

· 现场调查 ·

安徽省长丰县中小學生抑郁症状及其相关因素两年纵向研究

赵雪 杨林胜 陈明春 陈健 吕晓玲 蒋玉红 孙莹 孙业桓

【摘要】 目的 探讨安徽省长丰县农村地区中小學生抑郁症状纵向发展趋势,并分析抑郁症状相关影响因素。方法 以 2009 年 12 月整群抽取的长丰县 3 所中学和 5 所小学全体在校学生作为基线调查对象,对 3~9 年级所有学生进行问卷调查,纵向研究则以基线调查时 3~4 年级和 7 年级学生作为研究对象,每年随访 1 次,共随访 2 次,有 816 人参与了 3 次调查。采用自编的中小學生身心健康状况问卷,调查目标人群抑郁状况及相关因素。纵向研究采用广义估计方程分析抑郁症状的相关影响因素。结果 3 次调查中小學生抑郁症状检出率分别是 11.3%、10.4% 和 8.5%。样本总人群与其中始终处于留守状态人群的抑郁症状得分,在随访中变化的差异有统计学意义($F=13.423, P<0.001; F=5.761, P=0.003$)。基线调查时有抑郁症状的学生,在随访 1 时有 25.0% (23/92) 仍存在抑郁症状;基线调查和随访 1 均有抑郁症状的学生,在随访 2 时有 87.0% (20/23) 仍有抑郁症状。广义估计方程结果显示,3 年级、非独生子女、家庭功能障碍和自尊水平低的中小學生更易出现抑郁症状,性别、是否留守和父母文化程度与抑郁症状检出率无统计学关联。结论 安徽省长丰县农村地区中小學生抑郁症状检出率在随访过程中呈下降趋势;纵向发展分析显示,抑郁症状检出率与自身特质、教育及家庭环境有关,提高家庭功能和个体的自尊水平有助于中小學生的心理健康。

【关键词】 抑郁;中小學生;纵向研究;广义估计方程

Depressive symptoms and related factors among primary and middle school students in Changfeng county of Anhui province: a two-year longitudinal study Zhao Xue¹, Yang Linsheng¹, Chen Mingchun², Chen Jian¹, Lyu Xiaoling¹, Jiang Yuhong¹, Sun Ying¹, Sun Yehuan¹. 1 Department of Epidemiology and Health Statistics, Anhui Medical University, Hefei 230032, China; 2 Changfeng Center for Disease Control and Prevention

Corresponding author: Sun Yehuan, Email: yhsun@sina.com

This work was supported by grants from the National Natural Science Foundation of China (No. 81172763) and the Provincial Natural Science Foundation of Anhui Province (No. 090413131).

【Abstract】 **Objective** To assess the prevalence of depressive symptoms, trends on its longitudinal development and related influencing factors among primary and middle school students in Changfeng county of Anhui province. **Methods** Through cluster sampling methods, all students from 3 to 9 grades in 5 primary schools and 3 middle schools in Changfeng county of Anhui province were investigated through questionnaire as subjects of baseline survey in December 2009. Subjects of this longitudinal study were students in grades 3, 4 and 7 at the time of the baseline survey and were contacted once a year for two years. At last, a total of 816 students participated in all the three surveys. A structured questionnaire including Children's Depression Inventory, socio-demographic characteristics and some potential influential factors was employed for this study. A Generalized Estimating Equation (GEE) was used to evaluate the related influencing factors of children's depressive symptoms in the longitudinal study. **Results** Prevalence rates of depressive symptoms were 11.3%, 10.4% and 8.5%, respectively, at the baseline, 1-year and 2-year follow-up studies, among primary and middle school students. Scores on depressive symptoms of total subjects and children who had always been left at home in the follow-up process showed significant differences at the three surveys ($F=13.423, P<0.001; F=5.761, P=0.003$). 25 percent of the 92 students who

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2014.05.008

基金项目:国家自然科学基金(81172763);安徽省自然科学基金(090413131)

作者单位:230032 合肥,安徽医科大学流行病学与卫生统计教研室(赵雪、杨林胜、陈健、吕晓玲、蒋玉红、孙莹、孙业桓);长丰县疾病预防控制中心(陈明春)

通信作者:孙业桓, Email: yhsun@sina.com

showed depressive symptoms at the baseline survey remained those depressive symptoms at the 1-year follow-up study and 87 percent of the 23 students who had depressive symptoms at the baseline and 1-year follow-up surveys still showing depressive symptoms at the 2-year follow-up study. Results from the GEE program indicated that grade 3 students, having syblings, family with dysfunction or at low level of self-esteem *etc.*, were prone to development while sex and parents' educational level were not correlated with depressive symptoms. **Conclusion** Prevalence of depressive symptoms among primary and middle school students in Changfeng county of Anhui province appeared a decreasing tendency during the follow-up process in our study. Through the longitudinal development, we noticed that the prevalence of depressive symptoms seemed to be related to the personal characteristics, education and family environment of the subjects under our study. Improving the level of family function as well as individual's self-esteem might positively contribute to mental health of those primary and middle school students.

【Key words】 Depression; Primary and middle school students; Longitudinal study; Generalized estimating equations

抑郁症状是儿童青少年常见的心理问题^[1]。抑郁症状有进一步发展为抑郁症倾向,而抑郁症的人群极易发生自杀^[2]。近年研究提示儿童抑郁症状的发生呈上升趋势^[3,4]。探讨儿童抑郁症状的变化及其相关影响因素对儿童抑郁的控制和干预具有重大实际意义。为此本研究在两年随访期内对安徽省长丰县中小学生的抑郁症状及其变化进行3次调查以了解其纵向发展趋势,运用广义估计方程探讨抑郁症状的发展变化的相关因素。

对象与方法

1. 样本来源:选取安徽省合肥市长丰县中小學生作为纵向研究对象。2009年12月采用整群抽样方法抽取3所中学和5所小学对3~9年级全体学生进行基线调查,共收回有效问卷2 917份,考虑到基线调查时5、6和8、9年级在后期随访中毕业离校,故本次纵向研究仅以基线调查时为3、4和7年级的学生作为研究对象,共1 047人。2010年12月对1 047人首次随访(随访1),共随访到914人;2011年12月对首访的914人再次随访(随访2),共计816人。随访中失访人数为231人(22.1%,231/1 047),分析失访的人群在基线调查时抑郁症状检出率(14.7%)与随访到的816人基线调查时抑郁症状检出率(11.3%)之间差异无统计学意义($\chi^2=2.017, P=0.156$)。本研究以基线和2次随访均参加的816人为研究对象。其中男生422人(51.7%),女生394人(48.3%);留守儿童476人,非留守儿童340人;基线调查时3年级185人,4年级219人,7年级412人;基线调查时年龄7~16岁,平均(11.17±2.16)岁。

2. 调查工具:

(1) 儿童抑郁量表(Children's Depression Inventory, CDI)^[5]:采用澳大利亚昆士兰大学提供的中文版儿童抑郁量表,评估最近2周抑郁状况。本

量表有27个题目,采用3级评分(0=偶尔,1=经常,2=总是),总分54分。得分越高,表明抑郁水平越高。根据原量表常模,将19分确定为抑郁症状的划界分,即得分>19分诊断为有抑郁症状。问卷的Cronbach's α 系数为0.88^[5]。

(2) 家庭功能量表(Adaptation Partnership Growth Affection Resolve, APGAR)^[6]:共5个题目,每个问题有3个答案可供选择,若答“经常这样”得2分,“有时这样”得1分,“几乎很少”得0分。将5个问题得分相加,总分7~10分表示家庭功能良好,4~6分表示家庭功能中度障碍,0~3分表示家庭功能严重障碍,得分越低表明家庭功能状况越差。该量表有良好的信度和效度^[6]。

(3) 儿童自尊量表(Children's Self-Esteem Scale, CSES)^[7]:由26个题目组成,包括外表、体育运动、能力、成就感、纪律、公德与助人6个分量表。所有题目都按照符合程度由弱到强按1~5级计分,得分越高代表自尊越高。该量表的Cronbach's α 系数为0.68^[7]。

(4) 人口学指标自编问卷:包括学生性别、年龄、寄宿、独生子女、父母文化程度等。本次调查“留守状态”变量是指父母双方或一方外出打工持续≥6个月且儿童留在家乡需要其他亲人或委托人照顾。

3. 调查方法:由经培训的安徽医科大学研究生作为调查员进行现场调查。问卷调查遵循知情同意原则,在班主任教师协助下,使用统一指导语说明调查目的、意义及填写注意事项。小学3、4年级由调查员逐条宣读并由学生自己选择答案。小学5、6年级和全部7~9年级中学生采用自我管理式调查方法以自填问卷方式进行调查,自填问卷中如遇问题可向调查员询问。问卷由调查员当场核查、补充后收回。收回调查表统一进行再次审核,剔除不合格调查表。

4. 统计学分析:采用 EpiData 3.1 软件建立数据库,使用 SPSS 16.0 软件进行数据处理,统计推断方法有 χ^2 检验、方差分析,广义估计方程。采用双侧检验,以 $\alpha=0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 抑郁症状的变化:各调查时点(基线、随访 1、随访 2)总人群抑郁症状的检出率分别为 11.3%(92 例)、10.4%(85 例)和 8.5%(69 例),3 次调查间差异无统计学意义($\chi^2=3.695, P=0.158$),但从图 1 可见总人群无论是抑郁症状检出率还是抑郁症状得分均呈现下降趋势,且 3 次调查总人群抑郁症状得分(基线:11.32 ± 6.06、随访 1:10.77 ± 6.19、随访 2:9.77 ± 6.18)的差异有统计学意义($F=13.423, P<0.001$)。基线调查时有抑郁症状的 92 例在随访 1 时仍有抑郁症状者 23 例(25.0%),基线和随访 1 时均有抑郁症状的 23 例在随访 2 时仍存在症状者 20 例(87.0%),可见在基线和随访 1 时均出现抑郁症状者在随访 2 时更易出现抑郁症状。

2. 各亚组人群抑郁症状的变化及比较:

(1) 留守状态与抑郁症状的变化:根据随访儿童的留守状态,将总人群分成 8 组,由表 1 可见各组人群的抑郁症状得分在随访中均略有降低,其中始终处于留守状态的儿童其抑郁症状得分在 3 次调查中的差异有统计学意义($F=5.761, P=0.003$),并与始终处于非留守状态儿童的抑郁症状得分间的差异,只有在基线和随访 1 时有统计学意义(基线: $t=-2.872, P=0.004$; 随访 1: $t=-3.017, P=0.003$),在随访 2 时差异无统计学意义($t=-1.622, P=0.105$)。

(2) 性别与抑郁症状的变化:3 次调查中男生抑郁症状检出率分别为 13.3%、10.9%和 9.2%,女生抑郁症状检出率分别为 9.1%、9.9%和 7.6%,差异均无统计学意义(分别为 $\chi^2=3.496, P=0.174; \chi^2=1.317, P=0.518$),且两组人群抑郁症状检出率的差异在 3 次调查中均无统计学意义($P>0.05$)。但抑郁症状得分(男生基线:11.83 ± 6.43、随访 1:10.76 ± 6.28、随访 2:9.82 ± 6.59;女生基线:10.78 ± 5.60、随访 1:10.77 ± 6.10、随访 2:9.72 ± 5.70)在随访中的差异有统计学意义(男生: $F=10.298, P<0.001$;女生: $F=4.390, P=0.013$)。

(3) 年级与抑郁症状的变化:3 次调查中 3 年级(基线调查时的年级)抑郁症

状检出率分别为 16.8%、16.2%和 7.0%,差异有统计学意义($\chi^2=9.574, P=0.008$),经线性趋势 χ^2 检验,抑郁症状检出率呈下降趋势($\chi^2=7.564, P=0.006$);4 年级(基线调查时的年级)抑郁症状检出率分别为 10.0%、6.4%和 3.7%,差异有统计学意义($\chi^2=7.210, P=0.027$),经线性趋势 χ^2 检验,抑郁症状检出率呈下降趋势($\chi^2=7.151, P=0.007$);7 年级(基线调查时的年级)抑郁症状检出率分别为 9.5%、10.0%和 11.7%,差异无统计学意义($\chi^2=1.168, P=0.558$),但分析显示该年级学生抑郁症状检出率和抑郁症状得分均有上升趋势(图 1 C 和 D)。

3. 抑郁症状检出率相关因素分析:本研究以有无抑郁症状为因变量,以性别、留守状态、年级、是否寄宿、是否独生子女、父亲文化水平、母亲文化水平、家庭功能和自尊 9 个变量作为自变量,构建广义估计方程。拟合结果(表 2)显示:①未观察到性别、留守状态和父母文化水平与抑郁症状有统计学意义的关联;②随着年级的增长有抑郁症状的风险呈先降低后增加的趋势,以 3 年级时最高,6 年级时最低;③独生子女发生抑郁症状的风险是非独生子女的 0.58 倍(95%CI:0.38 ~ 0.89);④家庭功能良好的中小学生学习出现抑郁症状的风险是家庭功能重度障碍的 0.19 倍(95%CI:0.12 ~ 0.29);⑤自尊水平低的中小学生学习更易发生抑郁症状。

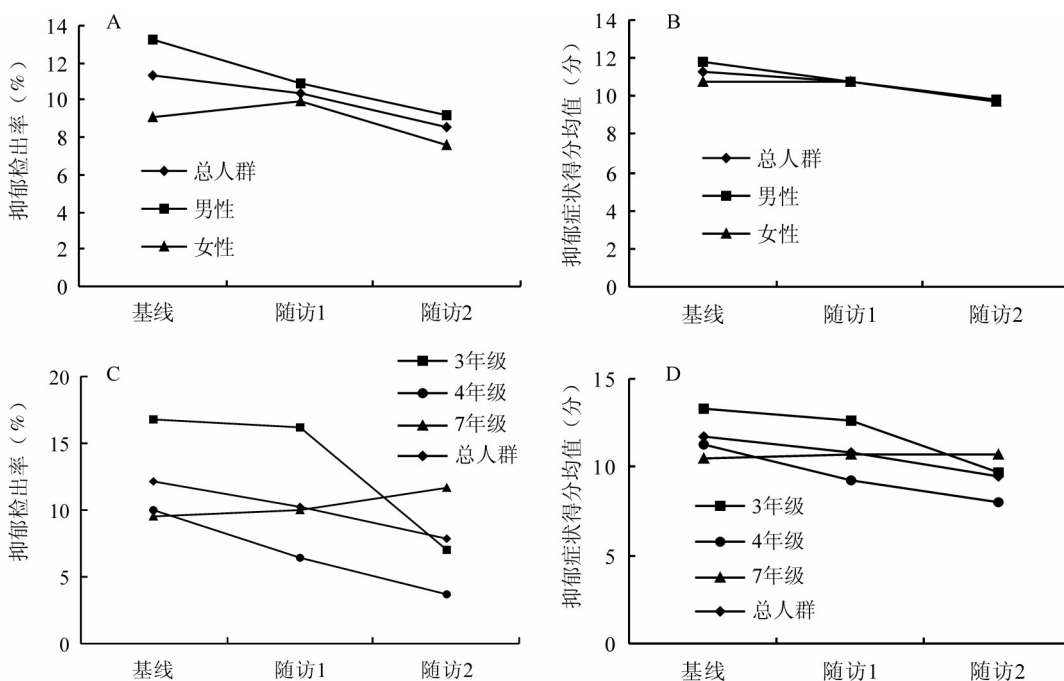
讨 论

本研究发现,安徽省长丰县中小学生学习基线调查和 2 次随访的抑郁症状检出率依次为 11.3%、10.4%和 8.5%,即随着时间的发展,抑郁症状检出率呈下降趋势,与王凯和苏林雁^[8]对长沙市 8 ~ 10 岁儿童抑郁症状的两年随访结果有相同趋势(第一次调查为 40.67%,第二次调查为 17.22%),但抑郁症状检出率低于该文献报道,可能与样本人群差异、所用量表不

表 1 随访中不同留守状态的学生抑郁症状变化

留守状态	基线		随访 1		随访 2	
	抑郁症状	分值($\bar{x} \pm s$)	抑郁症状	分值($\bar{x} \pm s$)	抑郁症状	分值($\bar{x} \pm s$)
N-N-N(n=226)	8.4(19)	10.45 ± 5.54	7.1(16)	9.85 ± 5.92	9.7(22)	9.41 ± 6.21
N-N-L(n=40)	10.0(4)	10.63 ± 5.44	10.0(4)	9.95 ± 5.80	5.0(2)	8.40 ± 5.37
N-L-L(n=49)	18.4(9)	13.10 ± 6.31	10.2(5)	11.88 ± 5.52	6.1(3)	10.39 ± 6.23
N-L-N(n=25)	8.0(2)	10.64 ± 6.28	4.0(1)	9.64 ± 5.96	0.0(0)	7.96 ± 5.02
L-L-L(n=337)	13.1(44)	11.91 ± 6.45	13.1(44)	11.47 ± 6.45	8.9(30)	10.29 ± 6.38
L-L-N(n=47)	19.1(9)	12.02 ± 6.79	14.9(7)	11.66 ± 6.80	10.6(5)	9.68 ± 6.07
L-N-N(n=48)	4.2(2)	9.98 ± 4.93	8.3(4)	10.00 ± 5.45	8.3(4)	9.15 ± 5.57
L-N-L(n=44)	6.8(3)	11.05 ± 5.30	9.1(4)	10.09 ± 6.15	6.8(3)	10.00 ± 6.19

注:括号外数据为检出率(%),括号内数据为例数;“留守状态”中 L 代表留守, N 代表非留守,从左至右依次为基线、随访 1 和随访 2 时的留守状态



注: C和D为基线调查进入队列时的年级

图1 随访过程中抑郁症状检出率(%)及其得分(x̄)的变化

同有关。基线调查时有抑郁症状的92人,在随访1时有25.0%(23人)仍存在抑郁症状,在随访2时上述23人中仍有87.0%(20人)存在抑郁症状,表明在基线和随访1调查时均出现抑郁症状者在随访2时更易出现抑郁症状,提示在中小学生学习心理健康教育和健康促进工作中应更加关注那些过去经常出现抑郁症状的人群。

既往研究指出,“留守”是儿童抑郁症状的危险因素^[9,10]。本研究采用纵向研究方法探讨留守状态对儿童抑郁症状的影响,结果显示始终处于留守状态的儿童抑郁症状得分在随访中呈显著下降趋势,与始终处于非留守状态儿童抑郁症状得分的差异仅在基线和随访1时有统计学意义,而在随访2时无统计学意义,广义估计方程结果表明,“留守状态”与抑郁症状检出率之间也未观察到统计学关联,从动态发展的过程可见,“留守状态”对于儿童发生抑郁症状的影响较小,但也可能与本研究样本量较小有关。

本研究未发现性别与抑郁症状检出率有关;父母文化程度对抑郁症状检出率的差异无统计学意义,但洪忻等^[11]对南京市初、高中生随访结果显示,父母为初中及以下文化程度的学生其抑郁症状检出率均最高,可能与使用的量表(SDS抑郁自评量表)和研究人群不同有关;非独生子女相比独生子女,易出现心理问题,同魏俊彪^[12]调查结果;基线调查时3~4年级学生在两年随访中,抑郁症状检出率呈显

著下降趋势,7年级学生抑郁症状检出率呈上升趋势,尽管差异无统计学意义,但年级分布的趋势反映了不同年级学生抑郁症状检出率的变化规律,广义估计方程的结果也显示3~9年级学生抑郁症状检出率呈现先降低后升高的趋势,其中以3年级学生最高,6年级学生最低,这与俞大维和李旭^[13]的横断面研究结果相似。

广义估计方程分析显示,家庭功能良好的儿童出现抑郁症状的风险是家庭功能重度障碍的0.19倍,进一步验证了横断面研究的结果^[10]。分析还显示,高自尊水平的学生不易发生抑郁症状,同样验证了国内一些研究结果^[14,15]。表明提高家庭功能和个体自尊水平有助于降低抑郁症状的发生。

本研究存在不足。首先为失访问题,但首次调查时失访学生和最终追踪到的学生抑郁症状检出率的差异无统计学意义,说明失访人群对最终分析结果的影响较小;其次,由于本研究采用问卷调查,学生的言语认知和自我认知能力很可能混淆调查结果造成信息偏倚;最后,本研究仅为8所中小学生的调查结果,其结论适应性和普遍性可能受到限制。

综上所述,安徽省长丰县农村地区中小学生的抑郁症状检出率在随访过程中呈下降趋势,且其“留守状态”可能不是发生抑郁症状的影响因素;应加强对过去经常出现抑郁症状、非独生子女、家庭功能障碍和自尊水平低的学生心理干预。

表2 广义估计方程的参数估计

参数	OR值(95%CI)	Wald χ^2 值	P值
性别			
男	1.30(0.95 ~ 1.77)	2.694	0.101
女	1.00		
留守状况			
非留守	0.81(0.59 ~ 1.11)	1.717	0.190
留守	1.00		
年级			
3	1.84(1.04 ~ 3.28)	4.345	0.037
4	0.98(0.59 ~ 1.63)	0.006	0.938
5	0.50(0.28 ~ 0.89)	5.599	0.018
6	0.30(0.14 ~ 0.68)	8.402	0.004
7	0.70(0.41 ~ 1.19)	1.713	0.191
8	0.78(0.49 ~ 1.25)	1.080	0.299
9	1.00		
寄宿			
是	1.01(0.58 ~ 1.75)	0.001	0.977
否	1.00		
独生子女			
是	0.58(0.38 ~ 0.89)	6.222	0.013
否	1.00		
父亲文化程度			
没上过学	1.29(0.49 ~ 3.38)	0.266	0.606
小学	1.39(0.67 ~ 2.86)	0.793	0.373
中学	1.08(0.53 ~ 2.20)	0.048	0.827
高中及以上	1.00		
母亲文化程度			
没上过学	1.01(0.45 ~ 2.25)	0.001	0.980
小学	0.63(0.29 ~ 1.37)	1.380	0.240
中学	0.63(0.29 ~ 1.38)	1.324	0.250
高中及以上	1.00		
家庭功能			
良好	0.19(0.12 ~ 0.29)	58.730	0.000
中度障碍	0.48(0.33 ~ 0.70)	14.392	0.000
重度障碍	1.00		
自尊	0.93(0.91 ~ 0.94)	99.686	0.000

(王峰生、钮娟娟、龚磊、孙丽娜、张栋栋、曹庆庆、顾超美、王铁柱、韩腾伟、吕晓玲、蒋玉红、吴振强、李一锋等同学参与本研究的基线和随访调查;长丰县中小学校给予大力支持,谨此致谢)

参 考 文 献

[1] Zhang L. Present study on the characteristics of depression in children and adolescents[J]. Chin J Clin Rehabil, 2006, 10(42): 159-142. (in Chinese)
张莉. 儿童青少年抑郁症特征和研究现状[J]. 中国临床康复, 2006, 10(42): 159-142.

[2] Timimi S. Rethinking childhood depression[J]. BMJ, 2004, 329: 1394-1396.

[3] Nanayakkara S, Misch D, Chang L, et al. Depression and exposure to suicide predict suicide attempt[J]. Depress Anxiety, 2013, 30(10):991-996.

[4] World Health Organization. The World Health Report 2001 [R]. New Understanding, New Hope. Geneva: WHO. 2001.

[5] Wu WF, Lu YB, Tan FR, et al. Reliability and validity of the Chinese Version of Children's Depression Inventory [J]. Chin Mental Health J, 2010, 24(10): 775-779. (in Chinese)
吴文锋, 卢永彪, 谭芙蓉, 等. 儿童抑郁量表中文版在中小学生学习中的信效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2010, 24(10): 775-779.

[6] Lyu F, Zeng G, Liu SN, et al. A study on validity and reliability of the family APGAR [J]. Chin Public Health, 1999, 15(11): 987-988. (in Chinese)
吕繁, 曾光, 刘松暖, 等. 家庭关怀度指数问卷测量脑血管病人家庭功能的信度和效度研究[J]. 中国公共卫生, 1999, 15(11):987-988.

[7] Wei YH. The structure model of self-esteem and the compilation of children's self-esteem scale[J]. Psychol Dev Educ, 1997(3): 29-36. (in Chinese)
魏运华. 自尊的结构模型及儿童自尊量表的编制[J]. 心理发展与教育, 1997(3):29-36.

[8] Wang K, Su LY. Two years follow-up study of depressive symptoms in children aged 8-10 years[J]. Chin J Child Health Care, 2005, 13(5): 369-371. (in Chinese)
王凯, 苏林雁. 8~10岁儿童抑郁症状的随访研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2005, 13(5):369-371.

[9] Lan YL, Li Y, Tang XJ, et al. Personality and depressive symptoms and their influential factors in children left-behind in rural area [J]. Chin J Public Health, 2009, 25(8): 901-903. (in Chinese)
兰燕灵, 李艳, 唐秀娟, 等. 农村留守儿童个性、抑郁症状及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2009, 25(8):901-903.

[10] Wang TZ, Chen MC, Sun YH, et al. Research on children's depression and the influence of left-behind status in rural area[J]. Chin J Sch Health, 2011, 32(12): 1445-1447. (in Chinese)
王铁柱, 陈明春, 孙业桓, 等. 某农村地区儿童抑郁现状与留守状况的关系[J]. 中国学校卫生, 2011, 32(12):1445-1447.

[11] Hong X, Li JQ, Liang YQ, et al. Follow-up study on relationship between parental educational attainment and depressive symptoms among high school students in Nanjing[J]. Chin J Sch Health, 2012, 33(6): 697-699. (in Chinese)
洪忻, 李解权, 梁亚琼, 等. 中学生抑郁症状与父母受教育程度关系随访分析[J]. 中国学校卫生, 2012, 33(6):697-699.

[12] Wei JB. Study on anxiety, depression symptoms and related factors of high school students [J]. Chin J Public Health, 2003, 19(4): 501-502. (in Chinese)
魏俊彪. 高中生焦虑抑郁症状及相关因素的研究[J]. 中国公共卫生, 2003, 19(4):501-502.

[13] Yu DW, Li X. Preliminary use of the Children's Depression Inventory in China [J]. Chin Mental Health J, 2000, 14(4): 225-227. (in Chinese)
俞大维, 李旭. 儿童抑郁量表(CDI)在中国儿童中的初步应用[J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 14(4):225-227.

[14] Zhuang Y, Li MD, Tao FB, et al. Correlative research of anxiety, depression and self-esteem among students in different study stages[J]. Chin J Sch Health, 2009, 30(4): 313-317. (in Chinese)
庄颖, 李梦迪, 陶芳标, 等. 不同学习阶段学生焦虑抑郁自尊水平及其相关性分析[J]. 中国学校卫生, 2009, 30(4):313-317.

[15] Chen J, Liu TQ, Zheng MJ, et al. Relationship between self-esteem, self-efficacy, self-concept, and depression [J]. Chin J Clin Psychol, 2010, 18(6): 799-801. (in Chinese)
陈洁, 刘铁桥, 郑敏婕, 等. 自尊、自我效能和自我概念的关系及对抑郁的作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2010, 18(6): 799-801.

(收稿日期:2013-09-25)

(本文编辑:张林东)