

特质正念、核心情绪调节策略与青少年焦虑抑郁共病的关系

——基于双路径模型的中介机制述评

冯娅玲*, 李梓琴, 周 钰, 陈昌霞#

西南科技大学医学院, 四川 绵阳

收稿日期: 2026年5月31日; 录用日期: 2026年7月3日; 发布日期: 2026年7月16日

摘 要

焦虑与抑郁是青少年群体中最高发的两类情绪障碍, 二者常以“共病”形式并存, 导致比单一障碍更为严重的功能损害。国内调查显示, 部分初中生样本中抑郁伴焦虑的共病比例已超过50%。特质正念作为一种可培养的保护性心理品质, 已被大量研究证实与较低的焦虑、抑郁水平相关, 但其作用机制尚需系统梳理。本文整合了正念“再感知”模型、正念到意义理论与Gross情绪调节过程模型的框架, 聚焦认知重评与表达抑制两种核心策略, 系统述评其在特质正念与青少年焦虑抑郁关系间的中介作用, 并在此基础上提出“双路径中介模型”的理论设想。实现在缓解心理困扰方面, 减少表达抑制可能构成“去负性”的阻断路径, 扮演更为主导的角色。同时, 在提升积极适应方面, 增强认知重评可能构成“增正性”的建设路径, 更具独特优势。该双路径模型为未来研究提供一个整合性的分析框架提供参考。

关键词

特质正念, 情绪调节, 焦虑抑郁共病, 青少年, 双路径模型

Trait Mindfulness, Core Emotion Regulation Strategies, and Comorbid Anxiety and Depression in Adolescents

—A Review of the Mediating Mechanism Based on a Dual-Pathway Model

Yaling Feng*, Ziqin Li, Yu Zhou, Changxia Chen#

School of Medicine, Southwest University of Science and Technology, Mianyang Sichuan

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 冯娅玲, 李梓琴, 周钰, 陈昌霞(2026). 特质正念、核心情绪调节策略与青少年焦虑抑郁共病的关系. *心理学进展*, 16(7), 241-249. DOI: 10.12677/ap.2026.167356

Abstract

Anxiety and depression are the two most prevalent emotional disorders among adolescents, often coexisting in a “comorbid” form that leads to more severe functional impairment than either disorder alone. Domestic surveys indicate that the proportion of comorbid anxiety among depressed junior high school students has exceeded 50%. Trait mindfulness, as a cultivable protective psychological quality, has been consistently linked to lower levels of anxiety and depression in numerous studies, yet its underlying mechanisms require systematic clarification. This paper integrates the framework of the mindfulness “reperceiving” model, the Mindfulness-to-Meaning Theory, and Gross’s process model of emotion regulation, focusing on two core strategies—cognitive reappraisal and expressive suppression—to systematically review their mediating roles in the relationship between trait mindfulness and adolescent anxiety and depression. Building on this synthesis, a theoretical conceptualization of a “dual-pathway mediation model” is proposed: in alleviating psychological distress, reducing expressive suppression may constitute a “de-negative” blocking pathway, playing a more dominant role; meanwhile, in enhancing positive adaptation, strengthening cognitive reappraisal may constitute a “positive-building” constructive pathway, possessing unique advantages. This dual-pathway model serves as a reference for future research by providing an integrative analytical framework.

Keywords

Trait Mindfulness, Emotion Regulation, Comorbid Anxiety and Depression, Adolescents, Dual-Pathway Model

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

1.1. 青少年焦虑抑郁共病的严峻现实

青少年期(adolescence, 世界卫生组织界定为 10~19 岁)是情绪障碍的高发期。这一阶段个体经历急剧变化, 情绪调节能力尚未成熟, 成为心理健康问题的高危人群。一项针对我国十余省市五万余名四至十二年级学生的调查显示, 青少年轻度抑郁风险检出率超 20%, 高风险约 8%~9%, 逾四成存在不同程度的焦虑风险(郭菲等, 2025)。新疆奎屯市 1335 名初中生的调查亦发现, 抑郁症状检出率为 34.8%, 焦虑症状检出率为 23.7%(瞿铭, 张春光, 2018)。而对于社会适应不良的青少年, 该现象更为严重——社会适应不良会进一步加剧情绪调节困难, 导致社会功能受损更为严重(苏林雁等, 2005)。

更为严峻的是, 焦虑和抑郁常以“共病”形式相伴出现。国内数据显示, 符合抑郁症状的初中生中同时伴有焦虑的比例高达 50.1%(瞿铭, 张春光, 2018)。英国大学生中焦虑抑郁共病率约为 27.8%(Jenkins et al., 2020), 美国 3~17 岁儿童青少年中, 当前抑郁者近四分之三同时存在焦虑(Ghandour et al., 2019)。与单一障碍者相比, 共病青少年情绪症状更严重(瞿铭, 张春光, 2018), 社会功能损害和生活质量下降更显著(Jenkins et al., 2020), 且更易出现网络成瘾、睡眠障碍等问题(解欣然等, 2024)。国内调查还发现, 存在抑郁或焦虑风险的青少年上学意愿更低、缺勤更多, 在学习勤奋度、学业韧性等品质上逊于心理健康

同龄人(郭菲等, 2025)。因此, 深入探究共病的保护性因素及其作用机制, 对理解共病发生发展和设计针对性干预方案均具有重要意义。

与单纯焦虑或单纯抑郁相比, 共病状态具有独特的心理病理特征。根据 Clark 和 Watson (1991)提出的三方模型, 共病状态的核心是持续高水平的消极情绪——一种包含痛苦、恐惧、愤怒和悲伤的泛化负性情感状态。与此同时, 共病个体还同时承载着焦虑特有的生理过度警觉, 如躯体紧张、惊跳反应增强; 而抑郁特有的低积极情绪与快感缺乏, 比如对日常活动丧失兴趣和愉悦感等。这种“高消极情绪、高生理过度警觉与低积极情绪的共现”的三重组合, 意味着共病青少年面临的情绪调节挑战远比单一障碍更为复杂。因此, 探索适用于共病群体的保护机制和干预路径, 不能简单套用针对单一障碍的结论。

1.2. 特质正念的保护作用与情绪调节的中介视角

特质正念是指个体在日常生活中倾向于以有意识的、非评判的方式关注当下体验的稳定心理品质(Kabat-Zinn, 2003)。大量实证研究表明, 高特质正念的青少年报告更少的焦虑和抑郁症状(Ma & Fang, 2019), 这一负向关联在跨文化样本和纵向设计中也得到了重复验证(Cavar Miskovic & Milas, 2025; Oyanadel et al., 2023)。元分析证据亦表明, 正念干预对青少年心理健康具有虽然不大但显著的整体改善效应(Fulambarkar et al., 2023)。这些发现促使研究者进一步追问: 特质正念究竟通过何种心理过程发挥其对情绪健康的保护作用?

情绪调节策略被认为是最重要的候选中介机制之一。Shapiro 等(2006)提出的正念“再感知”模型认为, 正念练习帮助个体从意识内容中“退后一步”(即去中心化), 以更客观的方式观察自身经验, 从而实现认知和情感上的灵活性。Garland 等(2015)提出的正念到意义理论则进一步聚焦于情绪调节过程, 指出正念通过拓展注意范围和增强认知灵活性, 帮助个体对压力情境进行更具适应性的重新解读。这些理论都隐含着“正念→情绪调节→心理健康”的作用链条。

在众多情绪调节策略中, Gross 情绪调节过程模型所区分的认知重评和表达抑制具有突出的代表性。认知重评是一种先行关注策略, 发生在情绪被充分激发之前, 通过改变对情境的认知解读来调节情绪, 通常被认为是适应性策略。表达抑制则是一种反应关注策略, 通过抑制情绪的外显表现来调控情绪, 往往被视为非适应性策略(Gross, 2013)。已有不少研究分别考察了这两种策略在正念与心理健康之间的中介作用, 但得出的结论并不完全一致, 需要予以系统梳理。

1.3. 本文目的与创新切入点

本文旨在系统梳理特质正念、认知重评和表达抑制两种核心情绪调节策略与青少年焦虑抑郁共病之间的关系, 重点述评两种策略的中介作用及其功能分化。在此基础上, 本文尝试提出一个整合性的理论设想——“双路径中介模型”, 认为减少表达抑制和增强认知重评分别构成特质正念影响心理健康的“去负性”阻断路径和“增正性”建设路径。这一模型有望为后续实证研究提供一个统一的分析框架, 并为面向共病高危青少年的校本正念干预提供具体的切入点。

2. 核心概念界定与测量

2.1. 特质正念

特质正念反映的是个体在日常生活中保持对当下经验有意识觉察和非评判接纳的相对稳定的心理倾向, 区别于通过短期冥想练习获得的暂时性状态正念。Bishop 等(2004)提出的操作性定义强调两个核心成分: 注意的自我调节(以便维持在即时经验上的觉察)和对当下经验抱持的好奇、开放与接纳的态度。Baer 等(2006)进一步提出特质正念的多维度结构, 包括观察、描述、有觉察地行动、不评判内部体验和不反应

内部体验五个方面。

常用测量工具主要有三种。正念注意觉知量表(MAAS)是应用最广的单维度量表,在中国青少年中已验证了良好的信效度(Ma & Fang, 2019)。五因素正念问卷(FFMQ)能够更精细地刻画正念的多维结构,其中的不反应维度被发现是预测心理健康结果的关键因子(Pirbaglou et al., 2025)。此外,儿童青少年正念量表(CAMM)是专为未成年群体设计的单维度量表,更契合青少年的认知发展水平(Cavar Miskovic & Milas, 2025)。

2.2. 核心情绪调节策略

Gross 的情绪调节过程模型将情绪产生过程划分为情境选择、情境修正、注意分配、认知改变和反应调整五个阶段,据此将情绪调节策略区分为先行关注策略与反应关注策略两大类(Gross, 1998, 2013)。

认知重评是典型的先行关注策略,通过重新解释情绪诱发情境的意义来改变其影响,被认为能够在不增加生理和认知代价的前提下有效降低负性情绪体验(Gross & John, 2003)。表达抑制则是典型的反应关注策略,通过抑制情绪的外显表现来调控情绪,虽能在一定程度上控制外在表现,但通常难以降低内在体验强度,甚至可能增强生理唤醒和消耗认知资源(Gross & John, 2003; Butler et al., 2003)。

常用测量工具包括情绪调节问卷(ERQ),评估认知重评和表达抑制(Ma & Fang, 2019);以及情绪调节困难量表(DERS),从情绪接受、冲动控制等维度评估调节缺陷(Oyanadel et al., 2023)。

2.3. 焦虑抑郁共病

关于本研究所指的焦虑抑郁的“共病”概念,最早由美国耶鲁大学 Feinstein 于 1970 年提出,意指“同一患者患有所研究的索引疾病之外的其他任何已经存在或发生在索引疾病过程中的疾病”。Winokur (1990)将其扩展为“同存于一个个体的两种综合征或一种疾病的多种形式”(转引自袁勇贵等, 2001)。在情绪障碍领域,焦虑抑郁共病即指焦虑症状和抑郁症状在同一时段出现于同一个体,且分别符合相应的诊断标准。

从共病形式来看,可区分为叠加型(两种独立的疾病单元同时存在)、交替型(不同阶段交替发作)与共病型(作为一个独立疾病单元)等(王学斐等, 2025)。从症状结构来看,Clark 和 Watson (1991)提出的三方模型指出,高水平的消极情绪是焦虑和抑郁的共同成分,低水平的积极情绪是抑郁的独特成分,生理过度警觉则是焦虑的独特成分。在诊断实践上,当前通行的 DSM-5 和 ICD-10 体系不再采用等级排除原则,允许临床工作者在患者同时符合两种障碍诊断标准时给出多个诊断(袁勇贵等, 2001),这一变化为共病研究提供了诊断学基础。

与仅患单一障碍的同龄人相比,焦虑抑郁共病青少年的情绪痛苦更严重,功能损害也更广泛。Jenkins 等(2020)发现,共病组在生理功能、社会功能、情绪角色等多个生活质量维度上的得分均显著低于单一障碍组。瞿铭和张春光(2018)亦报告,共病者的焦虑和抑郁量表评分均显著高于单纯抑郁者。此外,共病状态往往与网络成瘾、社交回避、睡眠障碍等多种心理行为问题相伴而生(解欣然等, 2024),并增加自伤和自杀风险(王学斐等, 2025)。共病青少年在学业上亦受到影响:他们更容易质疑学习的意义和价值,学习内部动机更低,学业韧性更弱(郭菲等, 2025)。

在测量方面,常用筛查工具包括 HADS、SAS、SDS、SCARED、CDI、CES-DC 等。其中 SAS 与 SDS 的得分相关系数高达 0.70(瞿铭, 张春光, 2018),HADS 也具有良好的内部一致性(孙振晓等, 2017),这些工具为共病筛查提供了有效手段。

从情绪调节的视角来看,焦虑抑郁共病的本质特征可以概括为“高负性情绪体验”与“双重调节困难”的叠加:一方面,共病个体对负性刺激的敏感性增强,导致负性情绪被更频繁、更强烈地激发;另

一方面,他们既缺乏有效的认知重评能力来重新建构压力情境的意义,又过度依赖表达抑制等回避性策略来应对情绪,从而形成“情绪激活-抑制/回避-情绪累积-更强烈激活”的恶性循环。这一特征为后续双路径模型的构建提供了病理学基础:共病的干预既需要阻断非适应性的情绪回避(针对高负性情绪和生理过度警觉),也需要建设适应性的情绪处理能力(针对低积极情绪和快感缺乏)。

3. 直接关系:特质正念、情绪调节策略与焦虑抑郁

3.1. 特质正念与焦虑抑郁的关系

青少年特质正念与焦虑、抑郁之间的负相关已得到横断研究和纵向研究的广泛支持。[Ma 和 Fang \(2019\)](#)针对 1067 名中国青少年的调查显示,特质正念与抑郁、焦虑和压力症状均呈显著负相关。类似的关联在不同文化样本中也得到了验证——在智利青少年中,特质正念的多个维度与情绪调节困难之间存在显著的负向联系([Oyanadel et al., 2023](#))。在成人群体中,[Pirbaglou 等\(2025\)](#)发现正念的不反应维度是纵向预测焦虑和抑郁变化的关键因子。

纵向追踪研究提供了更具因果推断力的证据。[Cavar Miskovic 和 Milas \(2025\)](#)在一项四波纵向研究中证实特质正念能够显著负向预测六个月后的抑郁症状。元分析证据同样表明,正念干预对青少年压力、焦虑和抑郁症状有整体上的改善效应,尽管这种效应在与主动控制组比较时有所减弱([Fulambarkar et al., 2023](#))。从神经机制来看,正念训练可能通过增强前额叶皮质对边缘系统(尤其是杏仁核)的调控来改善情绪调节能力,并改变默认网络和执行控制网络的功能连接([叶丽平等, 2021](#))。

3.2. 情绪调节策略与焦虑抑郁的关系

认知重评和表达抑制对心理健康的不同影响在青少年群体中也得到了充分验证。从元分析层面看,认知重评的更多使用与较低的焦虑、抑郁症状相关,而表达抑制则与较高的焦虑、抑郁水平相关([Schäfer et al., 2017](#); [Aldao et al., 2010](#))。相关干预研究发现,青少年在接受正念训练后,认知重评水平较高者报告了更好的心理幸福感,而表达抑制水平较高者仍表现出较大的心理困扰([Scafuto et al., 2024](#))。在日常人际互动中,表达抑制还可能损害同伴关系质量。比如,同伴关系与抑郁、焦虑存在双向负向预测作用([蒋小勇等, 2025](#)),朋友关心频率越低、班级同学关系越差的青少年的抑郁和焦虑风险比例越高([郭菲等, 2025](#))。

3.3. 特质正念与情绪调节策略的关系

理论层面上,特质正念与认知重评之间应呈正相关,与表达抑制之间则应呈负相关。实证研究也支持了这一假设。[Ma 和 Fang \(2019\)](#)发现正念与表达抑制存在显著的负相关,而与认知重评的相关未达显著水平。这表明特质正念与两种策略之间的关联强度可能并不对称,其在青少年群体中的具体模式还存有较大的研究空间。

有不同的观点认为,正念并不必然在所有情境下降低表达抑制。[Nykliček 等\(2010\)](#)区分了“体验的抑制”与“表达的抑制”,提出正念练习者可能在充分接纳情绪体验的前提下,仍根据情境选择不立即流露情绪。对青少年来说,学校、家庭及社会等不同情境中的社会评价压力和同伴规范可能调节着正念与表达抑制之间的关系,值得进一步细究差异。

4. 情绪调节策略的中介作用与双路径模型

4.1. 理论基础

“从正念到情绪调节再到心理健康”这一作用链条的理论基础来源于三个相互关联的理论框架。

Shapiro 等(2006)的正念“再感知”模型认为,正念训练的核心效果在于帮助个体实现去中心化——从意识的内容中“退后一步”,以更客观的方式观察自身经验,这是增强认知和行为灵活性的基础。Garland 等(2015)的正念到意义理论则将焦点更多置于认知重评,认为正念通过拓展注意力、中断习惯化评价来为重新解读情境意义创造条件,从而促进积极情绪的生成。在情绪调节困难一端,Gratz 和 Roemer 的多成分模型指出,正念能够在情绪觉察、情绪接受、冲动控制和策略灵活使用等环节发挥作用,降低整体的情绪调节困难(Ma & Fang, 2019)。Zhang 和 Zhang(2023)也证实情绪失调是正念干预降低青少年攻击性行为的核心中介。

这些理论的共同指向是:情绪调节是正念发挥作用的核心通道,但认知重评(适应性策略)和表达抑制(非适应性策略)在其中扮演着不同的角色。

4.2. 认知重评的中介作用:促进适应性情绪处理

认知重评在正念与心理健康之间的中介作用已获得初步实证支持。在纵向证据方面,Cavar Miskovic 和 Milas (2025)发现认知重评在正念与抑郁之间表现出微弱但显著的中介效应,且这种效应在学业、人际关系等多种压力领域均有所显现。在干预证据方面,Scafuto 等(2024)的随机对照试验发现,基于正念的“Gaia 项目”在干预结束后三个月显著提高了青少年的认知重评水平,且这一改善显著中介了干预方案对心理幸福感的促进作用。

然而,上述中介效应并非无条件成立。Ma 和 Fang (2019)在横断研究中便发现,认知重评在正念与总体心理困扰(涵盖焦虑和抑郁)之间的中介作用并不显著,而情绪调节困难量表中的情绪接受和策略匮乏维度的中介效应更为明显。这一差异提示:认知重评的中介作用可能在预测“增加积极结果”(如提升幸福感)时更为突出,而在预测“减少消极结果”(如缓解痛苦)时相对有限。认知重评作为适应性策略,在青少年面临的可控性压力情境(如学业能力和人际技巧的提高)中可能效果较好;面对高度不可控事件(如重要他人的离世或家庭破裂)时,则需要更多依赖接纳而非重评。

4.3. 表达抑制的中介作用:阻断非适应性情绪回避

表达抑制的中介作用则更多体现在心理困扰领域。Ma 和 Fang (2019)发现,表达抑制在特质正念与青少年抑郁症状之间的中介效应显著,这意味着高特质正念的青少年更少依赖抑制方式来应对情绪,从而体验到更少的抑郁。此外,Fung 等(2019)针对少数族裔青少年的校本正念干预亦证实,正念课程能够通过降低表达抑制和穷思竭虑来减轻内在化问题及压力感知。Zhang 和 Zhang (2023)则进一步表明,情绪失调(包括抑制和冲动控制困难)的中介作用存在于由正念训练到攻击行为降低的多条间接路径之中。

但表达抑制的中介作用同样不是普遍一致的。Scafuto 等(2024)便没有发现正念训练显著改变了青少年的表达抑制水平,从而未能支持其中介效应。作者推测这可能与“Gaia 项目”在训练设计上侧重内感受觉察和自上而下的认知改变有关。此外,Odgers 等(2020)的元分析指出,在西方青少年样本中正念干预对焦虑的总体效应量极为有限,这也意味着表达抑制中介效应在统计检验上可能较难达到显著性。总体来看,表达抑制作为非适应性中介通道虽有一定证据基础,但其效应大小和跨情境稳定性仍需更多高质量研究予以检验。

4.4. 双路径模型的提出与整合性分析

综合上述中介证据,可以发现一种功能分化趋势,且与共病的核心症状结构高度对应。

在缓解心理困扰方面,减少表达抑制可视为“去负性”阻断路径:高特质正念通过降低表达抑制,与较低的焦虑/抑郁相关联。这条路径主要针对共病中的“高消极情绪”和“生理过度警觉”。共病青少年常通过抑制情绪表达来应对心理痛苦和躯体紧张,但被压抑的情绪不断累积,生理唤醒持续升高,导致更强

烈的情绪爆发。正念通过培养接纳和不评判,帮助个体打破这一恶性循环,降低情绪回避的驱动力。

在提升积极适应方面,增强认知重评可视为“增正性”建设路径:高特质正念经由认知重评增强,预测更高的幸福感和适应能力。这条路径主要针对“低积极情绪”和“快感缺乏”。高消极情绪的持续占据使共病青少年难以从日常活动中体验到愉悦,而正念的去中心化能力——从负性思维中“退后一步”——为重新解读情境、发现积极意义创造了空间。通过认知重评训练,共病青少年可学习从日常事件中发现成长机会,逐步恢复积极情绪体验。

两条路径在共病干预中形成互补:仅关注“去负性”可能使个体停留在“不痛苦但也不快乐”的状态;仅关注“增正性”可能在负性情绪未缓解时因收效甚微而挫伤动机。因此,同时作用于两条路径,可能是对共病群体最有效的干预策略。

5. 研究展望与干预启示

5.1. 现有局限与未来方向

现有研究尚存在几个较为突出的局限。第一,多数研究为横断设计,无法严格建立因果关系。即使有纵向研究出现,也需注意传统交叉滞后面板模型可能因趋均数回归而产生虚高的前瞻性效应(Sorjonen & Melin, 2024),未来应采用随机截距交叉滞后面板模型、多时间点密集追踪等更稳健的方法,并将共病设为独立的复合结果变量。

第二,对共病样本关注不足。现有研究多以普通在校生为对象,对临床诊断水平的共病样本关注较少,且极少检验中介效应在共病组与单纯焦虑或抑郁组之间的差异。未来应设计三组比较(共病组/单纯焦虑组/单纯抑郁组),系统考察双路径模型的适用边界。

第三,特质正念的多维结构尚未得到充分利用。未来可系统比较正念的“不反应”、“不评判”、“有觉察地行动”等核心维度在通过两种情绪调节策略影响焦虑抑郁共病方面的效应差异。

第四,测量手段较为单一,过度依赖自评问卷。未来可引入经验取样法、行为学任务和神经影像技术,以增强研究结论的生态效度和跨方法稳定性。

5.2. 对校园心理干预的启示

尽管研究上仍存在争议,现有证据对学校心理健康实践有三方面的启示。首先,面向青少年的校本正念课程应以情绪调节技能培养为核心目标。一方面,通过认知重评训练引导学生学会灵活地转变看待问题的角度;另一方面,通过情绪接纳训练帮助其减少对负性情绪的过度逃避和抑制。已有研究证实,正念冥想训练能有效提升中学生的自控力并降低焦虑和抑郁水平(孙长玉, 陈晓, 2016)。

其次,干预方案应针对不同学生的调节特点进行分层设计。根据瞿铭和张春光(2018)的研究,女生以及人际关系和学习压力大的学生是焦虑抑郁共病的高危人群。对以表达抑制为主要应对模式的个体,可侧重情绪接纳;对认知灵活性不足者,可侧重培养从多角度解读困境的能力。针对共病高危学生,可能需要整合降低抑制与增强重评的协同干预。具体而言,对于同时呈现高焦虑唤醒(如频繁的躯体紧张、惊恐发作)和高抑郁体验(如持续的兴趣丧失、绝望感)的共病学生,干预方案应同时包含旨在降低生理过度警觉的接纳练习(如身体扫描)和旨在恢复积极体验的行为激活技术(如安排愉悦事件、记录积极体验),以实现两条路径的协同作用。

再次,焦虑抑郁共病的预防需打通“学校-家庭-社区”多系统之间的协作。蒋小勇等(2025)和郭菲等(2025)均证实了同伴关系和家庭支持在青少年情绪健康中的关键地位,云文洁等(2023)则从临床视角提出应建立家庭-学校-社区-医院协同的疾病管理体系。将正念训练嵌入这样多层次的协作网络中,可能比提供孤立的心理健康课程产生更为持久和泛化的保护效果。

6. 结论

综合现有证据, 焦虑抑郁共病在青少年群体中普遍存在且功能损害严重。特质正念为该群体提供了一种重要的保护性资源, 其保护效应至少部分通过情绪调节策略的中介机制得以实现。认知重评与表达抑制在其中发挥着功能分化的中介作用: 减少表达抑制在缓解心理困扰上效应更为显著, 增强认知重评则在促进积极适应上更具优势。本文由此提炼出“双路径中介模型”的理论设想, 以期对后续实证研究有所指引。面向共病高危青少年的校本正念干预, 应将情绪调节技能训练置于课程核心, 并结合家庭支持和同伴关系建设, 在多层次协作中实现更为持久和全面的保护效果。

基金项目

基于领悟社会支持促进社矫人员融入社会的心理矫正技术研究(编号: FZFK203-08)。

参考文献

- 郭菲, 方圆, 刘少然, 陈祉妍(2025). 2024 年青少年心理健康与学业状况调查报告. 见 孙向红, 蒋毅, 陈雪峰(编), *中国国民心理健康发展报告(2023~2024)* (pp. 26-66). 社会科学文献出版社.
- 蒋小勇, 陈卓, 赵莉, 周峻民, 宁柱, 王宏(2025). 青少年同伴关系与抑郁、焦虑的交叉滞后分析. *现代预防医学*, 52(11), 1986-1991.
- 解欣然, 嵇凤, 杨楹, 孔令华(2024). 青少年抑郁障碍与多种心理行为问题的网络分析. *山东大学学报(医学版)*, 62(12), 49-58.
- 瞿铭, 张春光(2018). 奎屯市 1335 名初中生焦虑抑郁共病研究. *中国校医*, 32(9), 666-668.
- 苏林雁, 刘军, 苏巧荣, 黄广文, 曹枫林, 任颖(2005). 儿童青少年焦虑与抑郁障碍共病的临床研究. *中华精神科杂志*, 38(4), 214-217.
- 孙长玉, 陈晓(2016). 正念冥想训练对中学生自我控制能力的干预作用. *中国健康心理学杂志*, 24(9), 1359-1363.
- 孙振晓, 刘化学, 焦林璞, 周涛, 杨洛宁, 范金云(2017). 医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究. *中华临床医师杂志(电子版)*, 11(2), 198-201.
- 王学斐, 郝淼, 陶格斯(2025). 儿童青少年抑郁症、焦虑症共病的临床诊治研究进展. *心理月刊*, 20(1), 219-221.
- 叶丽平, 肖梦然, 史磊, 唐宏(2021). 正念认知疗法治疗抑郁症的心理机制及脑机制. *赣南医学院学报*, 41(7), 698-701.
- 袁勇贵, 吴爱琴, 张心保(2001). 从焦虑和抑郁的关系谈共病的诊断. *国外医学精神病学分册*, 28(1), 17-20.
- 云文洁, 刘梦琪, 陈旭, 褚红玲, 王海波(2023). 青少年抑郁症治疗康复过程中面临困境的质性研究. *中国学校卫生*, 44(7), 1084-1088.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-Regulation Strategies across Psychopathology: A Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J. et al. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F. H., Smith, N. C., Erickson, E. A., & Gross, J. J. (2003). The Social Consequences of Expressive Suppression. *Emotion*, 3, 48-67. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.48>
- Cavar Miskovic, F., & Milas, G. (2025). Mindfulness Reduces Adolescent Depression through Stress Appraisal and Cognitive Reactivity: Evidence from a Four-Wave Longitudinal Study. *Medicina*, 61, Article 1154. <https://doi.org/10.3390/medicina61071154>
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite Model of Anxiety and Depression: Psychometric Evidence and Taxonomic Implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-336. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.100.3.316>
- Fulambarkar, N., Seo, B., Testerman, A., Rees, M., Bausback, K., & Bunge, E. (2023). Review: Meta-Analysis on Mindfulness-Based Interventions for Adolescents' Stress, Depression, and Anxiety in School Settings: A Cautionary Tale. *Child and Adolescent Mental Health*, 28, 307-317. <https://doi.org/10.1111/camh.12572>
- Fung, J., Kim, J. J., Jin, J., Chen, G., Bear, L., & Lau, A. S. (2019). A Randomized Trial Evaluating School-Based Mindfulness Intervention for Ethnic Minority Youth: Exploring Mediators and Moderators of Intervention Effects. *Journal of Abnormal*

- Child Psychology*, 47, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0425-7>
- Garland, E. L., Farb, N. A., Goldin, P. R., & Fredrickson, B. L. (2015). Mindfulness Broadens Awareness and Builds Eudaimonic Meaning: A Process Model of Mindful Positive Emotion Regulation. *Psychological Inquiry*, 26, 293-314. <https://doi.org/10.1080/1047840x.2015.1064294>
- Ghandour, R. M., Sherman, L. J., Vladutiu, C. J., Ali, M. M., Lynch, S. E., Bitsko, R. H. et al. (2019). Prevalence and Treatment of Depression, Anxiety, and Conduct Problems in US Children. *The Journal of Pediatrics*, 206, 256-267. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.09.021>
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2013). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16, 16-16.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Jenkins, P. E., Ducker, I., Gooding, R., James, M., & Rutter-Eley, E. (2020). Anxiety and Depression in a Sample of UK College Students: A Study of Prevalence, Comorbidity, and Quality of Life. *Journal of American College Health*, 69, 813-819. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1709474>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Ma, Y., & Fang, S. (2019). Adolescents' Mindfulness and Psychological Distress: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 1358. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01358>
- Nykliček, I., Vingerhoets, A., & Zeelenberg, M. (2010). *Emotion Regulation and Well-Being*. Springer.
- Odgers, K., Dargue, N., Creswell, C., Jones, M. P., & Hudson, J. L. (2020). The Limited Effect of Mindfulness-Based Interventions on Anxiety in Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23, 407-426. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00319-z>
- Oyanadel, C., Núñez, Y., González-Loyola, M., Jofré, I., & Peñate, W. (2023). Association of Emotion Regulation and Dispositional Mindfulness in an Adolescent Sample: The Mediatonal Role of Time Perspective. *Children*, 10, Article 24. <https://doi.org/10.3390/children10010024>
- Pirbaglou, M., El Morr, C., Ahmad, F., & Ritvo, P. (2025). Mindful Nonreactivity, Anxiety, Depression, and Perceived Stress as Mediators of the Mindfulness Virtual Community Intervention—Pathways to Enhance Mental Health in University Students: Secondary Evaluation of Two Randomized Controlled Trials with Student Participants. *JMIR Mental Health*, 12, e65853. <https://doi.org/10.2196/65853>
- Scafuto, F., Quinto, R. M., Ghiroldi, S., Montecucco, N. F., Presaghi, F., Iani, L. et al. (2024). The Mediation Role of Emotion Regulation Strategies on the Relationship between Mindfulness Effects, Psychological Well-Being and Distress among Youths: Findings from a Randomized Controlled Trial. *Current Psychology*, 43, 24295-24307. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06081-7>
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*, 46, 261-276. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 373-386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Sorjonen, K., & Melin, B. (2024). Prospective Effects of Mindfulness on Anxiety and Depressive Symptoms May Be Spurious: Simulated Reanalysis of a Meta-Analytic Cross-Lagged Panel Analysis. *PLOS ONE*, 19, e0302141. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302141>
- Zhang, A., & Zhang, Q. (2023). How Could Mindfulness-Based Intervention Reduce Aggression in Adolescent? Mindfulness, Emotion Dysregulation and Self-Control as Mediators. *Current Psychology*, 42, 4483-4497. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01778-5>