

# 抑郁与自尊水平、自我效能感的关系研究

戴琴, 冯正直

(重庆市第三军医大学护理系心理学教研室, 重庆 400038)

**【摘要】** 目的: 探讨不同抑郁状态个体的自尊水平和自我效能感。方法: 本研究以 BDI、SDS、CCMD-3 和汉密顿抑郁量表为工具筛选出了 80 名正常对照组、175 名抑郁情绪组、17 名抑郁康复组和 24 名抑郁患者组成员, 所有被试完成自尊量表和自我效能感问卷测量。结果: 自尊水平、自我效能感与抑郁得分显著负相关, 与 BDI 相关系数分别为 0.513, 0.309; 四组被试的自尊水平、自我效能感有显著差异 ( $F=60.172, P=0.000$ ;  $F=26.758, P=0.000$ ), 抑郁患者组和抑郁情绪组显著低于正常对照组和抑郁康复组; 不同自尊水平和自我效能感时抑郁得分 (BDI) 有显著差异 ( $F=118.403, P=0.000$ ;  $F=33.844, P=0.000$ ), 低自尊水平和自我效能感时抑郁得分高。结论: 自尊水平、自我效能感与抑郁得分显著负相关, 自尊水平、自我效能感降低是抑郁的状态特征而非特质特征。

**【关键词】** 抑郁; 自尊; 自我效能感

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2008)03-0283-03

## Research of Relationship Between Depression and Self-esteem, Self-efficacy

DAI Qin, FENG Zheng-zhi

Educational Center of Mental Health, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China

**【Abstract】** Objective: To investigate the relationship between depression and self-esteem, self-efficacy. Methods: Beck depression inventory (BDI), self-rating depression scale (SDS), CCMD-3 and Hamilton Depression Rating scale for Depression (HRSD) were used to select participants; 80 controls, 175 depressed ones, 17 formerly depressed patients and 24 current major depressive disorders(MDD) were chosen. All participants completed the self-esteem scale and self-efficacy scale. Results: There was a significant negative correlation between depression and self-esteem and self-efficacy, the correlation coefficients with BDI were 0.513 and 0.309 separately; the self-esteem level and self-efficacy between four groups were significantly different ( $F=60.172, P=0.000$ ) ( $F=26.758, P=0.000$ ). The levels of current MDD and depressed ones were much lower than those of controls and formally depressed patients; the BDI marks under different self-esteem and self-efficacy were different ( $F=118.403, P=0.000$ ) ( $F=33.844, P=0.000$ ), the mark was higher at lower self-esteem level and self-efficacy. Conclusion: There is a significant negative correlation between depression and self-esteem and self-efficacy; lower self-esteem level and self-efficacy is the state character of depression but not idiosyncrasy character.

**【Key words】** Depression; Self-esteem; Self-efficacy

联合国卫生组织预测, 到 2020 年抑郁将成为全世界导致死亡和残疾的第二大致病因素<sup>[1]</sup>。因此, 学者们对抑郁患者给予了较多的关注, 抑郁病因学的研究成为了当前心理学和精神病学研究热点。抑郁被认为与很多因素有关, 如负性认知偏向、负性自动思维、完美主义、D 型人格、内向性格、归因方式、消极应对方式和自尊等<sup>[2-3]</sup>, 其中, 由于自尊被认为与人格等因素相互作用导致了抑郁的发生<sup>[4]</sup>, 因而被广泛关注。过去的研究对青少年学生群体进行了较多探讨<sup>[5]</sup>, 得出的结论多是自尊水平与抑郁情绪显著负相关, 最近针对临床抑郁患者的研究也得出类似结论<sup>[6]</sup>, 但这些研究的对象都只停留在具有抑郁情绪的个体上, 迄今为止缺乏针对临床抑郁患者的研究, 也没有针对抑郁康复者 (即曾经抑郁者) 的研究, 因此对于低自尊水平是抑郁的状态特征还是特质特征这个问题难以回答。

与此同时, 与自尊息息相关、是自信心外在表现的自我效能感与抑郁之间的关系又是什么呢? 过去的研究对自我效能感与心理健康之间的关系研究较多, 且对象多是大学生群体<sup>[7]</sup>, 得出的结论多是自我效能感与心理健康正相关, 最近针对临床抑郁患者的研究也发现低自我效能感与抑郁关系密切<sup>[8]</sup>。但迄今为止也没有针对抑郁康复者的研究。

因此, 本研究设置了正常对照组、抑郁情绪组、抑郁康复组和抑郁患者组四组被试, 对这些人群的自尊水平和自我效能感进行全面的调查和分析。

## 1 研究方法

### 1.1 被试选择

1.1.1 工具 贝克抑郁量表 (BDI)<sup>[9]</sup>: 共 21 个条目, 0-3 级评分, 总分在 0-63 分之间, 总分 4 分为无抑郁或极轻微, 5-13 分为轻度抑郁, 14-20 分为

中度抑郁, 21分为重度抑郁。自评抑郁量表(SDS)<sup>[10]</sup>: 共20个条目, 分为精神-情感症状、躯体性障碍、精神运动性障碍和心理障碍四组症状。1-4级评分, 得分=原始分 $\times 1.25$ , 总分在25-100分之间, 总分 $<53$ 分为无抑郁, 53-62为轻度抑郁, 63-72为中度抑郁, 72分为重度抑郁。汉密顿抑郁量表(HRSD)<sup>[9]</sup>: 为他评量表, 共24个条目, 多采用0-4级评分, 部分项目采用0-2级评分, 总分小于8分为无抑郁, 超过20分可能为轻或中度抑郁, 超过35分可能为严重抑郁。

1.1.2 方法 采用BDI和SDS两个量表对某大学847名学生进行筛选, 去掉废卷, 得到793份有效问卷。其中男421人, 女372人, 年龄在18-42岁, 平均年龄为26.29岁。抑郁情绪组入组标准为: BDI得分大于14分, SDS标分大于53分, 未达到CCMD-3抑郁症的诊断标准, 无抑郁发作史及其他心理疾病史; 正常对照组入组标准为: BDI得分小于4分, SDS标分小于53分<sup>[9-11]</sup>, 无抑郁发作史及其他心理疾病史。得到175名抑郁情绪个体和80名正常被试。结合病史、CCMD-3、HRSD、BDI和SDS在重庆某医科大学附属医院以及解放军某医院门诊患者中获得现在抑郁患者24名、抑郁康复者17名。抑郁患者入组标准为: 符合CCMD-3关于抑郁发作的诊断标准, HRSD评分大于20分, BDI得分大于14分, SDS标分大于53分; 抑郁康复者入组标准为: 有两次及以上明确的抑郁发作史, 最后一次发作在8周以前, 现在按CCMD-3的诊断标准已完全康复, HRSD评分小于20分, BDI得分小于14分, SDS标分小于53分<sup>[9-12]</sup>。

所有被试智力正常, 排除精神病和精神病家族史, 实验后被试获赠礼物。因为抑郁的发生率女性约为男性的1-2倍<sup>[13]</sup>, 因此本研究中, 女性被试约为男性的2倍。

## 1.2 数据收集与统计

所有被试(296名)完成自尊量表(SES)<sup>[9]</sup>以及自我效能感量表<sup>[14]</sup>。

被试基本情况采用列联表分析和单因素方差分析, 实验结果采用皮尔逊相关分析和方差分析。

## 2 结 果

### 2.1 被试基本情况

四组被试男女比例比无差异 ( $\chi^2=0.654$ ,  $P=0.884$ ), 年龄无显著差异 ( $F=2.069$ ,  $P=0.104$ ), BDI有显著差异 ( $F=340.805$ ,  $P=0.000$ ), SDS有显著差异 ( $F=316.966$ ,  $P=0.000$ ), 其中正常对照组和抑郁康复组在BDI和SDS上均无显著差异 ( $P>0.05$ )。

### 2.2 抑郁得分与自尊、自我效能感相关分析

抑郁得分与自尊、自我效能感显著相关, 见表2。

表1 被试基本情况

	样本量	性别(男/女)	年龄	BDI	SDS
正常对照组	80	28/52	26.08	2.03	35.48
抑郁情绪组	175	55/120	26.02	20.43	58.11
抑郁康复组	17	5/12	27.35	2.29	37.57
抑郁患者组	24	9/15	28.25	34.67	65.83

表2 抑郁得分与自尊水平、自我效能感相关分析

	BDI	SDS	自我效能感
自我效能感	-0.309**	-0.159**	
自尊水平	-0.513**	-0.245**	0.506**

注: \*\* $P<0.01$

### 2.3 四组被试自尊、自我效能感得分的方差分析

单因素方差分析发现四组被试的自尊水平有显著差异 ( $F=60.172$ ,  $P=0.000$ ), 其中正常对照组与抑郁情绪组差异显著 ( $D_{ij}=4.9696$ ,  $P=0.000$ ), 正常对照组与抑郁患者组差异显著 ( $D_{ij}=9.6792$ ,  $P=0.000$ ), 抑郁情绪组与抑郁康复组差异显著 ( $D_{ij}=-4.2807$ ,  $P=0.000$ ), 抑郁情绪组与抑郁患者组差异显著 ( $D_{ij}=4.7095$ ,  $P=0.000$ ), 抑郁康复组与抑郁患者组差异显著 ( $D_{ij}=8.9902$ ,  $P=0.000$ ), 得分大致是正常对照组 $>$ 抑郁康复组 $>$ 抑郁情绪组 $>$ 抑郁患者组。

单因素方差分析发现四组被试的自我效能感有显著差异 ( $F=26.758$ ,  $P=0.000$ ), 其中除正常对照组与抑郁康复组、抑郁情绪组与抑郁患者组无显著差别外 ( $P>0.05$ ), 其余均有显著差异, 正常对照组与抑郁情绪组差异显著 ( $D_{ij}=4.379$ ,  $P=0.000$ ), 正常对照组与抑郁患者组差异显著 ( $D_{ij}=7.2083$ ,  $P=0.000$ ), 抑郁情绪组与抑郁康复组差异显著 ( $D_{ij}=-5.7099$ ,  $P=0.000$ ), 抑郁康复组与抑郁患者组差异显著 ( $D_{ij}=-7.9804$ ,  $P=0.000$ ), 得分大致是抑郁康复组 $>$ 正常对照组 $>$ 抑郁情绪组 $>$ 抑郁患者组。

### 2.4 不同自尊水平、自我效能感时抑郁得分比较

以本次测验结果的均数上下一个标准差为自尊和自我效能感高低水平的分界点, 把自尊和自我效能感分为高、中、低三个水平。

单因素方差分析发现不同自尊水平的BDI得分有显著差异 ( $F=118.403$ ,  $P=0.000$ ), 低-中自尊水平差异显著 ( $D_{ij}=9.9390$ ,  $P=0.000$ ), 低-高自尊水平差异显著 ( $D_{ij}=14.2857$ ,  $P=0.000$ ), 中-高自尊水平差异显著 ( $D_{ij}=4.3467$ ,  $P=0.000$ ); 不同自尊水平的SDS得分有显著差异 ( $F=14.884$ ,  $P=0.000$ ), 低-中自尊水平差异显著 ( $D_{ij}=3.6623$ ,  $P=0.000$ ), 低-高自尊水平差异显著 ( $D_{ij}=5.4802$ ,  $P=0.000$ ), 中-高自尊水平差异显著 ( $D_{ij}=1.8178$ ,  $P=0.042$ )。高自尊水平下的抑

郁得分>中自尊水平>低自尊水平。

单因素方差分析发现不同自我效能感的 BDI 得分有显著差异 ( $F=33.844, P=0.000$ ), 低-中自我效能感差异显著 ( $D_{ij}=6.0942, P=0.000$ ), 低-高自我效能感差异显著 ( $D_{ij}=9.3290, P=0.000$ ), 中-高自我效能感差异显著 ( $D_{ij}=3.2347, P=0.000$ ); 不同自我效能

感的 SDS 得分有显著差异 ( $F=6.662, P=0.001$ ), 低-中自我效能感差异显著 ( $D_{ij}=2.3758, P=0.028$ ), 低-高自我效能感差异显著 ( $D_{ij}=4.1329, P=0.001$ ), 中-高自我效能感差异边缘显著 ( $D_{ij}=1.7570, P=0.073$ )。高自我效能感下的抑郁得分>中自我效能感>低自我效能感。

表 3 四组被试自尊水平、自我效能感得分的方差分析 ( $\bar{x}\pm s$ )

	正常对照组 (n=80)	抑郁情绪组 (n=175)	抑郁康复组 (n=17)	抑郁患者组 (n=24)	F	P
自尊水平	32.51 ± 2.87	27.54 ± 3.72	31.82 ± 3.21	22.83 ± 5.26	60.172	0.000
自我效能感	28.88 ± 5.39	23.94 ± 4.99	29.65 ± 3.90	21.67 ± 3.85	26.758	0.000

表 4 不同自尊水平、自我效能感时抑郁得分的方差分析 ( $\bar{x}\pm s$ )

	低自尊水平	中自尊水平	高自尊水平	F	P	低自我效能感	中自我效能感	高自我效能感	F	P
BDI	20.22 ± 10.38	10.28 ± 7.37	5.94 ± 5.32	118.403	0.000	16.81 ± 9.48	10.71 ± 8.30	7.48 ± 6.86	33.844	0.000
SDS	44.60 ± 7.49	40.94 ± 7.58	39.12 ± 10.28	14.884	0.000	43.52 ± 8.07	41.14 ± 7.73	39.38 ± 10.12	6.662	0.001

3 讨 论

本研究对正常人群、抑郁情绪个体、抑郁康复者及抑郁患者的自尊水平和自我效能感进行了研究, 结果发现: 自尊水平、自我效能感与抑郁得分显著负相关; 四组被试的自尊水平、自我效能感有显著差异, 抑郁患者组和抑郁情绪组显著低于正常对照组和抑郁康复组; 不同自尊水平和自我效能感时抑郁得分有显著差异, 低自尊水平和低自我效能感时抑郁得分高。这与相关研究结果类似<sup>[5-8]</sup>。

本研究结果说明低自尊水平与抑郁情绪有共存关系, 外显自尊随抑郁状态的变化而变化。但结果同时提示抑郁患者组和抑郁情绪组之间的自尊水平也有显著差异, 而抑郁康复组与正常对照组之间无显著差别, 这只能说明自尊水平降低是抑郁的状态特征而非特质特征, 抑郁患者组和抑郁情绪组之间差异可以解释为由于症状严重程度的差别所带来的差异。同样, 本研究发现自我效能感也是随抑郁状态的变化而变化, 自我效能感降低是抑郁的状态特征而非特质特征。

本研究同时发现不同自尊水平和自我效能感时抑郁得分 (BDI 和 SDS) 均有显著差异, 自尊水平、自我效能感与抑郁得分显著负相关, 即自尊水平、自我效能感越高, 抑郁得分越低, 这进一步说明自尊水平、自我效能感与抑郁状态密切相关, 自尊水平和自我效能感可在一定程度上反映个体的抑郁状态。

参 考 文 献

1 World bank. Global Ecomic prospects and the developing countries. Washington DC: World bank, 1993  
2 张勇, 李恒芬, 邹韶红, 等. 中学生抑郁症与认知倾向、D 型人格及家庭环境的研究. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(2):174- 176

3 刘明矾, 黄任之, 涂远亮, 等. 抑郁症患者对情绪词抑制功能的实验研究. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(2):161- 164  
4 Helen C, Adrian F. Personality, self- esteem, and demographic predictions of happiness and depression. Personality and Individual Differences, 2003, 34( 6) :921- 942  
5 Charoensuk S. Negative thinking: A key factor in depressive symptoms in Thai adolescents. Issues Ment Health Nurs, 2007, 28(1): 55- 74  
6 Franck E, De- Raedt R, Dereu M, et al. Implicit and explicit self- esteem in currently depressed individuals with and without suicidal ideation. J Behav Ther Exp Psychiatry, 2007, 38(1):75- 85  
7 答会明. 父母教养方式与孩子的自信、自尊、自我效能及心理健康水平的相关研究. 中国健康教育, 2002, 18( 8) : 483- 486  
8 Leas L, McCabe M. Health behaviors among individuals with schizophrenia and depression. J Health Psychol, 2007, 12(4):563- 579  
9 汪向东, 王希林, 马弘, 编著. 心理卫生评定量表手册, 1999. 191- 223  
10 郭念锋. 心理咨询师 ( 三级). 北京: 民族出版社, 2006. 194- 197  
11 Greg JS, Eric G, Rick EI, et al. Pupillary and Reaction Time Measures of Sustained Processing of Negative Information in Depression. Society of Biological Psychiatry, 2001, 49:624- 636  
12 Joormann J, Gotlib IH. Selective attention to emotional faces following recovery from depression. Journal of Abnormal Psychology, 2007, 116(1):80- 85  
13 Nolen- Hoeksema S, Girgus JS. The emergence of gender differences in depression during adolescence. psychological bulletin, 1994, 115:424- 443  
14 张作记. 行为医学量表手册. 中国行为医学杂志社, 2001. 185- 186

(收稿日期:2007- 11- 22)