

大学生抑郁症状与微信使用方式及社会支持之间的关联性研究

龙拉 朱广荣* 宋逸

(北京大学公共卫生学院儿童青少年卫生研究所,北京市 100191)



朱广荣,博士,副教授,硕士生导师,日本早稻田大学亚太研究所高级访问学者。担任中国艾滋病协会健康教育与大众传播工作委员会常务委员、中国生物物理学会体育医学分会理事、中国健康教育与促进学会学校卫生分会委员、中国优生优育协会儿童心理教育分会委员、北京大学公共卫生学院艾滋病中心副主任等。目前主要从事青少年心理健康、性与生殖健康、健康教育等方面的理论和应用研究。曾主持国家和省部级项目30余项,在 *BMC Oral Health*, *Frontiers in Psychiatry*, 以及《中国学校卫生杂志》等国内外主流期刊发表中英文论文40余篇。参与中华人民共和国卫生行业标准 WS/T 586-2018《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》等标准制定2项,主编《生命安全与健康教育》中小学健康教育地方教材1套18册,目前发行量超100万册。参编《儿少卫生学》等专业教材2部。

【摘要】 **目的** 分析大学生抑郁症状与微信使用方式的关联性,以及社会支持在其中的调节作用。**方法** 采用分层整群抽样方法抽取某医学高等院校668名本科生进行问卷调查。调查内容包括一般资料、抑郁症状[流调用抑郁自评量表(CES-D)总分]、微信使用方式(微信使用方式量表)、社会支持[领悟社会支持量表(PSSS)得分]、人格特质等。采用二元 Logistic 回归法分析微信使用方式、社会支持与抑郁症状之间的关系,以及社会支持在微信使用方式与抑郁症状之间的调节作用。**结果** 668名大学生的 CES-D 总分为12(6,21)分,抑郁症状检出率为37.13%;PSSS 总分为63(55,69)分,家庭支持、朋友支持和他人支持维度得分分别为23(19,26)分、19(16,20)分和(21.36±4.35)分;微信使用方式量表的直接沟通、信息发布和接收信息维度的得分分别为23(19,28)分、12(9,16)分、20(18,23)分。二元 Logistic 回归分析结果显示,经校正相关混杂因素后,抑郁症状与微信的信息发布使用方式呈正相关($P<0.05$);社会支持总体水平在微信使用方式与抑郁症状之间具有调节作用,其中家庭支持水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间存在积极的调节作用($P<0.05$)。**结论** 微信的使用方式对大学生的抑郁症状有不同的影响,频繁信息发布可能不利于心理健康。社会支持尤其是家庭支持,能够在该关系中起到积极的调节作用。

【关键词】 抑郁症状;大学生;微信使用;社会支持;调节作用

【中图分类号】 R 749.42 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2024)07-0966-08

DOI: 10.11675/j.issn.0253-4304.2024.07.04

Association study of depressive symptoms with WeChat use-pattern and social support in college students

MANG La, ZHU Guangrong, SONG Yi

(Institute of Child and Adolescent Health, School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China)

【Abstract】 **Objective** To analyze the association between depressive symptoms and WeChat use-pattern in college students, and the moderating effect of social support. **Methods** The stratified cluster sampling method was used to perform a questionnaire survey among 668 undergraduates from a medical college. The survey included general information, depression symptoms with respect to total score of Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D), WeChat use-pattern (WeChat use-pattern scale), social support (Perceived Social Support Scale [PSSS] score), personality trait, etc. The relation of WeChat use-pattern and social support with depressive symptoms, and the moderating effect of social

第一作者简介:龙拉,本科,研究方向为儿童青少年心理健康与发展。

*朱广荣为通信作者。

support between WeChat use-pattern and depressive symptoms were analyzed by employing the binary Logistic regression method. **Results** CES-D total score among 668 college students was 12 (6, 12), with the detection rate of depressive symptoms of 37.13%, and PSSS total score was 63 (55, 69), as well as scores of family support dimension, friends support dimension, and others support dimension were 23 (19, 26), 19 (16, 20), and 21.36 ± 4.35 , respectively; furthermore, scores of direct communication dimension, information issue dimension, and information receiving dimension of WeChat use-pattern scale were 23 (19, 28), 12 (9, 16), and 20 (18, 23), respectively. The results of binary Logistic regression analysis revealed that after adjusting for relevant confounding factors, depressive symptoms positively correlated with information issue of WeChat use-pattern ($P<0.05$). The total level of social support exerted the moderating effect between WeChat use-pattern and depressive symptoms, therein family support level exerted the positive moderating effect between different WeChat use-patterns and depressive symptoms ($P<0.05$). **Conclusion** WeChat use-patterns have different effects on depressive symptoms of college students, and frequent information issue may be detrimental to mental health. Social support, especially family support, can play a positive role in moderating the relationship.

【Key words】 Depressive symptoms, College students, WeChat use, Social support, Moderating effect

抑郁症是一种常见的影响身体和心理健康的障碍。抑郁症在2017年成为导致残疾的第三大原因^[1]。根据WHO于2023年发布的数据,全球约有2.8亿人存在抑郁症状^[2]。国内大学生抑郁症状的检出率为23.8%~34.1%^[3-4]。随着抑郁症的发病年龄逐渐降低,对大学生进行抑郁症的预防、早期识别及干预变得尤为重要,而正确识别危险因素和保护因素则是进行预防和干预的首要条件。

随着互联网技术的不断发展,社交媒体逐渐成为大多数人日常生活不可缺少的一部分,并逐渐成为影响人们心理健康的新维度^[5-6]。社交媒体对心理健康的影响是一把双刃剑,使用社交媒体可以增进人与人的互动并提高个人社会支持水平^[7],减少孤独感^[8],同时也可对个体心理健康产生负面影响,例如会导致睡眠质量降低^[9],提升焦虑水平^[10-11]等。关于社交媒体的使用和抑郁症状之间的关系已有较多研究报告,但现有的研究结果并不一致。因此,需要开展更多深入的研究来探讨社交媒体的使用与抑郁症状之间的关系。而目前针对社交媒体的使用与抑郁症状之间关系的研究主要集中在西方国家广泛使用的社交平台,如Facebook、Twitter、Instagram和YouTube。相比之下,针对国内主流社交媒体平台的相关研究报告则较少。考虑到国内外社交媒体的特性有所差异,同时中国与西方国家在文化背景和价值观上也存在差异^[12],这些因素可能会对社交媒体的使用和抑郁症状之间的关系产生影响。因此,目前对于国内社交媒体的使用与抑郁症状之间关系的研究尚不充分,开展更多的研究来深入探讨两者之间的关系非常必要。

社会支持是指他人提供的情感、信息或实际帮

助,这种支持被认为能够减轻压力并提升个体的幸福感^[13]。尽管已有研究探讨社会支持在社交媒体使用与心理健康之间的调节作用,但是现有的研究报告较少,且往往没有考虑社交媒体使用方式的多样性^[14]。鉴于社会支持可能因社交媒体的不同使用方式而产生不同的效果,有必要进行更多的研究,以深入了解社会支持如何影响社交媒体的使用与抑郁症状之间的关系。

基于此,本研究探讨国内大学生抑郁症状与微信使用方式的关系,以及社会支持在其中的调节作用,旨在为相关机构在制定心理健康促进的政策和法规时提供理论参考,从而提高公众的心理健康水平,促进整体社会的健康发展。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2024年4月,采用分层整群抽样方法选取北京市某医学院校在读本科生作为研究对象。按照专业进行分层,以班级为整群抽样单位。通过随机数字表法,从该医学院校6个专业中随机选择18个班级,纳入选中班级全体学生。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料: 自拟调查问卷,项目包括性别、年龄、年级、家庭居住地、母亲受教育程度、每日微信使用时间等。

1.2.2 抑郁症状: 使用流行病学研究中心抑郁量表(Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D)评估大学生的抑郁症状^[15]。CES-D包含抑郁情绪、积极情绪、躯体症状与活动迟滞、人际4个维度,共20个条目。要求被测者自我评定最近1周内症

状出现的频率,选项为“几乎没有”“少有”“常有”“几乎一直有”,正向题目中分别赋分0、1、2、3分,反向题目(4个)分别赋分3、2、1、0分。量表总分范围为0~60分,总分 ≥ 16 分判定为可能有抑郁症状。该量表信效度较好,Cronbach α 系数为0.842^[16]。

1.2.3 微信使用方式:使用Zhang等^[8]编制的微信使用方式量表进行调查。该量表由3个维度(共12个条目)组成,分别为直接沟通维度(5个条目)、信息发布维度(3个条目)和接收信息维度(4个条目)。其中,直接沟通是指与他人进行一对一互动,例如点赞或评论他人的朋友圈,或回复他人对自己朋友圈的评论;信息发布是指在微信上公开发布内容,例如在朋友圈发布个人故事、照片或视频;接收信息是指用户浏览朋友圈和微信群消息,但不留言或互动。所有条目均采用Likert 7级评分法进行评分,从“非常不频繁”到“非常频繁”依次赋值1~7分,得分越高代表该方式使用越频繁。该量表信效度良好,直接沟通、信息发布和接收信息3个维度的Cronbach α 系数分别为0.91、0.80、0.84^[8],

1.2.4 社会支持:采用Zimet等^[17]编制,姜乾金修订的领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS)进行调查。该量表由3个维度(共12个条目)组成,分别为家庭支持维度(4个条目)、朋友支持维度(4个条目)、其他支持维度(4个条目)。所有条目均采用Likert 7级评分法进行评分,从“极不同意”到“极同意”依次赋值1~7分。量表总分范围12~84分,总分越高表示领悟社会支持水平越高。总分为12~36分为低水平支持,37~60分为中等水平支持,61~84分为高水平支持。该量表信效度较好,Cronbach α 系数为0.927^[18]。

1.2.5 人格特质:采用大五人格简易问卷(Short Items Big Five Inventory, BFI-S)^[19]进行调查。该问卷包括5个维度,即神经质、尽责性、宜人性、开放性、外向性,每个维度包含3个题目。所有题目均采用Likert 5级评分法进行评分,从“很不同意”到“很同意”依次赋值1~5分;第3、6、10、14题为反向题目,采用反向计分。神经质、尽责性、宜人性、开放性、外向性5个维度的Cronbach α 系数分别为0.66、0.60、0.44、0.58、0.76^[20]。

1.2.6 质量控制问题:通过此题的回答,判断调查对象的回答质量,如果不通过,则该调查对象所填的问卷作废。

1.3 调查方法 利用问卷星进行线上问卷调查,向选中班级全体学生发放电子调查问卷二维码。排除未能通过问卷中质量控制问题、答题时间 < 120 s或问卷中存在逻辑错误的问卷。

1.4 统计学分析 使用STATA 17.0软件进行统计学分析。符合正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,不符合正态分布的计量资料以 $[M(P_{25}, P_{75})]$ 表示,计数资料用频数(百分比)表示。采用二元Logistic回归模型,在控制其他变量后,分析微信使用方式、社会支持与抑郁症状之间的关系,以及社会支持在微信使用方式与抑郁症状之间的调节作用。

2 结果

2.1 研究对象的一般资料 本研究回收问卷699份,有效问卷668份,合格率为95.6%。668名大学生中,男女比例较为均衡,其中男生占52.69%、女生占47.31%;在年级分布方面,大三学生占比最高(32.19%);每日微信使用时间 < 3 h占比最高(34.88%)。其余一般资料见表1。

表1 668名大学生的一般资料

变量	调查结果
性别[n(%)]	
男生	352(52.69)
女生	316(47.31)
每日微信使用时间[n(%),h]	
< 3	233(34.88)
3~6	205(30.69)
$> 6 \sim 9$	127(19.01)
> 9	103(15.42)
民族[n(%)]	
汉族	619(92.66)
少数民族	49(7.34)
年级[n(%)]	
大一	89(13.32)
大二	198(29.64)
大三	215(32.19)
大四	118(17.66)
大五	48(7.19)
家庭居住地[n(%)]	
城市	434(64.97)
农村	234(35.03)
母亲受教育程度[n(%)]	
小学及以下	71(10.63)
初中	179(26.80)
高中	192(18.74)
大专及以上	226(33.83)
年龄 $[M(P_{25}, P_{75})]$,岁	21(20,22)

2.2 抑郁症状、微信使用方式、社会支持及大五人格调查结果 (1)668名大学生的CES-D总分为12(6,21)分,抑郁症状(CES-D总分 ≥ 16 分)检出率为37.13%(248/668)。(2)668名大学生的微信使用方式量表的直接沟通、信息发布、接收信息维度得分分别为23(19,28)分、12(9,16)分、20(18,23)分。(3)668名大学生的PSSS总分为63(55,69)分,家庭支持、朋友支持和他人支持维度得分分别为23(19,26)分、19(16,20)分、(21.36 \pm 4.35)分。社会支持水平处于高水平、中等水平、低水平的大学生占比分别为60.93%(407/668)、35.93%(240/668)和3.14%(21/668)。(4)668名大学生的BFI-S神经质、尽责性、宜人性、开放性、外向性维度得分分别为8(5,11)分、12(10,13)分、13(12,14)分、11(10,13)分、11(7,13)分。

2.3 二元 Logistic 回归分析结果

2.3.1 抑郁症状与社会支持水平及微信使用方式之间

的相关性:以是否检出抑郁症状(CES-D总分 ≥ 16 分)为因变量,以不同微信使用方式(直接沟通、信息发布、接收信息3个维度得分)及社会支持水平为自变量,进行二元 Logistic 回归分析。其中,模型1以社会支持总体水平(PSSS总分)作为自变量;模型2以不同社会支持水平(PSSS的3个维度得分)作为自变量。模型1与模型2均将以下变量纳入控制变量,包括年龄、性别、民族、家庭居住地、母亲受教育程度、人格特质(神经质、尽责性、宜人性、开放性、外向性)及每日微信使用时间等,变量赋值方法见表2。结果显示,抑郁症状与微信的信息发布使用方式呈正相关(模型1及模型2:OR > 1 , $P < 0.05$),与社会支持总体水平呈负相关(模型1:OR < 1 , $P < 0.05$),与家庭支持、朋友支持水平亦呈负相关(模型2:OR < 1 , $P < 0.05$),见表3。

表2 二元 Logistic 回归分析的变量赋值方法

变量	赋值方法
检出抑郁症状	否=0,是=1
不同微信使用方式	直接沟通、信息发布、接收信息3个维度得分均为连续变量
社会支持水平	PSSS总分及3个维度得分均为连续变量
年龄	连续变量
性别	男生=1,女生=2
民族	汉族=1,少数民族=2
家庭居住地	城市=1,农村=2
母亲受教育程度	以小学及以下为参照,设置哑变量
人格特质	神经质、尽责性、宜人性、开放性、外向性维度得分均为连续变量
每日微信使用时间	以 < 3 h为参照,设置哑变量

表3 抑郁症状与社会支持水平及微信使用方式之间相关性的二元 Logistic 回归分析结果

变量	模型1			模型2		
	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值
微信使用方式						
直接沟通	0.959(0.898,1.024)	-1.25	0.210	0.945(0.884,1.010)	-1.67	0.095
信息发布	1.178(1.066,1.302)	3.22	0.001	1.192(1.079,1.318)	3.44	0.001
接收信息	0.945(0.877,1.019)	-1.48	0.139	0.944(0.876,1.018)	-1.49	0.136
社会支持水平						
总体水平	0.911(0.883,0.940)	-5.76	< 0.001	—	—	—
家庭支持	—	—	—	0.895(0.838,0.957)	-3.25	0.001
朋友支持	—	—	—	0.825(0.725,0.937)	-2.95	0.003
他人支持	—	—	—	0.997(0.910,1.092)	-0.06	0.952

注:STATA 17.0软件中统计量z值仅保留2位小数。

2.3.2 社会支持总体水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间的调节作用:以是否检出抑郁症状(CES-D总分 ≥ 16 分)为因变量,以不同微信使用方式(直接沟通、信息发布、接收信息3个维度得分)、社会支持总体水平(PSSS总分)、社会支持总体水平(PSSS总分) \times 微

信使用方式(模型3为直接沟通维度得分,模型4为信息发布维度得分,模型5为接收信息维度得分)的交互项为自变量,进行二元 Logistic 回归分析。模型3~5纳入的控制变量同模型1和模型2,变量赋值方法同表2,交互项为两个变量的乘积。

结果显示,社会支持总体水平×不同微信使用方式的交互项与抑郁症状具有相关性($P<0.05$),表明社会支持总体水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间发挥了显著的调节作用,见表4。

表4 社会支持总体水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间调节作用的二元 Logistic 回归分析结果

变量	模型3			模型4			模型5		
	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值
微信使用方式									
直接沟通	1.206(0.981,1.482)	1.77	0.076	0.955(0.894,1.020)	-1.36	0.173	0.961(0.899,1.027)	-1.19	0.236
信息发布	1.183(1.069,1.308)	3.26	0.001	1.770(1.247,2.512)	3.20	0.001	1.184(1.070,1.309)	3.27	0.001
接收信息	0.952(0.884,1.026)	-1.28	0.199	0.953(0.884,1.027)	-1.27	0.203	1.424(0.971,2.090)	1.81	0.071
社会支持总体水平	0.982(0.917,1.052)	-0.51	0.608	0.974(0.917,1.034)			1.046(0.920,1.190)	0.69	0.491
社会支持总体水平×直接沟通	0.996(0.993,0.999)	-2.27	0.023	—	—	—	—	—	—
社会支持总体水平×信息发布	—	—	—	0.993(0.988,0.999)	-2.40	0.016	—	—	—
社会支持总体水平×接收信息	—	—	—	—	—	—	0.993(0.987,0.999)	-2.13	0.033

注:STATA 17.0软件中统计量z值仅保留2位小数。

2.3.3 不同社会支持水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间的调节作用:以是否检出抑郁症状(CES-D总分 ≥ 16 分)作为因变量,以不同微信使用方式(直接沟通、信息发布、接收信息3个维度得分)、不同社会支持水平(PSSS 3个维度得分)、不同微信使用方式×不同社会支持水平的交互项作为自变量,进行二元 Logistic 回归分析。模型6、7、8、9、10、11、12、13、14的交互项分别为家庭支持水平×直接沟通、家庭支持水平×信息发布、家庭支持水平×接收信息、朋友支持水平×直接沟通、朋友支持水平×信息发布、朋友支持水平×接收信息、他人支持水平×直接沟通、他人支持水平×信息发布、他人支持水平×接收信息。模型6~14纳入的控制变量同模型1和模型2,变量赋值方法同表2,交互项为两个变量的乘积。

模型6~8的结果显示,家庭支持水平在3种微信使用方式(直接沟通、信息发布、接收信息)对抑郁症状的影响中起到调节作用($P<0.05$),见表5。其中,

表5 家庭支持水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间调节作用的二元 Logistic 回归分析结果

变量	模型6			模型7			模型8		
	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值
直接沟通	1.270(1.082,1.491)	2.92	0.003	0.941(0.881,1.006)	-1.78	0.075	0.949(0.887,1.016)	-1.50	0.133
信息发布	1.210(1.091,1.342)	3.62	<0.001	1.968(1.477,2.623)	4.62	<0.001	1.204(1.087,1.334)	3.55	<0.001
接收信息	0.959(0.889,1.033)	-1.10	0.271	0.959(0.889,1.034)	-1.09	0.278	1.603(1.191,2.158)	3.11	0.002
家庭支持水平	1.185(1.019,1.378)	2.20	0.028	1.114(0.980,1.266)	1.64	0.100	1.484(1.118,1.970)	2.73	0.006
朋友支持水平	0.809(0.710,0.921)	-3.20	0.001	0.810(0.710,0.924)	-3.13	0.002	0.808(0.707,0.923)	-3.15	0.002
他人支持水平	1.006(0.916,1.104)	0.13	0.898	1.017(0.926,1.117)	0.35	0.726	1.009(0.919,1.108)	0.19	0.852
家庭支持水平×直接沟通	0.986(0.978,0.993)	-3.90	<0.001	—	—	—	—	—	—
家庭支持水平×信息发布	—	—	—	0.977(0.965,0.989)	-3.72	<0.001	—	—	—
家庭支持水平×接收信息	—	—	—	—	—	—	0.975(0.961,0.989)	-3.57	<0.001

注:STATA 17.0软件中统计量z值仅保留2位小数。

模型6显示微信的直接沟通、信息发布使用方式与抑郁症状呈正相关($OR>1, P<0.05$),同时家庭支持水平×直接沟通的交互项与抑郁症状呈负相关($OR<1, P<0.05$),表明高水平的家庭支持可以减弱微信直接沟通对抑郁症状的负性影响;模型7显示微信的信息发布使用方式与抑郁症状呈正相关($OR>1, P<0.05$),同时家庭支持水平×信息发布的交互项与抑郁症状呈负相关($OR<1, P<0.05$),表明高水平的家庭支持可以减弱信息发布对抑郁症状的负性影响;模型8显示微信的接收信息使用方式与抑郁症状存在正相关性($OR>1, P<0.05$),家庭支持×接收信息的交互项与抑郁症状呈负相关($OR<1, P<0.05$),表明高水平的家庭支持可以减弱信息发布对抑郁症状的负性影响。模型9~14的结果显示,朋友支持与他人支持水平并没有在不同微信使用方式与抑郁症状之间发挥显著的调节作用($P>0.05$),见表6、表7。

表6 朋友支持水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间调节作用的二元 Logistic 回归分析结果

变量	模型9			模型10			模型11		
	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值
直接沟通	1.031(0.836, 1.272)	0.29	0.773	0.943(0.883, 1.008)	-1.73	0.084	0.943(0.883, 1.008)	-1.72	0.086
信息发布	1.190(1.076, 1.316)	3.39	0.001	1.457(1.036, 2.048)	2.16	0.031	1.197(1.082, 1.324)	3.50	<0.001
接收信息	0.945(0.877, 1.019)	-1.47	0.141	0.947(0.879, 1.021)	-1.42	0.157	1.112(0.745, 1.658)	0.52	0.603
家庭支持水平	0.895(0.837, 0.956)	-3.27	0.001	0.893(0.835, 0.954)	-3.33	0.001	0.892(0.834, 0.954)	-3.32	0.001
朋友支持水平	0.913(0.701, 1.191)	-0.67	0.503	0.937(0.736, 1.195)	-0.52	0.602	0.999(0.620, 1.607)	-0.01	0.995
他人支持水平	0.996(0.909, 1.091)	-0.09	0.929	0.992(0.906, 1.087)	-0.16	0.870	0.998(0.911, 1.094)	-0.04	0.969
朋友支持水平×直接沟通	0.995(0.984, 1.006)	-0.86	0.391	—	—	—	—	—	—
朋友支持水平×信息发布	—	—	—	0.989(0.971, 1.007)	-1.21	0.227	—	—	—
朋友支持水平×接收信息	—	—	—	—	—	—	0.991(0.969, 1.013)	-0.81	0.415

注:STATA 17.0软件中统计量z值仅保留2位小数。

表7 他人支持水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间调节作用的二元 Logistic 回归分析结果

变量	模型12			模型13			模型14		
	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值	OR值(95% CI)	z值	P值
直接沟通	0.923(0.773, 1.102)	-0.89	0.374	0.945(0.884, 1.010)	-1.67	0.095	0.946(0.885, 1.012)	-1.62	0.105
信息发布	1.192(1.078, 1.318)	3.43	0.001	1.282(0.971, 1.693)	1.76	0.079	1.192(1.078, 1.318)	3.42	0.001
接收信息	0.943(0.874, 1.018)	-1.51	0.132	0.945(0.876, 1.019)	-1.48	0.140	1.044(0.759, 1.435)	0.26	0.792
家庭支持水平	0.895(0.837, 0.957)	-3.26	0.001	0.896(0.838, 0.959)	-3.20	0.001	0.895(0.837, 0.957)	-3.25	0.001
朋友支持水平	0.822(0.722, 0.936)	-2.96	0.003	0.82(0.725, 0.938)	-2.94	0.003	0.824(0.724, 0.937)	-2.95	0.003
他人支持水平	0.977(0.824, 1.158)	-0.27	0.787	1.033(0.885, 1.206)	0.41	0.682	1.105(0.795, 1.536)	0.59	0.553
他人支持水平×直接沟通	1.001(0.993, 1.009)	0.28	0.777	—	—	—	—	—	—
他人支持水平×信息发布	—	—	—	0.997(0.984, 1.009)	-0.55	0.581	—	—	—
他人支持水平×接收信息	—	—	—	—	—	—	0.995(0.980, 1.010)	-0.63	0.526

注:STATA 17.0软件中统计量z值仅保留2位小数。

3 讨论

3.1 大学生的抑郁症状检出率较高 本研究中,参与调查的大学生的抑郁症状检出率为37.13%,高于既往研究中的检出率(23.8%~34.1%)^[3-4]。这种差异可能归因于多种因素,包括不同研究采用的抑郁症状测量工具可能不同。另外,由于本研究的研究对象为医学院学生,而医学生的学业压力普遍高于其他专业的学生,这也可能是抑郁症状检出率较高的原因之一。总之,大学生群体可能较为普遍存在抑郁症状,因此需要提供更加充分的心理健康教育和干预措施。

3.2 微信的信息发布使用方式与大学生的抑郁症状存在相关性 本研究结果显示,经校正相关混杂因素后,微信的信息发布使用方式与大学生的抑郁症状呈正相关,即增加在社交媒体上发布内容频率可

能会降低心理健康水平,这与既往研究结论^[21-22]相似。其原因一方面是个人在微信等社交媒体平台上发布内容时,他们通常会期望从其社交圈中得到某种形式的互动或反馈,这种期望源于对社交联系和认可的需求,如果没有收到这样的反馈,就可能产生被拒绝感和孤独感^[23-24]。此外,有研究表明,已经存在抑郁情绪的个体可能会更频繁地使用社交媒体^[25],而这种行为可能会反过来加剧抑郁症状。另一方面是社交媒体的使用会增加用户与他人之间的社会比较,尤其是负面社会比较,这可导致用户自尊心水平降低,从而影响用户的心理健康水平^[26-27]。此外,频繁的信息发布意味着用户面临着更多的公众审视状态,而研究显示,当用户受到的公众审视水平提升时,其焦虑感也会随之上升,最终出现抑郁症状^[28]。但需要注意的是,有学者发现,拥有较多抑郁症状的个体会增加社交媒体使用频率,并将使用社交媒体作为一种缓解抑郁情绪及满足自我精神需要

的方式^[25]。因此,本研究所发现的关联性也可能是由抑郁症状导致更多的社交媒体使用,即两者之间可能存在互为因果的关系。

3.3 家庭支持水平在微信使用方式与抑郁症状之间具有调节作用 本研究探讨社会支持水平在微信使用方式与抑郁症状之间的调节作用,结果显示,当将社会支持水平作为一个整体概念考虑时,社会支持总体水平可在不同微信使用方式与抑郁症状之间发挥显著的调节作用。进一步分类分析后发现,家庭支持水平在不同微信使用方式与抑郁症状之间均发挥调节作用,但朋友支持与他人支持水平并不存在调节作用,这一结果与既往部分研究结果^[14,29]相符。家庭支持能够在其中起到调节作用的机制可能是由于家人提供的社会支持能够帮助青少年拥有更强的自我价值感和自信心,能够提供更加稳定的情感支持,从而帮助他们更好地应对应激并减少应激对抑郁症状的影响^[30]。此外,研究表明,父母在青少年心理健康的发展中扮演着重要角色^[31-32],高水平的家庭支持反映青少年在成长过程中享有良好的家庭沟通和积极的情感氛围,这些特质能够帮助他们更有效地处理压力,以及调节焦虑和抑郁等不良情绪^[33]。

3.4 研究的局限性与意义 本研究具有一定局限性:第一,本研究的样本仅来源于一所学校,因此本研究所得结论可能并不适用于推广至全国其他地区,未来可以通过开展更大规模的研究来增强样本的代表性。第二,本研究为横断面研究,因此只能得出相关性而不能得出因果关系,今后需要开展更多的前瞻性研究以确定因果关系。第三,本研究的数据收集方法主要为自我报告,而自我报告型数据可能导致一定偏倚从而影响研究结果真实性。因此,未来研究可以通过纳入更多客观指标,例如通过专业医师对研究对象的抑郁症状进行专业评估,从而降低由于自我报告数据带来的偏倚。

尽管存在以上局限性,本研究仍然具有一定理论及实践意义:首先,本研究扩充了相关领域学者对于不同社交媒体使用方式的使用频率,特别是微信使用对大学生抑郁症状影响的了解,以及社会支持在该关系中发挥的调节作用;其次,本研究的实践意义在于为学校及相关部门提供理论依据和指导,进而通过宣传教育、制定政策等手段提升大学生心理健康水平,家长和老师也能够通过给予适当的社会

支持从而缓解社交媒体使用对大学生抑郁症状的不良影响。

3.5 小结 该校大学生抑郁症状检出率较高,微信的使用方式对大学生的抑郁症状有不同的影响,频繁信息发布可能不利于其心理健康。社会支持尤其是家庭支持水平能够在该关系中起到积极的调节作用。因此,建议学校在学生的日常行为教育中,宣传倡导科学健康地使用微信。同时,家长应积极与学校合作,为学生提供适当的社会支持,关注学生使用微信的方式和频率,共同促进大学生的心理健康。

参 考 文 献

- [1] GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017 [J]. *Lancet*, 2018, 392(10159): 1789–1858.
- [2] World Health Organization. Depressive disorder (depression) [Z/OL]. (2023-03-31) [2024-05-30]. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- [3] Lei XY, Xiao LM, Liu YN, et al. Prevalence of depression among Chinese university students: a meta-analysis [J]. *PLoS One*, 2016, 11(4): e0153454.
- [4] Huang JH, Liu XJ. Anxiety, depression, and their comorbidity among Chinese college students during the COVID-19 lockdown in the post-epidemic era: an online cross-sectional survey [J]. *BMC Psychiatry*, 2023, 23(1): 923.
- [5] Sakurai R, Nemoto Y, Mastunaga H, et al. Who is mentally healthy? Mental health profiles of Japanese social networking service users with a focus on LINE, Facebook, Twitter, and Instagram [J]. *PLoS One*, 2021, 16(3): e0246090.
- [6] Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, et al. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication [J]. *J Med Internet Res*, 2013, 15(4): e85.
- [7] Haslam DM, Tee A, Baker S. The use of social media as a mechanism of social support in parents [J]. *J Child Fam Stud*, 2017, 26(7): 2026–2037.
- [8] Zhang L, Yang X, Jung EH. When does WeChat usage decrease loneliness? A panel study examining the moderating roles of age and perceived network supportiveness [J]. *Soc Sci Comput Rev*, 2023, 41(2): 438–460.

- [9] Wang W, Zhuang X, Shao P. Exploring health information sharing behavior of Chinese elderly adults on WeChat [J]. *Healthcare (Basel)*, 2020, 8(3):207.
- [10] Shensa A, Sidani JE, Dew MA, et al. Social media use and depression and anxiety symptoms: a cluster analysis [J]. *Am J Health Behav*, 2018, 42(2):116-128.
- [11] Dhir A, Yossatorn Y, Kaur P, et al. Online social media fatigue and psychological wellbeing-a study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression [J]. *Int J Inf Manage*, 2018, 40:141-152.
- [12] Steele LG, Lynch SM. The pursuit of happiness in China: individualism, collectivism, and subjective well-being during China's economic and social transformation [J]. *Soc Indic Res*, 2013, 114(2):441-451.
- [13] Li FG, Luo SH, Mu WQ, et al. Effects of sources of social support and resilience on the mental health of different age groups during the COVID-19 pandemic [J]. *BMC Psychiatry*, 2021, 21(1):16.
- [14] Edler JS, Manz K, Rojas-Perilla N, et al. The role of personality traits and social support in relations of health-related behaviours and depressive symptoms [J]. *BMC Psychiatry*, 2022, 22(1):52.
- [15] Radloff LS. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population [J]. *Appl Psychol Meas*, 1977, 1(3):385-401.
- [16] 池月云, 杨帆, 王冰娜, 等. 流调用抑郁自评量表在广东省公务员中的信效度分析 [J]. *现代预防医学*, 2021, 48(6):969-972, 980.
- [17] Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et al. The multidimensional scale of perceived social support [J]. *J Pers Assess*, 1988, 52(1):30-41.
- [18] 叶琴, 朱璐瑶. 领悟社会支持量表在青少年群体中的适用性 [J]. *教育观察*, 2022, 11(2):29-32.
- [19] Qabtia M. Short items Big Five Inventory (BFI-S) [M/OL]. [2024-05-10]. https://www.researchgate.net/publication/350886274_Short_items_Big_Five_Inventory_BFI-S.
- [20] Hahn E, Gottschling J, Spinath FM. Short measurements of personality validity and reliability of the GSOEP Big Five Inventory (BFI-S) [J]. *J Res Pers*, 2012, 46(3):355-359.
- [21] Lin LY, Sidani JE, Shensa A, et al. Association between social media use and depression among U.S. young adults [J]. *Depress Anxiety*, 2016, 33(4):323-331.
- [22] Keles B, McCrae N, Grealish A. A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents [J]. *Int J Adolesc Youth*, 2020, 25(1):79-93.
- [23] Williams KD, Cheung CK, Choi W. Cyberostracism: effects of being ignored over the internet [J]. *J Pers Soc Psychol*, 2000, 79(5):748-762.
- [24] Voggenreiter A, Brandt S, Putterer F, et al. The role of likes: how online feedback impacts users' mental health [C]// Association for Computing Machinery. Proceedings of the 16th ACM Web Science Conference. Stuttgart: Association for Computing Machinery, 2024:302-310.
- [25] Hartanto A, Quek FYX, Tng GYQ, et al. Does social media use increase depressive symptoms? A reverse causation perspective [J]. *Front Psychiatry*, 2021, 12:641934.
- [26] Fardouly J, Diedrichs PC, Vartanian LR, et al. Social comparisons on social media: the impact of Facebook on young women's body image concerns and mood [J]. *Body Image*, 2015, 13:38-45.
- [27] Appel H, Gerlach AL, Crusius J. The interplay between Facebook use, social comparison, envy, and depression [J]. *Curr Opin Psychol*, 2016, 9:44-49.
- [28] Sciarra S, Contu F, Bianchini M, et al. Going public on social media: the effects of thousands of Instagram followers on users with a high need for social approval [J]. *Curr Psychol*, 2023, 42:8206-8220.
- [29] Gariépy G, Honkaniemi H, Quesnel-Vallée A. Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries [J]. *Br J Psychiatry*, 2016, 209(4):284-293.
- [30] Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis [J]. *Psychol Bull*, 1985, 98(2):310-357.
- [31] Holahan CJ, Valentiner DP, Moos RH. Parental support, coping strategies, and psychological adjustment: an integrative model with late adolescents [J]. *J Youth Adolesc*, 1995, 24(6):633-648.
- [32] Boudreault-Bouchard AM, Dion J, Hains J, et al. Impact of parental emotional support and coercive control on adolescents' self-esteem and psychological distress: results of a four-year longitudinal study [J]. *J Adolesc*, 2013, 36(4):695-704.
- [33] Wang J, Pei Y, Tang J, et al. The association between family relationships and depressive symptoms among pregnant women: a network analysis [J]. *Front Psychiatry*, 2022, 13:919508.

(收稿日期:2024-05-10 修回日期:2024-06-14)