

情绪调节理论：心理健康角度的考察*

侯瑞鹤

俞国良

(中国科学院心理研究所, 北京 100101) (中国人民大学心理研究所, 北京 100872)

摘要 以情绪调节与心理健康的关系为切入点,对情绪调节理论进行了阐述:早期精神分析理论,把情绪调节看作被动防御机制,情绪调节困难导致心理问题;情境观把情绪调节看作为应对情绪情境即时的心理反应,策略使用情况与心理健康相关;过程观认为情绪调节在情绪发生过程中展开,不同阶段所采用的调节策略与心理健康相关,后又把调节过程扩展到情绪恢复到正常状态所持续时间,时间与心理健康相关;结构观认为情绪调节结构的差异影响心理健康。

关键词 情绪调节,心理健康,理论。

分类号 B842; R395

情绪调节是一个古老而又年轻的话题。中国传统医学把情绪调节放到了相当重要的位置,如“怒伤肝,忧思伤脾”的观点,反映了朴素的心理免疫思想以及对情绪调节与身心健康关系的认识;西方文化中诸如“保持头脑冷静的人才能成功”,“让你的情绪作你的向导”等古老谚语,反映了西方哲学家们对情绪调节所持的两种相反观点。然而,情绪调节作为心理学相对独立的研究领域,却仅是 20 世纪 80 年代的事情^[1]。向前追溯,情绪调节进入心理学的视野要数精神分析理论了,该理论是当代情绪调节研究的先驱,它否定情绪的积极作用,认为情绪如洪水猛兽,而个体情绪调节的任务就是,使自身尽可能少地受消极情绪所左右,通过行为和心理学上的控制来降低消极情绪的体验。早期精神分析理论认为,个体出现精神问题是由于两类焦虑的调节出现困难:一种是基于现实的焦虑,它是由于自我难以达到现实需要而产生的,而个体对焦虑的调节就是尽量避开某种情境或者过分抑制个体的行为。另一种是由于本我和超我之间出现矛盾而体验到的焦虑,个体对其的调节就是降低受超我所审视的本我冲动,然而却可能因此导致未来更高水平的焦虑。而自我防御则是基于调节这两类焦虑以及其它消极情绪而提出来的术语^[2],也是精神分析理论中具有标志性的概念。在这里,情绪调节仅仅作为

降低消极情绪体验的防御机制,情绪调节的困难导致出现各种心理问题。但是,它却难以解释人们有意识地主动调节情绪困难而产生的各种心理问题,也不能解释有些人因为积极情绪调节不当,为什么也会产生心理问题?

弗洛伊德的情绪调节理论是基于他治疗精神病患者的临床实践而提出的,所以,只重视消极情绪调节是有其历史原因的。后来的研究者^[3]基于正常人群经验和有关实证研究,提出积极情绪和消极情绪均可以通过主动调节,从而提高个体的心理健康水平。这样,情绪调节不再仅仅作为个体被动防御机制,而强调主动进行情绪调节的积极作用,从而在心理健康中的地位得到肯定。尤其是随着智力或认知心理学研究的深入,人们越来越认识到面对不同情绪刺激,个体的情绪调节能力不仅与心理或精神问题关系密切,尤其对个体的认知活动效果有非常重要的影响。这一共识对情绪调节研究的深入起了积极的推动作用。

随后的研究者对于情绪是否需要调节,如果需要调节,到底怎样调节,调节多少等问题的展开了争论与探讨,尽管不同的文化对这些问题的回答有所不同,但多多少少是基于其对个体心理健康、身体健康以及认知决策等的关系而展开的。本文试图从历史角度,把情绪调节与心理健康的关系作为切入点,围绕情绪调节与心理健康由对立到统一,由被当作单纯与个体心理健康相排斥的内容到被看成既可以破坏,也可以建立个体内部情绪环境平

收稿日期: 2005-03-25

* 国家自然科学基金资助项目(30570614)。

通讯作者: 俞国良, E-mail: yugllxl@sina.com

衡的一种力量的地位变化。粗略勾勒一条从把情绪调节仅仅看作应对暂时情境的工具,到看作随着情绪的产生而发生的过程,以及把情绪调节过程扩展到情绪恢复到正常状态的过程观点,再到情绪调节的结构观的大致理论脉络。

1 情绪调节的情境观

1.1 情绪调节的应对模型

情绪调节正式作为一个相对独立的研究领域,是源于发展心理学研究^[1]。借用压力和应对研究的传统,研究者针对儿童情绪调节发展的计划性和复杂性,提出情绪调节的应对模型:比较有影响的如 Lazarus 和 Folkman 提出的应对模型^[4]:他们把情绪调节分成两种类型:一种是以问题为中心(problem-focused coping)——个体通过使用问题解决策略试图改变情境或去除引起紧张的威胁,如重新定义问题,考虑替代解决方案,衡量不同选择的重要性等,这样,个体面对问题情境,如果经过努力,问题获得解决,从而降低个体的情绪紧张程度或压力;一种是情绪为中心(emotion-focused coping)——个体为了降低情绪压力采用行为或认知调节策略,如行动上回避,转移注意力,换个角度看问题等,个体主要关注其自身的情绪调节,而不关注实际问题的情况。具体哪种应对类型有助于心理健康呢?研究^[5]发现,过多使用以情绪为中心应对的个体,表现出较高的抑郁水平,而过多使用以问题为中心应对的个体,在任务不可控制的情况下,表现出较高的焦虑水平。对依恋的研究发现,安全型依恋的个体更倾向于以问题为中心应对情绪情境类型,原因是安全型个体对外界具有较高的控制感^[6]。而且,研究还发现,感知到的应对类型是依恋和心理健康的中介变量^[7],因此,可以通过提高个体对自己情绪应对类型的感知而提高心理健康水平。事实上,当知觉到的情绪情境为可控时,以问题为中心进行应对,直接解除刺激对情绪的压力,有助于心理健康;而当知觉到的情绪情境为不可控制时,以情绪为中心应对情境,通过改变主体的认识或行为而降低情境对情绪的消极影响,进而有利于心理健康^[8]。

该理论尽管采用压力和应对传统,有其精神分析的根源。但是,它的适应性、有意识的主动应对情境是与精神分析有根本区别的,而其中最值得一提的是,它把情绪调节的注意力从个体的人格变量转移到所面临的情境变量。但其主要关注的仍是情

绪调节对诸如焦虑,抑郁等个体内部心理问题的影响,而对个体情绪调节与外部环境的关系则未给予应有的重视。

1.2 功能主义的观点

功能主义的基本思想为强调行为或心理成分的适应性、目的性与有用性。对情绪的基本看法为情绪不但能够建立、维持,还能够中断或破坏个体与内部或外部环境的关系^[9,10]。从该观点出发,情绪调节是通过排除影响个体目标达成的障碍,从而表现出其适应意义。反过来,失调或调节不当的情绪,却可能中断或破坏个体与环境的关系。因此,个体在面对情绪刺激情境时,使用不同的情绪调节策略对其心理健康具有不同的影响。有研究者^[11]把情绪调节策略归为三类:一类是转移注意。该策略可能是主动,也可能是被动调节;第二类是搜寻刺激情境信息。即个体在面临情绪刺激情境时,期望获得较多的解释性信息,个体了解的信息越多,越可能降低情绪的唤醒水平。第三类是寻求情感安慰。对低收入家庭儿童愤怒的研究^[11]发现,在面对挫折任务时,从刺激源转移注意力和搜寻挫折情境信息与愤怒情绪降低有关。寻求安慰策略与母亲控制水平和亲子关系的质量共同影响愤怒情绪的变化。使用较多转移注意策略的儿童,其外部心理行为问题较少。即使忽略个体差异,情绪调节策略的使用与心理问题仍具有相对稳定的对应关系。研究还发现,仅使用单一情绪调节策略或者随机使用情绪调节策略的个体,比随着刺激情境的变化而有计划地使用不同调节策略的个体,报告出较高的焦虑水平和表现出较多的身心症状^[12]。

该理论强调了情绪调节的适应性,关注了情绪调节与个体内外部心理和行为问题的关系,但是把情绪调节等同于情绪调节策略的使用,把儿童情绪调节的发展理解为不同年龄阶段情绪调节策略使用的差异有些不妥。

2 情绪调节的过程观

2.1 情绪调节的两阶段过程模型

不管应对模型还是功能主义的情绪调节观点,主要研究内容是针对消极情绪的调节,而且把情绪调节作为一次性完成的行为。而 Gross 提出的情绪调节两阶段过程模型^[3],则认为情绪调节是在情绪发生过程中展开的,在情绪发生的不同阶段,有不同的情绪调节。他根据情绪调节发生在情绪反应之

前或情绪反应之后，把情绪调节分为先行关注情绪调节（*antecedent-focused emotion regulation*）和反应关注情绪调节（*response-focused emotion regulation*）。情绪调节发生在情绪反应激活之前，称先行关注情绪调节，情绪调节发生在情绪已经形成、情绪反应激活之后，称反应关注情绪调节。Gross通过探索性因素分析和验证性因素分析，把情绪调节策略归为两大类：即认知重评（*cognitive reappraisal*）和表达抑制（*expression suppression*）。认知重评从认知上改变个体对情绪事件的理解，从而改变其情绪体验，属于先行关注的情绪调节策略。表达抑制是指对将要发生或正在发生的情绪表达进行抑制，该策略调动了个体的自我控制能力，但仅仅控制了情绪的表达，改变了外部情绪表现，情绪体验并没有因此改变，属于反应关注的情绪调节策略。

Gross及其同事就该模型做了大量的实验研究发现，善于使用认知重评策略的个体其幸福感、抑郁和满意度等反映心理健康水平的指标较积极。而使用表达抑制的个体其心理健康水平较低^[3,13]。这一点也得到了进一步研究^[14,15]的证实，研究还发现，抑制消极情绪表达增强了消极情绪体验，抑制积极情绪表达降低了积极情绪体验^[16]。同时，由于表达抑制需要耗费认知资源，从而对其它认知活动产生消极影响^[17,18]，比如，社会交往目标难以有效达成，可能因此导致人际交往、社会关系的破坏，反过来，对个体的心理健康又可能产生消极影响。内部和外部双重的消极影响使使用表情抑制的个体，心理健康水平较低。而认知重评策略发生在情绪产生之前，不需要持续的调节，从而较少占用认知资源，因此，几乎不影响认知任务的完成。

该模型把情绪调节看作在情绪产生过程不同阶段所进行的，既有消极情绪调节，也有积极情绪调节，强调一般情绪调节过程对心理健康的影响。另外，从调节情绪体验到调节情绪表现，在关注内部环境的同时，强调了情绪调节通过影响与外部环境的关系对个体心理健康的影响。然而，该模型主要强调从行为层面上，降低不良情绪的表达，而没有重视对消极情绪适应性的表达。虽然抑制消极情绪与短期的社会能力呈正相关，然而长期而言，一味地抑制消极情绪表达不但使个体难以理解自己的情绪，还容易导致出现各种心理问题，而适应性的情绪表达却有利于提高个体的情绪理解能力、社

会能力以及心理健康水平^[19]。

2.2 自动-主动情绪调节的神经科学研究

Davidson从神经系统科学的观点出发，通过对情绪理论的发展历史考察，认为情绪调节包括内隐的、自动的情绪产生过程和主动的情绪调节过程^[20]。当然，作为广义上的情绪调节过程，这两个阶段具有一定的交叉和重叠，但这并不能否定二者在时间上的相对先后延续性。

自动的情绪调节过程与主动的情绪调节过程分别激活大脑不同的部位^[21]。当个体受到情绪刺激时，先是自动的情绪产生过程，该过程更多与边缘神经系统、海马回、杏仁核等神经系统的变化有关，然后涉及到主动的情绪调节过程，该过程主要与认知调节以及个体对有关情绪肌的抑制与调节有关。该假设也得到了实验^[22]的支持，研究通过先诱发被试产生某种情绪，对反映其有关情绪的指标进行测试，随后施以不同的指导语，目的是使被试进行不同方向的主动情绪调节，然后测试有关情绪指标。结果发现，不同的指导语对反映情绪的有关指标产生了显著的效应。实验还发现，抑制消极情绪的能力与增强消极情绪的能力出现了显著的负相关^[22]，表明在调节情绪的方向与效价（*valence*）上有显著的个体差异。而这种差异有可能导致个体的心理健康水平不同。另外，自动情绪调节过程的长期影响有可能塑造情绪的中央神经系统，从而影响到个体的心理健康，甚至身体健康或免疫系统的功能。

该理论把情绪调节过程分为情绪产生的自动过程与主动的情绪调节过程，相当于扩展了Gross的情绪调节过程模型，即不管是先行关注的情绪调节还是反应关注的情绪调节之前，都有一个自动的情绪产生过程，该过程与随后的调节过程关系密切，理应是情绪调节过程的内容。况且，情绪调节过程的部分目的是使个体适宜的情绪产生于自动的过程，一旦自动的情绪产生过程符合个体的内外环境需要，主动的情绪调节就没有必要再参与进来。从这个角度来看，情绪产生与情绪调节更像是一个过程的两个此消彼长的部分。也有人试图通过研究情绪调节过程中诸如注意等认知活动，对自动和主动情绪调节过程做较细致的区分，以考察与情绪调节有关的认知活动对情绪调节质量或心理健康的影响^[23]，如焦虑是与情绪调节过程中的注意控制有关。

然而，无论是应对模型还是情绪调节过程模

型,只强调了情绪调节内容或情绪调节过程本身,即把情绪调节看作情境性的行为或过程,一旦完成,该情绪调节行为或过程即告结束。它们主要考察个体面对情绪刺激反应的广度(magnitude)或不同调节策略与心理健康的关系,却忽略了另一个重要方面:情绪调节所持续的时间(duration),即个体对情绪刺激反应的深度。而情绪调节持续时间理论则弥补了这一缺漏,该理论强调个体恢复到情绪刺激前的正常情绪状态所需的时间,以及其与心理健康的关系,相当于从时间维度上扩展了情绪调节的过程。

2.3 情绪调节的持续时间理论

研究发现,消极情绪调节持续时间越长,与其消极的健康状况成正相关,研究者用心理恢复力(Psychological resilience)来解释这种现象,指个体在面对丧失、困难或厄运时有效的应对与适应,对某些事件的心理恢复力正如金属的弹性,如有的金属质硬,易折断,说明弹性小,而有的金属则质软,柔顺,不易折断,说明其弹性大。人的心理恢复力与此类似,在面对消极事件或情境时,个体在产生消极情绪的同时,也会产生与该消极情绪相对抗的心理恢复力^[24]。研究者围绕心理恢复力对个体情绪,认知以及生理影响展开了许多研究,发现积极情绪是心理恢复力中一个非常重要的成分。基于此,Fredrickson提出了心理恢复力的形成理论^[25]:扩大与积聚理论(broaden-and-build theory),与以往情绪调节理论不同,该理论强调积极情绪在消极情绪调节中的积极作用。

该理论认为,积极情绪体验扩大了个体瞬间思维-行动的资源库,反过来,这些可利用的资源又可能帮助个体建立或积累从身体、智力到社会和心里的资源^[25]。通过该机制,个体在面对消极情绪情境时,积极情绪能够帮助其较快地恢复到正常情绪状态,包括诸如血压,心率等生理指标以及主观情绪体验等^[11]。这也得到实证研究的支持,研究发现,个体在体验积极情绪时,其思维模式更可能与众不同,灵活,有效且具有创造性,而且更可能使个体采取多种可能行为^[25]。消极情绪则使个体思维狭窄,只见树木不见森林。因此,如果个体在遭遇消极情绪情境时,通过积极情绪调节策略提高积极情绪体验,积极情绪可以缓冲消极情绪所带来的压力,充当消极情绪延迟效应的“解药”(antidote),使个体尽快从消极情绪体验中恢复到正常水平,

Fredrickson及其同事称该效应为“解除效应”(undoing hypothesis),一项对美国9·11前后大学生的研究^[26]也支持了该理论。另外,研究者还设计了一个实验^[27],通过不同的任务诱发个体消极,积极和平静的情绪体验,然后再给予所有被试消极情绪刺激,结果发现,积极情绪体验组其心血管指标恢复得最快,悲伤情绪组恢复到正常水平所用的时间最长,平静组次之。因此,常体验到积极情绪的个体或能够较有效地调节自己体验积极情绪的个体,在遭遇消极情绪刺激时,其心理恢复力较高,具有较强的情绪调节能力,心理健康水平也较高。

心理恢复力是个体相对稳定的应对消极情绪的资源,它使个体尽快恢复到正常情绪状态,然而积极情绪并非仅仅反映了心理恢复力的高低,随着时间的推移,积极情绪通过扩大机制能够提高个体的心理恢复力,二者是一个相互促进的过程^[28]。情绪调节的主要任务是使个体在面对消极事件时,通过利用各种情绪调节策略,尽可能地体验积极情绪,在提高心理恢复力的同时,提高个体心理健康水平。在该理论中,积极情绪作为应对消极情境的工具,而不仅仅是与消极情绪相对应的情绪类型。该理论把心理恢复力引入到情绪调节中,从而弥补了先前研究的不足,从只强调情绪调节知识或情绪调节策略的使用是否合适,到关注情绪调节所延续的时间对心理健康的影响,并初步探讨了情绪调节延续时间的机制。

3 情绪调节的结构观

不管是情绪调节的情境观还是过程观,认为情绪调节是偏线性的,这也与信息加工过程的主流思潮相呼应,而与这种线性观点理解角度不同的情绪调节结构观,主要从横向角度考察情绪调节的结构,从而探讨其与不同的情绪失调或紊乱的关系。

3.1 多维度的情绪调节结构

Kim认为,行为主义或功能主义的情绪调节概念系统过于强调对情绪体验和表达的控制(control),以及降低情绪唤起的水平等^[29]。而实际上,许多情绪失调或情绪问题症状的出现恰是情绪控制的结果,例如,避免体验-尤其是避免消极内部情绪体验促成了部分情绪紊乱的出现,同时,限制情绪表达还会提高个体生理唤醒水平,而且,有研究者^[30]干脆把情绪调节等同于情绪控制。显然,情绪调节的概念系统本身就容易出现对情绪调

节的误解。用 Kim 的话^[29]来说，适应的情绪调节不是控制、排除 (eliminate)，而是调节 (modulate) 情绪体验，他试着提出了自己的情绪调节结构：(1) 对情绪的意识 and 理解。(2) 对情绪的接受。(3) 控制冲动行为以及按照既定目标行为的能力。(4) 根据个体的目标和情境的需要，灵活运用不同的情绪调节策略来调整期望情绪反应的能力。情绪调节结构中的全部或任何一种成分的缺乏都可能导致情绪调节困难，进而出现情绪失调。

以该结构作为理论基础，他编制了一个情绪调节困难量表 (DERS: difficulties in emotion regulation scale)，多种评价方法的数据均获得了较好的质量指标，最后确定了量表的 6 个分维度，即 (1) 难以意识自己的情绪反应。(2) 缺乏对自己情绪反应清晰度的认识。(3) 不能接受自己的情绪反应。(4) 较少的有效情绪调节策略。(5) 当体验消极情绪的时候，难以控制自己的冲动反应。(6) 当体验消极情绪的时候，难以按照目标的指导调节情绪^[29]。该实验结果表明区分以下概念是非常必要的，即情绪意识 (awareness) 和情绪理解 (understanding)，以适宜方式实施一定情绪行为的能力和避免以不适宜方式实施一定情绪行为的能力。例如，难以意识到自己的情绪反应就很难有意识地进行情绪调节，而不能理解自己的情绪即使个体有意识地进行情绪调节，也很难奏效。因此，有关的情绪问题也不一样，从而干预或治疗的方法也会有别。

该理论从情绪调节的横向结构进行考察，对情绪调节原有概念系统进行了解构，通过理论探讨与实证支持初步重建了情绪调节的概念结构，然而，由于该结构提出时间尚短，仍有待于进一步的理论与实验研究进行修订与验证，另外，对于各个概念或成分之间的具体关系仍需探讨与研究。

3.2 元情绪 (meta-emotion) 结构模型

元情绪概念是 Salovey 基于对情绪智力的研究而提出的^[31]，指个体对情绪的理解、监控、评价以及对调节过程的反思与监控，并初步提出了元情绪的结构模型，而元即对情绪的反思与调节。后来 Gohm 做了进一步的工作，从情绪调节个体差异的角度提出元情绪的三个维度^[32]：(1) 情绪清晰度 (clarity)。指个体区分和描述特定情绪的能力，而不仅仅是意识到情绪的好或坏。该维度是元情绪的基本内容和结构，如果个体对自己的情绪认识不清晰，导致对情绪体验困惑，而且在一些情境可能会

出现难以预料或者不适宜的情绪表现。因此，非适应性的情绪调节结果，导致个体试图削弱情绪以避免不可预料的行为发生。反过来，避免体验情绪又会降低对情绪清晰性的认识，导致出现情绪困扰，表现为难以进行情绪调节或者以一种紊乱的方式进行情绪调节。(2) 情绪注意 (attention)。指个体对情绪给予注意和重视的倾向性。对情绪很少给予注意的个体，很难进行情绪调节，因为其认为情绪的产生与任何事件无关。而对情绪注意过多或认为情绪非常重要的个体，也很少进行情绪调节，因为其认为情绪几乎与任何事件都有关而无从调节。而只有在这两个极端区间的个体，即对情绪给予中等注意者最可能对情绪进行有效的调节或管理，也最少出现情绪困扰。(3) 情绪强度 (intensity)。即个体体验到典型情绪的广度，它与唤醒度，生理或神经的表现相联系。情绪强度太大的个体可能意识到情绪的影响，但进行情绪调节难度显得更大。以新兵为被试的研究^[33]发现，情绪清晰度高的个体在实地交火训练时，较少出现诸如大脑一片空白、不能思维等认知困难的情况，而情绪强度与情绪注意则与这些表现无关。显然，元情绪的三个维度对不同的认知活动影响不同。另外，其与个体心理健康的关系也不尽相同，如过度的情绪注意可能与焦虑有关，过高的情绪强度则可能导致攻击等外部行为问题。

该结构模型进一步对三个维度之间具体的关系以及组合做了阐述，并获得了实验^[20]的支持。通过聚类分析，Gohm 基于三个维度的不同组合，区分出四类人群考察情绪调节的差异以及导致情绪问题的具体机制。例如，在三个分维度上得分均高于平均分的一组人群称为激动型 (hot)，其对情绪刺激的反应性较强。情绪强度较高，但情绪清晰性较低的群体称为狂暴型 (overwhelmed)，其情绪调节的方式与其他类型差异很大，甚至是相反的或没有能力进行情绪调节。各个分维度得分均低于平均分的一组人群称为淡漠型 (cool)，该类型的个体对情绪刺激的反应性较低，因此情绪调节的动机水平也较低。理智型 (cerebral) 个体情绪清晰性得分很高，但其它两个维度得分均低于平均分。各维度的不同结合形成不同元情绪结构特征的人群，其情绪调节具有不同于其他人群的特点，这也得到了实证研究的支持。研究发现，情绪智力对不同元情绪结构特征的人群降低焦虑或压力的贡献差异很大^[34]，对有的人群贡献率很高，对另外的人群几乎没有任

何作用,更耐人寻味的是,这些人有中等水平的情绪智力,但是却不曾应用,具体原因有待于进一步研究。

这种强调个体差异的细致区分,有助于我们更好地理解情绪调节的具体机制,同时为有针对性的情绪干预提供理论支持。另外,元情绪模型在理论取向上既重视了情绪调节的结构,也没有忽视情绪调节的过程,对于理论上整合情绪调节的不同观点是一个有益的探索。

4 小结

情绪调节与心理健康的密切关系为情绪调节领域的理论探讨与应用研究提供了广阔的空间和进一步发展的动力,基于此,20多年来的情绪调节研究工作主要围绕个体通过调节影响自己体验到的情绪性质,何时体验,以及怎样体验和表达情绪等内容,取得了一定的成果。但是对二者关系的研究则主要停留在相关范式,将来研究要集中探讨情绪调节对心理健康的影响机制,相比较而言,机制研究对理论工作和临床意义更深远。另外,在研究方法上,由于受心理学主流的影响,情绪调节的研究也一直被传统的认知主义方法所统治,而对认知与情绪之间的关系之争,仍没有一种令人信服的理论或方法来解决,该问题的争论实际阻碍了情绪调节理论的发展。未来的研究或许应该放下纷争,采用系统方法结合情绪调节的不同观点,整合情绪调节不同成分以及不同成分之间的关系,因为情绪调节本身是一个复杂的系统,割裂开研究,往往使得在研究中只抓一点不及其余。

参考文献

- [1] Gross J J. The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 1998, 2(3): 271~299
- [2] Paulhus D L, Fridhandler B, Hayes S. Psychological defense: Contemporary theory and research. In R Hogan, J Johnson, D Briggs (Eds.). *Handbook of personality psychology*: San Diego, CA: Academic Press, 1997: 543~579
- [3] Gross J J. Antecedent- and response- focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998, 74: 224~237
- [4] Southam-Gerow M A, Kendall P C. Emotion regulation and understanding: implications for child psychopathology and therapy. *Clinical Psychology Review*, 2002, 22: 189~222
- [5] Ravindran A V, Anisman H, Merali Z, Charbonneau Y, et al. Treatment of primary dysthymia with cognitive therapy and pharmacotherapy: clinical symptoms and functional impairments. *Psychiatry*, 1999, 156: 1608~1617
- [6] Mikulincer M, Schaver R P, Pereg D. The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 2003, 27(2): 77~102
- [7] Meifen W, Paul H P, Brent M. Perceived coping as a mediator between attachment and psychological distress: A structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 2003, 50(4): 438~447
- [8] Matheson K, Anisman H. Systems of coping associated with dysphoria, anxiety and depressive illness: A multivariate profile perspective. *Stress*, 2003, 6(3): 223~234
- [9] Campos J, Campos R M, Barrett K C. Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation. *Developmental Psychology*, 1989, 25: 394~402
- [10] Parrott W. G. Implications of dysfunctional emotions for understanding how emotions function. *Review of General Psychology*, 2001, 5(3): 180~186
- [11] Miles G, Daniel S S, Joy E B, Michael A S, JoElla L L. Anger regulation in disadvantaged preschool boys: strategies, antecedents, and the development of self-control. *Developmental Psychology*, 2002, 38(2): 222~235
- [12] Cecilia Cheng. Cognitive and motivational process underlying coping flexibility: a dual-process model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 84(2): 425~438
- [13] Ochsner K N, Bunge S A, Gross J J, et al. Rethinking feelings: An fMRI study of the cognitive regulation of emotion. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 2002, 14(8): 1215~1229
- [14] Nadia G, Jan T, Vivian K, et al. Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: difference between males and females. *Personality and Individual Difference*, 2004, 36: 267~276
- [15] Gross J J. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 2002, 39: 281~291
- [16] Gross J J, John O P. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 85(2): 348~362
- [17] Richards J M, Gross J J. Emotion regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000, 79: 410~424.
- [18] Julian F T, Richard D L. A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 2000, 61: 201~216
- [19] Roberts W L. The socialization of emotional expression: Relations with prosocial behavior and competence in five

- samples. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 1999, 31(2): 72~85
- [20] Davidson R J, Jackson D C, Kalin N H. Emotion, plasticity, context and regulation: Perspectives from affective neuroscience. *Psychological Bulletin*, 2000, 126: 890~906
- [21] Derryberry D, Reed M. Regulatory processes and the development of cognitive representations. *Development and Psychopathology*, 1996, 8: 215~234
- [22] Jackson D C, Malmstadt J R, Larson C L, Davidson R J. Suppression and enhancement of emotional responses to unpleasant pictures. *Psychophysiology*, 2000, 37: 515~512
- [23] Derryberry D, Reed M. Anxiety-related attentional biases and their regulation by attentional control. *Journal of Abnormal Psychology*, 2002, 111: 225~236
- [24] Tugade M M, Fredrickson B L. Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotion experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2004, 86(2): 320~330
- [25] Fredrickson B F. The role of positive emotion in positive psychology-the broaden-and build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 2001, 56(3): 218~226
- [26] Fredrickson B L, Tugade M M, Waugh C E, Larkin G R. What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 84(2): 365~376
- [27] Fredrickson B L, Levenson R W. Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, 1998, 12: 191~220
- [28] Fredrickson B L, Joiner T. Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *American Psychologist*, 2002, 13(2): 172~175
- [29] Kim L G, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2004, 26(1): 41~54
- [30] Zeman J, Garber J. Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child Development*, 1996, 67: 957~973
- [31] Salovey P, Mayer D J, Goldman L S, Turvey C, Plafai T P. Emotional attention, clarity and repair: exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. *Emotion, Disclosure, and Health*. Washington, D. C.: American Psychological Assn, 125~154
- [32] Gohm L C. Mood regulation and emotion intelligence: individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 84(3): 594~607
- [33] Gohm C L, Michael R B, Janet A S. Personality in extreme situations: thinking (or Not) under acute stress. *Journal of Research in Personality*, 2001, 35(3): 388~399
- [34] Gohm C L, Grant C C, David J D. Emotional intelligence under stress: Useful, unnecessary, or irrelevant? *Personality and Individual Differences*, in press. [cited 2005 sep 25]. Available from: <http://www.sciencedirect.com>

Emotion Regulation Theory: A Mental Health Perspective

Hou Ruihe

(Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China)

Yu Guoliang

(Institute of Psychology, Renmin University of China, Beijing 100872, China)

Abstract: This article is a review on the emotion regulation(ER) theory from the perspective on the relationship of ER and mental health. Early psychoanalytic theory didn't attach importance to ER and take it as the passive defensive mechanism, and psychopathy was viewed difficulties with ER. Situation-oriented approach took ER as instant psychological reaction to emotion situation, and the use of different ER strategies were related closely to different mental health state. Process-oriented approach considered ER to be extending during emotion generative process, and the use of ER strategies in different period resulted in different mental health state, some later researchers posited psychological resilience theory, which focused on durations of emotional reactivity to situation, and the length of durations were considered to be related to different mental health level, this theory extended the process of emotional regulation. Structure-oriented approach assumed that ER consisted of different components, instead of different processes, and different combinations of ER components resulted in individual's variety of mental health level. The perspective of mental health promises new insights into the development of ER theory.

Key words: emotion regulation, mental health, theory.