorey S, Ng ED, Wong CHJ. Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: a systematic review and meta-analysis[J]. Br J Clin Psychol, 2022, 61(2): 287-305. PMID: 34569066. DOI: 10.1111/bjc.12333.

[4] Yue Y, Hong L, Guo L, et al. Gender differences in the association between cigarette smoking, alcohol consumption and depressive symptoms: a cross-sectional study among Chinese

adolescents[J]. Sci Rep, 2015, 5: 17959. PMID: 26639938. PMCID: PMC4671152. DOI: 10.1038/srep17959.

[5] 陈祉妍, 傅小兰, 张侃, 等. 中国国民心理健康发展报告（2019—2020）[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2021.

[6] Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19[J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2020, 29(6): 749-758. PMID: 32363492. PMCID: PMC7196181. DOI: 10.1007/s00787-020-01541-4.

[7] Thapar A, Eyre O, Patel V, et al. Depression in young people[J]. Lancet, 2022, 400(10352): 617-631. PMID: 35940184. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)01012-1.

[8] Lu B, Lin L, Su X. Global burden of depression or depressive symptoms in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis[J]. J Affect Disord, 2024, 354: 553-562. PMID: 38490591. DOI: 10.1016/j.jad.2024.03.074.

[9] 肖玉, 肖依, 李凌. 新型冠状病毒感染疫情期间母亲抑郁焦虑与青少年抑郁的关系及影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2023, 31(6): 908-913. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2023.06.022.

[10] Walker AL, Peters PH, de Rooij SR, et al. The long-term impact of maternal anxiety and depression postpartum and in early childhood on child and paternal mental health at 11-12 years follow-up[J]. Front Psychiatry, 2020, 11: 562237. PMID: 33192681. PMCID: PMC7531027. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.562237.

[11] 李跃, 钟莹彦, 从恩朝, 等. 父母婚姻适应与青少年抑郁症状的关系: 母亲抑郁症状的中介作用[J]. 神经疾病与精神卫生, 2023, 23(10): 691-696. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2023.10.002.

[12] Donado C, Friedrich Y, Kossowsky J, et al. Exposure to parental depressive symptoms: a longitudinal analysis on the association with adolescents' depressive symptoms and adjustment problems [J]. J Dev Behav Pediatr, 2020, 41(7): 522-533. PMID: 32576787. DOI: 10.1097/DBP.0000000000000820.

[13] 李雨婷, 钟莹彦, 陈剑华, 等. 母亲职业倦怠和青少年抑郁的关系: 母亲抑郁和教养方式的链式中介作用[J]. 中国当代儿科杂志, 2023, 25(2): 186-192. PMID: 36854696. PMCID: PMC9979380. DOI: 10.7499/j.issn.1008-8830.2208026.

[14] 杨逸群, 陈亮, 纪林芹, 等. 母亲抑郁对青少年抑郁的影响: 亲子关系的中介作用与青少年消极情绪性的调节作用[J]. 心理发展与教育, 2017, 33(3): 368-377. DOI: 10.16187/j.cnki.issn1001-4918.2017.03.15.

[15] 廖友国, 连榕, 张妍, 等. 青少年与父母抑郁情绪的关系: 交叉滞后分析[J]. 心理科学, 2022, 45(4): 973-979. DOI: 10.16719/j.cnki.1671-6981.20220427.

[16] Dunning EE, McArthur BA, Abramson LY, et al. Linking maternal depression to adolescent internalizing symptoms: transmission of cognitive vulnerabilities[J]. J Youth Adolesc, 2021, 50(2): 324-335. PMID: 33165756. PMCID: PMC7878334. DOI: 10.1007/s10964-020-01342-7.

[17] Goodman SH, Gotlib IH. Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission[J]. Psychol Rev, 1999, 106(3): 458-490. PMID: 10467895. DOI: 10.1037/0033-295x.106.3.458.

[18] Connelly JP, O'Connell M. Gender differences in vulnerability to maternal depression during early adolescence: girls appear more susceptible than boys[J]. Psychol Sch, 2022, 59(2): 297-315. DOI: 10.1002/pits.22609.

[19] Hastings PD, Ugarte E, Mashash M, et al. The codevelopment of adolescents' and parents' anxiety and depression: moderating influences of youth gender and psychophysiology[J]. Depress Anxiety, 2021, 38(12): 1234-1244. PMID: 34110070. DOI: 10.1002/da.23183.

[20] 刘明杰, 郭菲, 陈祉妍. 父亲共同养育对子女抑郁的影响: 青少年正念特质的中介作用和母亲正念教养的调节[J]. 中国临床心理学杂志, 2022, 30(2): 372-376. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2022.02.025.

[21] 陈楚芳, 郭菲, 陈祉妍. 父亲共同养育对青少年抑郁的影响: 母亲心理控制和青少年坚毅的多重中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(4): 734-738. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2021.04.014.

[22] Wang M, Tian X, Zhang W. Interactions between the combined genotypes of 5-HTTLPR and *BDNF* Val66Met polymorphisms and parenting on adolescent depressive symptoms: a three-year longitudinal study[J]. J Affect Disord, 2020, 265: 104-111. PMID: 32090731. DOI: 10.1016/j.jad.2020.01.064.

[23] Zhang Y, Yue W, Li J. The association of *FKBP5* gene polymorphism with genetic susceptibility to depression and response to antidepressant treatment: a systematic review[J]. BMC Psychiatry, 2024, 24(1): 274. PMID: 38609904. PMCID: PMC11010372. DOI: 10.1186/s12888-024-05717-z.

[24] 曹衍淼, 张文新. 多巴胺系统基因与母亲教养行为对青少年抑郁的影响: 一项多基因研究[J]. 心理学报, 2019, 51(10): 1102-1115. DOI: 10.3724/SP.J.1041.2019.01102.

[25] Alex AM, Buss C, Davis EP, et al. Genetic influences on the developing young brain and risk for neuropsychiatric disorders [J]. Biol Psychiatry, 2023, 93(10): 905-920. PMID: 36932005. PMCID: PMC10136952. DOI: 10.1016/j.biopsych.2023.01.013.

[26] Starr LR, Huang M. HPA-axis multilocus genetic variation moderates associations between environmental stress and depressive symptoms among adolescents[J]. Dev Psychopathol, 2019, 31(4): 1339-1352. PMID: 30394263. DOI: 10.1017/S0954579418000779.

[27] Ulmer-Yaniv A, Djalovski A, Priel A, et al. Maternal depression alters stress and immune biomarkers in mother and child[J]. Depress Anxiety, 2018, 35(12): 1145-1157. PMID: 30133052. DOI: 10.1002/da.22818.

[28] van der Knaap NJF, Klumpers F, El Marroun H, et al. Maternal depressive symptoms during pregnancy are associated with amygdala hyperresponsivity in children[J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2018, 27(1): 57-64. PMID: 28667426. PMCID: PMC5799325. DOI: 10.1007/s00787-017-1015-x.

[29] Aljabali AAA, Alkaraki AK, Gammoh O, et al. Deciphering depression: epigenetic mechanisms and treatment strategies[J]. Biology (Basel), 2024, 13(8): 638. PMID: 39194576. PMCID:

PMC11351889. DOI: 10.3390/biology13080638.

[30] Bolsoni-Silva AT, Pizeta FA, Loureiro SR. Parenting practices, maternal depression and behavior problems: associations, prediction and moderation[J]. Paidéia, 2023, 33: e3334. DOI: 10.1590/1982-4327e3334.

[31] 张俊先, 陈杰, 李新影. 母亲抑郁与青少年认知重评的关系: 教养方式的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(5): 690-691. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2011.05.030.

[32] Olino TM, Finsaas MC, Dyson MW, et al. A multimethod, multiinformant study of early childhood temperament and depression and anxiety symptoms in adolescence[J]. J Psychopathol Clin Sci, 2022, 131(7): 741-753. PMID: 35708930. PMCID: PMC9560959. DOI: 10.1037/abn0000769.

[33] Lee DS, Cederbaum JA, Davis JP, et al. Maternal and adolescent depressive symptoms and family conflict: an autoregressive cross-lagged examination of competing models in multi-stressed mothers and adolescents[J]. Fam Process, 2023, 62(1): 254-271. PMID: 35545438. DOI: 10.1111/famp.12779.

[34] Jin Y, Liu J, Li P, et al. Longitudinal associations between family conflict, intergenerational transmission, and adolescents' depressive symptoms: evidence from China Family Panel studies (2016-2020)[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2025, 19 (1): 10. PMID: 39962501. PMCID: PMC11834216. DOI: 10.1186/s13034-025-00866-9.

[35] Pinquart M. Associations of parenting dimensions and styles with internalizing symptoms in children and adolescents: a meta-analysis[J]. Marriage Fam Rev, 2016, 53(7): 613-640. DOI: 10.1080/01494929.2016.1247761.

[36] Choi JY, Eoh Y, Kang JH. Emotion socialization mediates the short-term longitudinal relationship between mothers' depressive symptoms and children's emotion regulation[J]. Curr Psychol, 2024, 43(4): 3599-3606. DOI: 10.1007/s12144-023-04528-x.

[37] Gross JJ. Emotion regulation: current status and future prospects [J]. Psychol Inq, 2015, 26(1): 1-26. DOI: 10.1080/1047840X.2014.940781.

[38] Modi HH, Davis MM, Miernicki ME, et al. Maternal antecedents to adolescent girls' neural regulation of emotion[J]. J Res Adolesc, 2020, 30(3): 581-598. PMID: 32030842. DOI: 10.1111/jora.12545.

[39] Phillips JJ, Smith CL, Bell MA. Associations between maternal personality dysfunction and emotion suppression and adolescent emotion suppression[J]. Borderline Personal Disord Emot Dysregul, 2024, 11(1): 30. PMID: 39593125 PMCID: PMC11600757. DOI: 10.1186/s40479-024-00273-0.

[40] Felton JW, Schwartz KTG, Oddo LE, et al. Transactional patterns of depressive symptoms between mothers and adolescents: the role of emotion regulation[J]. Depress Anxiety, 2021, 38(12): 1225-1233. PMID: 34762765. PMCID: PMC8665117. DOI: 10.1002/da.23225.

[41] Gadassi-Polack R, Chertkof J, Kober H, et al. Maternal depression history moderates the association between criticism (but not praise) and depressive symptoms in youth[J]. Res Child Adolesc Psychopathol, 2021, 49(8): 1097-1110. PMID: 33725232. PMCID: PMC8295739. DOI: 10.1007/s10802-021-00803-2.

[42] Śliwerski A, Kossakowska K, Jarecka K, et al. The effect of maternal depression on infant attachment: a systematic review [J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(8): 2675. PMID: 32295106. PMCID: PMC7216154. DOI: 10.3390/ijerph17082675.

[43] Murray L, Halligan SL, Adams G, et al. Socioemotional development in adolescents at risk for depression: the role of maternal depression and attachment style[J]. Dev Psychopathol, 2006, 18(2): 489-516. PMID: 16600065. DOI: 10.1017/S0954579406060263.

[44] Griffith JM, Young JF, Hankin BL. Longitudinal coupling of depression in parent-adolescent dyads: within- and between-dyad effects over time[J]. Clin Psychol Sci, 2021, 9(6): 1059-1079. PMID: 35003905. PMCID: PMC8740952. DOI: 10.1177/2167702621998313.

[45] 苗懿, 李隽逸, 黄佩姗, 等. 不同因素对青少年抑郁障碍非自杀性自伤行为的影响[J]. 中山大学学报（医学科学版）, 2025, 46(1): 123-131. DOI: 10.13471/j.cnki.j.sun.yat-sen.univ(med.sci).2025.0114.

[46] Hughes JL, Asarnow JR. Family intervention strategies for adolescent depression[J]. Pediatr Ann, 2011, 40(6): 314-318. PMID: 21678890. DOI: 10.3928/00904481-20110512-07.

[47] Shpigel MS, Diamond GM, Diamond GS. Changes in parenting behaviors, attachment, depressive symptoms, and suicidal ideation in attachment-based family therapy for depressive and suicidal adolescents[J]. J Marital Fam Ther, 2012, 38 Suppl 1: 271-283. PMID: 22765339. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2012.00295.x.

[48] Smith JA, Bandealy A, Browne DT. A case study of virtually delivered emotion-focused family therapy[J]. J Marital Fam Ther, 2023, 49(3): 692-713. PMID: 37365937. DOI: 10.1111/jmft.12648.

（本文编辑：王颖）

（版权所有©2025 中国当代儿科杂志）