

基于鲍文理论探讨青少年抑郁的发病机制

刘 瑶¹, 郭增瑞¹, 郑璐璇¹, 陈端颖¹, 王 娟^{1,2*}

¹湖北医药学院马克思主义学院, 湖北 十堰

²湖北医药学院卫生管理与卫生事业发展研究中心, 湖北 十堰

收稿日期: 2026年6月1日; 录用日期: 2026年6月30日; 发布日期: 2026年7月14日

摘 要

本文从鲍文家庭系统理论视角出发, 探讨了青少年抑郁的发病机制, 重点分析了自我分化、慢性焦虑、三角关系等概念对青少年情绪和行为的影响及其与抑郁的潜在关联。研究表明, 低自我分化水平、高慢性焦虑等因素, 均与青少年抑郁的发生存在一定关联。基于此, 本文提出了一些建议, 包括增强青少年自我分化能力、培养情绪调节技能以及构建低焦虑家庭环境等, 这些措施有助于缓解青少年抑郁情绪, 促进其心理健康发展。本研究不仅为理解青少年抑郁提供了新的视角, 也为青少年抑郁的预防和干预工作提供了理论支持和实践指导。

关键词

鲍文家庭系统理论, 青少年, 抑郁症, 家庭环境, 心理健康

Exploring the Pathogenesis of Adolescent Depression Based on Bowen's Theory

Yao Liu¹, Zengrui Guo¹, Luxuan Zheng¹, Duanying Chen¹, Juan Wang^{1,2*}

¹School of Marxism, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

²Center of Health Administration and Development Studies, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

Received: June 1, 2026; accepted: June 30, 2026; published: July 14, 2026

Abstract

This article explores the pathogenesis of adolescent depression from the perspective of Bowen's family systems theory, which focuses on the impact of concepts such as self-differentiation, chronic anxiety, and triangulation on adolescents' emotions and behaviors and their potential association with depression. Research indicates that factors such as low self-differentiation, high chronic anxiety, are associated with the onset of depression in adolescents. Based on this, this paper presents some

*通讯作者。

文章引用: 刘瑶, 郭增瑞, 郑璐璇, 陈端颖, 王娟(2026). 基于鲍文理论探讨青少年抑郁的发病机制. 心理学进展, 16(7), 179-185. DOI: 10.12677/ap.2026.167349

suggestions, including strengthening adolescents' ability to self-differentiate, developing emotion adjustment skills, and constructing a low-anxiety family environment, which can help alleviate adolescents' depressive moods and promote their mental health development. This study not only provides a new perspective for understanding adolescent depression, but also provides theoretical support and practical guidance for the prevention and intervention of adolescent depression.

Keywords

Bowen's Family Systems Theory, Adolescents, Depression, Family Environment, Mental Health

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

抑郁症对青少年心理健康的不良影响十分突出。青春期正是个体自我同一性发展的重要时期,生理和心理成熟的不同步,使得青少年的情绪状态更易出现波动。既往研究发现,该阶段生理、心理和社会等因素的快速变化,加之日益增长的社会压力和竞争,使得青少年更易受到抑郁情绪的影响,若不及时干预,持续的负性情绪可能进一步发展为临床上的抑郁障碍(周勇杰,汪燕妮,2024)。近年来,全球多地报告儿童和青少年抑郁症发病率呈持续上升态势。国内研究显示,青少年抑郁的发生率从2000年的18.6%增长至2020年的24.6%,且发病年龄呈低龄化趋势(傅小兰等,2023)。另一项研究也发现,我国儿童青少年抑郁症状总检出率已达到17.9%,其中轻度抑郁占比为12.8%,重度抑郁达5.1%(赵霞,2024)。这些数据表明,青少年抑郁问题现状严峻,亟需社会各界重视和共同应对。

青少年抑郁的病因十分复杂,涉及生物、心理和社会等多方面。其中,家庭环境和个体性格特征等对于抑郁症的形成有不可忽视的影响(陈贵伟,白银霞,2024)。然而,目前针对家庭系统在青少年抑郁中作用机制的研究仍相对不足。基于此,本文将从鲍文家庭系统理论的框架出发,通过分析自我分化、三角关系等重要概念,揭示青少年抑郁症状在家庭层面的形成机制,为青少年抑郁的早期预防和干预提供理论支持和实践指导。

2. 鲍文家庭系统理论与青少年抑郁的关联

鲍文家庭系统理论为理解家庭动力学与青少年抑郁心理机制提供了独特的视角。鲍文理论强调,家庭系统的情感过程对青少年的情绪调节功能和行为适应模式具有塑造作用,其中自我分化、慢性焦虑、核心家庭中的情感动态、跨代情绪过程等概念构成了理解家庭和个体互动的关键维度。这些理论要素揭示了家庭关系系统是如何影响青少年的心理健康,并与抑郁的发生发展产生联系。鲍文将家庭概念化为一个包含众多连锁关系的网络单元,家庭成员的思想、感受和行为彼此联系,任何成员的情绪困扰都不会孤立产生,而是会作用于其他家庭成员乃至整个家庭(Kerr & Bowen, 2023)。因此,青少年的抑郁与家庭系统情绪功能有着紧密的联系。

本文后续将围绕上述概念展开论述,分析它们在青少年抑郁形成中的作用机制,并阐释家庭系统内部的情感传递模式和代际影响路径,为青少年抑郁的家庭系统干预提供理论支撑。

2.1. 自我分化对青少年抑郁的影响

自我分化是鲍文理论中的核心概念,它是指个体在面对外界压力时,能够将理智和情感区分开(Kerr

& Bowen, 2023), 在人际互动中保持独立和自主性的同时又能与生活中的重要他人建立亲密联系的能力(Bowen, 1978)。一个人的自我越分化, 他在与群体保持情绪联结的同时, 就越可以做一个独立个体(Kerr & Bowen, 2023)。这一概念对理解青少年心理发展轨迹具有重要理论意义。

个体的自我分化水平对其心理发展有深远的影响。自我分化水平较高的青少年, 在面对挫折和压力事件时, 会表现出更强的心理韧性, 他们能更好地管理自己情绪并维持相对稳定的情绪状态, 从而降低抑郁或焦虑情绪的发生概率。相反, 自我分化程度较低的青少年往往难以区分自己的理智和情感, 因而在面对消极事件时, 他们可能会过度依赖他人, 容易被情感影响, 表现出较高的脆弱性和敏感性, 而长期处于这种状态会积累情绪低落和无助感, 最终导致抑郁症状的出现, 增加患抑郁症的风险。

多项实证研究表明, 自我分化和青少年抑郁之间存在显著的负相关。自我分化水平能有效预测个体的心理健康状况, 分化水平越高, 青少年出现抑郁情绪的可能性越低。Skowron 和 Friedlander (1998)开发的自我分化量表(Differentiation of Self Inventory, DSI)已经被广泛用于检验鲍文理论以及其他与自我分化相关的理论, 研究中发现个体自我分化水平越高, 心理健康状况越好, 慢性焦虑水平越低, 抑郁情绪也相对越少。Tuason 和 Friedlander (2000)以及 Skowron 和 Schmitt (2003)等研究均支持了这一观点。在不同的文化背景下, 自我分化同样被证实是心理健康的重要预测因素, Chung 和 Gale (2006)基于鲍文家庭系统理论进行了跨文化研究, 结果显示自我分化是自尊的最强预测因素, 并与抑郁情绪呈负相关, 这说明个体在面对家庭关系时, 如果能清晰认识“我”的位置并坚持个人信念, 就能降低抑郁风险, 从而对心理健康产生积极影响。此外, 吴煜辉(2010)和赵雅宁等(2016)研究还证实了高自我分化水平与较低的心理病理症状显著相关, 特别是在焦虑、抑郁、强迫和人际关系等维度。

2.2. 慢性焦虑对青少年抑郁的影响

慢性焦虑是个体对潜在威胁的过度反应, 这种反应源于长期应对混乱的人际关系系统。慢性焦虑与个体的自我分化程度紧密相关, 两者相互作用, 共同影响家庭成员的心理功能。自我分化水平较低的个体遭遇压力时, 常会表现出较弱的适应能力, 而家庭系统中累积的慢性焦虑则进一步加剧了个体的适应负担, 形成了恶性循环(Kerr & Bowen, 2023)。青少年作为特殊发育阶段的群体, 对压力尤为敏感, 在高慢性焦虑家庭环境中成长的个体, 容易内化这种焦虑情绪。面对压力时会表现出过激的情绪反应, 当这种反应超出了他们的适应能力, 就可能引发从轻微到严重的功能损害, 常表现为躯体、情感或社交症状, 如持续的悲伤、易怒、对生活失去兴趣等, 而这些正是青少年抑郁症的常见表现。

慢性焦虑在家庭中的传播方式主要是通过家庭成员间的互动, 这种互动可能使家庭氛围变得压抑和紧张, 进而影响个体的心理状态。鲍文认为孩子通常会发展出与家庭基线水平相当的慢性焦虑, 这种水平往往与他成长的核心家庭的平均慢性焦虑水平相接近。简单来说, 在功能健全的家庭中, 健康积极的互动模式减少了慢性焦虑的积累, 孩子吸收的焦虑也较为有限(Kerr & Bowen, 2023)。相反, 功能失调或者不良的家庭环境中, 慢性焦虑更容易产生和积累。这些家庭通常表现出较低的分化水平和沟通能力, 再加上成员间无效沟通可能导致激烈的冲突。这种过程往往伴随着不良的情感融合和成员关系, 最终形成压抑的家庭氛围, 不利于青少年的心理社会发展。

家庭环境质量与青少年的焦虑情绪密切相关, 一个亲密且有序的家庭环境能有效降低青少年焦虑情绪的发生, 而家庭冲突的存在会加剧青少年的焦虑感, 而家庭过度情感融合又会限制个体独立性发展, 使得青少年在独立面对压力时显得力不从心, 进而增加焦虑情绪的可能性(韩晓鹏等, 2021; Stark et al., 1990)。值得注意的是, 焦虑与抑郁在青少年群体中表现出高度的相关性, 这两种心理健康问题可能具有共同的神经生物学基础(Axelsson & Birmaher, 2001; Kalin, 2020)。因此, 焦虑情绪的增加往往伴随着抑郁症状出现风险的提高。

2.3. 三角关系对青少年抑郁的影响

三角关系是情绪系统的基本分子,是稳定关系的最小单元。在家庭系统中,三角关系是永恒存在的现象(Kerr & Bowen, 2023)。具体而言,当两个人之间的焦虑和紧张无法直接解决时,往往会将这种情绪传递给第三人,从而形成三角关系。最常见的三角关系便是父母与子女之间,例如当父母之间存在紧张关系时,父亲可能采取情绪疏离的策略退到局外人的位置,将子女卷入其中以分散紧张情绪,虽然这种策略可以暂时稳定系统的动态平衡,但却无法解决潜在情绪冲突的根源(Haefner, 2014)。

三角关系对青少年抑郁症状的影响主要体现在情绪负荷的累积效应。青少年在被卷入父母间的冲突后,往往承受着压倒性的情绪压力,这种压力可能使他们难以应对,造成情绪调节功能失常,最终诱发抑郁。研究表明,父母冲突是触发青少年抑郁症状的重要风险因素(范力夫等, 2023; 王娟娟等, 2018),并且也是导致青少年出现抑郁症状、焦虑情绪、厌学等行为问题的重要因素之一(潘红宇, 余蕊萍, 2023)。Wang 等(2024)研究进一步揭示了亲子三角关系在父母冲突与青少年抑郁症状之间的中介作用,研究发现父母冲突与青少年抑郁症状显著正相关,父母冲突通过促使青少年卷入不同类型的亲子三角关系,如不稳定强迫联盟、稳定联盟和转移攻击,间接诱发青少年抑郁症状,家庭情感的氛围对青少年心理社会发展具有重要影响。积极的家庭互动能够促进个体形成安全性依恋,使其更容易感受幸福和爱。然而,长期处于家庭冲突情境下的青少年,往往更易出现一些情绪失调和行为问题,且青少年在面对家庭冲突时,可能会采取内部归因的策略进行自我批评,而这种认知模式与抑郁症状的发生和维持紧密相关。

2.4. 核心家庭情绪系统对青少年抑郁的影响

核心家庭的情绪系统描述了在同一家庭中,成员之间情感互动的模式,这种模式可能因成员之间自我分化不足而影响家庭情绪功能正常运作(Brown, 1999)。

家庭成员之间的未分化状态会导致核心家庭形成特定的情绪功能模式,这种模式在慢性焦虑的驱动下不断强化,并在达到一定强度时引发特定类型的临床功能障碍,例如抑郁症。在婚姻关系中,伴侣的自我分化水平存在差异,人们倾向于选择与自己分化水平相近的另一半,从而在家庭中形成相似的情感互动机制。这种情感互动在婚姻初期可能不会引发显著的问题,但随着时间推移,外部和内部环境的压力可能会加剧这一情感过程,降低家庭成员对心理疾病的抵抗力,增加患病风险。核心家庭常见的功能失调模式包括夫妻中一方出现功能障碍、婚姻冲突、孩子功能障碍等(Kerr & Bowen, 2023)。这些模式不仅会破坏家庭的整体氛围,还可能对青少年的心理健康产生负面影响。

当核心家庭中的青少年躯体、情绪或社会功能出现异常并产生抑郁症状时,这往往意味着他正在承担和吸收家庭中的焦虑(Kerr & Bowen, 2023)。这种代际传递过程通过情感投射和三角关系等机制实现。婚姻冲突和家庭成员的功能障碍会对家庭环境的稳定性和和谐性产生破坏性的影响,造成紧张和压抑的氛围,这对青少年的心理健康构成了威胁(解鸣燕, 2024)。Troxel 和 Matthews (2004)发现,夫妻间的冲突和功能障碍会对青少年的身心健康产生负面影响,并且能够预测青少年的抑郁、孤独感及低幸福感。这种负面环境增加了青少年感受到的孤独感和社交隔离的风险,进而导致抑郁情绪的产生。抑郁情绪的加剧不仅会增加青少年的情感隔离风险,还可能损害其社会认知功能,影响他们与同龄人之间的关系(施杰等, 2016)。

2.5. 跨代情绪过程对青少年抑郁的影响

跨代情绪过程涉及家庭中的情绪模式的传递,如三角关系角色从一代向下一代的传递,这一过程主要通过父母对孩子的情绪投射来实现。父母可能会无意中将自己的焦虑、情绪需求、未解决的冲突等转移到孩子身上,并将孩子视为问题所在(Brown, 1999)。一般来说,家庭成员都是处在一个连续体上,一端

是功能稳定,另一端是功能不稳定。功能稳定的个体往往能表现出更强的情绪调节能力,拥有更为平静的生活,而功能不稳定的个体则更容易受到情绪和社会功能障碍的困扰。家庭成员的功能稳定性往往与其亲属(包括现存的和前几代的成员)的稳定性相关联(Kerr & Bowen, 2023)。

青少年的抑郁情绪与遗传因素紧密相关(Dadds & Barrett, 1996; 侯金芹等, 2012),且抑郁症也表现出一定的遗传倾向(Wender et al., 1986; Rice et al., 2002),这表明如果父母或近亲中有人患此障碍,其子女发展出同样障碍的风险将显著提高。这种遗传易感性可能通过跨代情绪过程在家庭中传递,这种传递不仅涉及生物学因素,还可能与家庭环境因素和父母的行为模式密切相关。在青少年情绪发展和认知成熟的关键期,父母的情感调节策略和情绪表达模式对子女具有示范的效应。当父母存在一些情绪调节障碍或表现出适应不良的情绪表达时,如情感忽视或消极情绪,青少年可能无意识地模仿这些行为,并将这些不良的情绪应对策略内化为自己的行为模式。因而,在情绪冲突频繁的家庭环境中,青少年更易出现抑郁症状和问题解决能力的缺陷,这些都会增加他们患上抑郁症的风险。相比之下,支持性家庭环境能促进青少年心理韧性的发展,帮助其建立健康的情绪调节机制,增强心理适应能力。

2.6. 鲍文理论在中国文化背景下的适用性与局限性

鲍文家庭系统理论植根于西方文化背景,自我分化、慢性焦虑和三角关系等概念都是建立在崇尚个体自主性的价值取向之上,在揭示家庭情绪系统对青少年抑郁的影响机制方面具有重要的跨文化解释力。然而,中国社会长期受到儒家文化潜移默化的影响,家庭呈现出集体主义和关系本位的特征(Chao & Tseng, 2002),中国人的自我并不是孤立的个体,而是处在与亲缘关系紧密联结的人际网络之中,个体的心理需求和行为选择通常离不开对家庭整体利益的考量和人际关系的维系。鲍文理论中的概念在中国文化情境下会表现出不同的内涵结构与表现维度。依据鲍文理论,高自我分化通常意味着个体能够在亲密关系中保持独立的判断,不易被家庭情绪系统所影响(Bowen, 1978)。然而,孝道伦理与家庭责任深刻影响着中国青少年的自我发展。在亲职化理论中,对青少年孝道与心理健康之间的关系进行了解释(Minuchin et al., 1967),认为孝道可能会阻碍青少年的心理健康,因为他们被要求在家庭中承担与其发展阶段不相符的父母角色,这可能会给他们带来压力(Chase, 1999)。青少年会顺从长辈意见、承担家庭责任,并不代表自我分化水平不足,这是文化环境下关系取向的正常表现之一。此外,中国家庭普遍都重视亲子关系,且常出现祖辈参与养育的现象,家庭成员之间会保持较程度的情感联结,所以三角关系在中国家庭中表现会更为复杂,当家庭遭遇困难时,青少年很容易卷入代际与亲子间的情绪互动,成为家庭矛盾的缓冲者。由此可见,鲍文理论的概念需要在中国文化背景下,结合具体情境进行重新理解和思考,而非完全套用。

3. 总结

综上所述,鲍文家庭系统理论为阐释青少年抑郁的发病机制提供了系统的理论框架,凸显了家庭动力学在青少年心理健康中的核心作用。近年来,随着研究不断深入,越来越多的学者聚焦于家庭因素对个体心理健康的深远影响,尤其在对青少年抑郁病因机制的探讨中,家庭系统视角的引入为系统式家庭治疗提供了坚实的理论依据。本文深入分析了鲍文理论中的关键概念并详细阐述了这些因素与青少年抑郁症状之间的复杂关联。然而,目前的研究仍存在一些不足。例如,多数研究采用横断面设计,难以揭示二者之间的因果关系,并且这些研究往往聚焦于某一家庭维度,对夫妻关系、亲子互动以及跨代关系间等多层面的整体分析不足。

未来的研究需要注重纵向追踪,通过观察青少年家庭系统特征和情绪变化来更可靠地推断抑郁症状的因果关联,同时可以将夫妻和亲子互动、跨代传递等纳入到同一分析框架中,构建完整的家庭模型,

这样可以更系统地解释青少年抑郁的形成机制。此外,鲍文理论植根于西方的文化背景,更多反映的是西方家庭观念和互动模式。相比之下,中国家庭在情感表达方式、价值观念和家庭结构方面具有特殊性,尽管已有学者在国内开展了相关研究,但该理论仍需在本土文化下进行更深入的检验。整体来说,鲍文理论对理解中国青少年抑郁问题具有较强的参考价值,但应用时需要结合实际。后续研究可以进一步探究孝道、关系和谐等文化要素在家庭互动与自我分化中的具体作用,构建适合本土情境的理论体系,进而提升该理论在国内青少年心理健康研究中的适用性。

最后,本文分别从个体层面和家庭层面提出相应建议,以促进青少年心理健康并降低抑郁风险。在个体层面,建议通过提高青少年自我分化的能力,增强其情绪调节能力和心理韧性,帮助他们应对生活中的压力和挑战,从而降低抑郁的易感性。在家庭层面,可以优化家庭系统,营造支持性的家庭环境来缓解慢性焦虑的代际传递,同时妥善处理家庭中的三角关系和跨代情绪过程,能有效预防青少年抑郁症状的出现,降低抑郁症的发病率,为青少年心理健康构建更坚实的防护体系。

基金项目

“四廉一体”融入医学院校思政教育实践研究(HBYYLJ2516); 2021 年湖北省高等学校哲学社会科学重点研究项目(21D073); 应用心理学专硕专业实践能力培养路径研究——以《心理危机干预》课程为例(YJ2025024); 加速的体验性动力学团体干预改善大学生抑郁情绪的疗效与脑机制研究(2025ZD001); 应用心理学本科专业实践能力创新培养路径研究——以《心理危机干预》课程为例(YHJ202522); 加速的体验性动力学团体治疗对高年级医学生心理压力及心理弹性的干预研究(HYXG2501)。

参考文献

- 陈贵伟, 白银霞(2024). 儿童青少年抑郁症现况调查. *临床医学进展*, 14(2), 3611-3615.
- 范力夫, 张燕, 田浩, 等(2023). 父母冲突对青少年抑郁症状的影响: 亲子三角关系及认知重评的作用. *心理技术与应用*, 11(12), 736-746.
- 傅小兰, 张侃, 陈雪峰, 等(2023). *中国国民心理健康发展报告(2021-2022)*. 社会科学文献出版社.
- 韩晓鹏, 耿峰, 刘波, 等(2021). 青少年焦虑情绪与家庭环境及心理弹性之间的关联研究. *临床和实验医学杂志*, 20(24), 2652-2655.
- 侯金芹, 陈祉妍, 李新影, 等(2012). 青少年抑郁情绪的行为遗传学研究. *心理学报*, 44(10), 1329-1338.
- 解鸣燕(2024). *家庭环境影响青少年抑郁情绪的行为及脑结构研究*. 硕士学位论文, 济南: 山东师范大学.
- 潘红宇, 余蕊萍(2023). 父母婚姻冲突对青少年发展的影响研究. *女报*, (3), 64-66.
- 施杰, 王建女, 石银燕, 等(2016). 青少年抑郁障碍人格与父母教养方式、家庭环境的相关性研究. *中华全科医学*, 14(12), 2083-2086.
- 王娟娟, 王宏伟, 潘娣, 等(2018). 父母冲突对青少年抑郁的影响: 认知反应性的中介作用. *心理学探新*, 38(3), 273-278.
- 吴煜辉(2010). 大学生自我分化现状及其与心理健康的关系. *医学与社会*, 23(12), 90-92.
- 赵霞(2024). 我国儿童青少年抑郁症状的人口学及生活方式相关影响因素研究. *陆军军医大学学报*, 46(20), 2360-2368.
- 赵雅宁, 孙宗琪, 郭霞, 等(2016). 青少年自我分化水平的影响因素及其与青少年心理健康的关系. *实用预防医学*, 23(2), 186-189.
- 周勇杰, 汪燕妮(2024). 青少年抑郁障碍诊疗现状与发展趋势. *神经疾病与精神卫生*, 24(7), 457-463.
- Axelson, D. A., & Birmaher, B. (2001). Relation between Anxiety and Depressive Disorders in Childhood and Adolescence. *Depression and Anxiety*, 14, 67-78. <https://doi.org/10.1002/da.1048>
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson.
- Brown, J. (1999). Bowen Family Systems Theory and Practice: Illustration and Critique. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 20, 94-103. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.1999.tb00363.x>

- Chao, R., & Tseng, V. (2002). Parenting of Asians. *Handbook of Parenting*, 4, 59-93.
- Chase, N. D. (1999). *Burdened Children: Theory, Research, and Treatment of Parentification*. SAGE.
- Chung, H., & Gale, J. (2006). Comparing Self-Differentiation and Psychological Well-Being between Korean and European American Students. *Contemporary Family Therapy*, 28, 367-381. <https://doi.org/10.1007/s10591-006-9013-z>
- Dadds, M. R., & Barrett, P. M. (1996). Family Processes in Child and Adolescent Anxiety and Depression. *Behaviour Change*, 13, 231-239. <https://doi.org/10.1017/s0813483900004836>
- Haefner, J. (2014). An Application of Bowen Family Systems Theory. *Issues in Mental Health Nursing*, 35, 835-841. <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.921257>
- Kalin, N. H. (2020). The Critical Relationship between Anxiety and Depression. *American Journal of Psychiatry*, 177, 365-367. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030305>
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (2023). *Family Assessment*. Mechanical Industry Press.
- Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney, B., Rosman, B., & Schumer, F. (1967). *Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and Treatment*. Basic Books.
- Rice, F., Harold, G., & Thapar, A. (2002). The Genetic Aetiology of Childhood Depression: A Review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 65-79. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00004>
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The Differentiation of Self Inventory: Development and Initial Validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 235-246. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235>
- Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Assessing Interpersonal Fusion: Reliability and Validity of a New DSI Fusion with Others Subscale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 209-222. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01201.x>
- Stark, K. D., Humphrey, L. L., Crook, K., & Lewis, K. (1990). Perceived Family Environments of Depressed and Anxious Children: Child's and Maternal Figure's Perspectives. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 527-547. <https://doi.org/10.1007/bf00911106>
- Troxel, W. M., & Matthews, K. A. (2004). What Are the Costs of Marital Conflict and Dissolution to Children's Physical Health? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 29-57. <https://doi.org/10.1023/b:ccfp.0000020191.73542.b0>
- Tuason, M. T., & Friedlander, M. L. (2000). Do Parents' Differentiation Levels Predict Those of Their Adult Children? and Other Tests of Bowen Theory in a Philippine Sample. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 27-35. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.1.27>
- Wang, M., Sun, S., Liu, X., Yang, Y., Liu, C., Huang, A. et al. (2024). Interparental Conflict and Early Adolescent Depressive Symptoms: Parent-Child Triangulation as the Mediator and Grandparent Support as the Moderator. *Journal of Youth and Adolescence*, 53, 186-199. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01923-2>
- Wender, P. H., Kety, S. S., Rosenthal, D., Schulsinger, F., Ortmann, J., & Lunde, I. (1986). Psychiatric Disorders in the Biological and Adoptive Families of Adopted Individuals with Affective Disorders. *Archives of General Psychiatry*, 43, 923-929. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1986.01800100013003>