



医科院校大学生手机依赖现状研究

王磊^{1,2}, 周亚夫¹

1. 南京医科大学公共卫生学院, 江苏 南京 211166;

2. 南京医科大学康达学院, 江苏 连云港 222000

摘要:采用分层随机抽样,使用大学生手机依赖量表和社会支持评定量表对3 400名医科院校大学生进行问卷调查。了解医科院校大学生手机依赖现状,探讨手机依赖与社会支持的关系。结果显示,医科院校大学生手机依赖平均程度处在偶尔发生和有时发生之间,不同手机依赖水平组的学生在社会支持总分($F=4.353, P<0.05$)特别是客观支持($F=13.277, P<0.001$)上的得分存在显著差异,手机依赖和社会支持之间存在显著负相关($r=-0.687, P<0.01$)。医科院校大学生普遍存在一定的手机依赖行为,手机依赖与社会支持有较大的相关性。高校可以通过提升学生认知、强化专业认同、改善人际沟通、完善社会支持环境等来帮助大学生克服手机依赖。

关键词:手机依赖; 医科院校; 大学生

中图分类号:C913.5

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2019)02-129-004

doi:10.7655/NYDXBSS20190211

随着信息时代的发展,手机已经从一个单纯的通讯工具转变为多数人生活中不可或缺的多媒体终端。特别是在当今大学生中,智能手机普及率几乎达到100%。手机的使用已成为大学生快速获取资讯的重要途径,它像一把双刃剑,对大学生的学习行为、人际交往、情绪情感、价值取向等产生着重要影响。这种影响有正面的,也有负面的^[1],当负面影响较大时,大学生容易产生对手机的过度依赖,引发许多生理及心理活动的不协调。由于对于手机依赖并没有统一的定义和测量标准,国内外的各种研究文献中对大学生手机依赖比例的统计有较大出入,为17%~75%不等,比较突出的如中国台湾近七成学生有“手机依赖症”征兆,75%的韩国大学生呈现出“手机中毒症候群”,中国大陆地区高校也普遍存在手机依赖现象^[2-3]。本研究综合了国内外对手机依赖的研究,将手机依赖定义为:个体不恰当地使用手机,对手机存在强烈和持续的依恋,对个体的生理、心理和社会功能等造成不同程度的影响。在手机依赖出现之前,学者们着重关注社会支持与网络成瘾的关系,认为社会支持是网络成瘾的重要预测变量。考虑到手机依赖与网络成瘾之间的相似性与关联性,学者开始关注社会支持对手机

依赖的影响,多数研究表明社会支持与手机依赖呈负相关,但不同研究结果的相关系数差异较大。

为了解国内医科院校大学生手机依赖现状,于2017年3—6月对南京医科大学本科生进行了问卷调查,并在调查中初步探索了社会支持与手机依赖的关系,为制定预防和干预措施提供思路。

一、对象和方法

本研究采用分层随机抽样方法,以南京医科大学学生作为调查对象,按不同性别、专业、年级进行随机抽样,共发放3 400份问卷,回收问卷3 215份,回收率为94.56%,其中有效问卷3 140份,有效率为92.35%。

手机依赖调查问卷采用韩文娟2011年编制的大学生手机依赖量表^[4],该量表共23个条目,采用五级评分,即“几乎没有”计1分,“偶尔”计2分,“有时”计3分,“经常”计4分,“总是”计5分,分数越高表明手机依赖程度越高。问卷内部一致性信度为0.842,重测信度为0.987,对各条目所包含的因素进行效度检验,结果显示相关显著,说明该问卷具有较好的信效度,可以使用。本研究中总量表的Cronbach α 系数为0.87。

收稿日期:2018-11-19

作者简介:王磊(1980—),男,江苏如东人,南京医科大学公共卫生学院MPH学员,研究方向为卫生事业管理、大学生思想政治教育。

社会支持评定采用肖水源于1986年编制并在1990年加以修订的量表^[5],共有10个条目,包括客观支持、主观支持和对社会支持的利用度三个维度。该量表已在国内二十多项研究中应用,证明具有较好的信度和效度。在本研究中,根据大学生实际情况,对量表中的一些文字项目进行了修订,将第4题中的“同事”改为“同学”;第5题中的“夫妻”改为“恋人”,同时删去“儿女”一栏;第6、7题中的“配偶”改为“恋人”,增加“父母”一项。本研究中总量表的Cronbach α 系数为0.79。

大学生手机依赖调查问卷、社会支持评定量表两个问卷由经过统一培训的调查员指导学生进行团体施测,统一收回后采用SPSS17.0统计软件进行数据录入和分析,具体采用描述性统计、独立样本 t 检验、方差分析、相关分析等方法对数据进行统计处理。 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)医学生手机依赖总体状况分析

医学生手机依赖平均得分为(61.03±16.14)分,最高分为115分,最低分为23分,题项平均分2.65分,低于3分,表明医学生手机依赖平均程度处在偶尔发生和有时发生之间;医学生手机依赖得分呈正态分布,偏度为0.585,峰度为0.690,大部分得分均集中于2个标准差之内。

(二)医学生手机依赖在性别、年级、专业、成绩等变量上的差异

男生的手机依赖总分显著高于女生($t=2.952$, $P<0.01$)。学生干部的手机依赖总分显著高于非学生干部($t=2.138$, $P<0.05$)。恋爱学生的手机依赖总分显著高于非恋爱学生($t=6.084$, $P<0.001$)。来自城镇和来自农村的学生、独生子女和非独生子女在手机依赖总分上没有显著性差异(P 均 >0.05)。

不同年级的医学生在手机依赖得分($F=14.121$, $P<0.001$)上存在显著差异,对存在差异的变量进行事后多重比较后发现,在手机依赖水平上大一学生显著低于高年级学生。不同专业类别的学生在手机依赖总分($F=19.233$, $P<0.001$)上也存在显著差异,对存在差异的变量进行LSD事后多重比较后发现,在专业类别变量中手机依赖水平由高到低为临床类 $>$ 管理类 $>$ 预防类 $>$ 护理类 $>$ 药学类 $>$ 医技类。不同学业成绩排名在手机依赖水平($F=0.270$, $P>0.05$)上不存在显著性差异。

不同专业满意度的学生在手机依赖得分($F=5.988$, $P<0.01$)上存在显著差异,对专业不满意的学生对手机依赖的程度高于其他学生。对任课老师不同满意度的学生在手机依赖得分($F=8.340$, $P<0.01$)上存在显著差异,对任课老师不满意的学

生手机依赖得分高于对任课老师满意或基本满意的学生。职业规划是否清晰会显著影响大学生在手机依赖上的得分($F=17.837$, $P<0.001$),职业规划清晰的学生手机依赖得分低于职业规划不清晰和基本清晰的学生(表1)。

表1 大学生手机依赖总分在专业及任课老师满意度、职业规划是否清晰上的差异

项目	人数(人)	得分(分)	F值	P值
对专业满意度			5.988	<0.01
满意	786	61.51±15.90		
基本满意	1 964	60.43±13.40		
不满意	390	63.03±15.50		
对任课老师满意度			8.340	<0.01
满意	815	61.27±15.95		
基本满意	2 099	60.55±13.32		
不满意	226	64.58±16.20		
职业规划是否清晰			17.837	<0.001
清晰	685	58.69±14.46		
基本清晰	1 893	61.13±13.98		
不清晰	562	63.51±14.72		

不同使用年限在手机依赖得分($F=20.862$, $P<0.001$)上存在显著差异,使用手机5年以上的学生其手机依赖得分显著高于使用1~2年和2~5年的学生。手机每天开机时间长短在手机依赖得分($F=33.821$, $P<0.001$)上存在显著差异,随着手机每天开机时间增加学生手机依赖的程度也随之增加,尤其开机时间在15小时以上的学生其手机依赖水平高于其他学生。手机月使用话费额度越高学生手机依赖得分也越高,不同层次话费额度的学生在手机依赖上的得分($F=41.459$, $P<0.001$)存在显著差异,话费在200元以上的学生手机依赖得分高于其他学生。

在使用手机功能这一变量上,大学生手机依赖得分($F=8.963$, $P<0.001$)存在显著差异,大部分医学生使用手机功能以上网为主,其手机依赖程度显著高于以短信和电话为主要使用功能的学生;选择以玩游戏为主要使用功能的学生在手机依赖上的得分最高。在手机使用主要目的这一变量上,大学生手机依赖得分($F=9.765$, $P<0.001$)存在显著差异,大部分医学生使用手机主要目的在于获取各种信息,其次是与远方家人、朋友联系,以玩游戏为主要目的的学生对手机依赖程度最高。

(三)医科院校大学生手机依赖与社会支持的相关研究

根据手机依赖总分,将大学生被试分为手机依赖高分组、中间组和低分组(分别将所有被试的依赖总分由低到高和由高到低排序,以总人数27%为

临界点,找到低分组的最高分和高分组的最低分,以这两个分数为界,将被试分为三组)。不同手机依赖水平组的大学生在社会支持总分($F=4.353, P<0.05$)、客观支持($F=13.277, P<0.001$)、主观支持($F=5.752, P<0.01$)上的得分存在显著差异,而在对支持的利用度维度上,差异无统计学意义。为进一步了解手机依赖水平在社会支持及各维度之间的差异,对存在显著差异的变量进行LSD事后多重比较后发现,手机依赖水平高分组的社会支持得分显著低于低分组;在客观支持维度上,低分组的得分显著高于中间组和高分组;在主观支持维度上,高分组的得分显著高于中间组和低分组(表2)。

表2 不同手机依赖水平组的大学生社会支持的差异检验

项目	手机依赖水平组	人数	得分(分)	F值	P值
社会支持总分	高分组	829	35.93 ± 5.79	4.353	<0.05
	中间组	1 502	36.47 ± 5.37		
	低分组	809	36.52 ± 5.17		
客观支持	高分组	829	7.89 ± 2.06	13.277	<0.001
	中间组	1 502	8.05 ± 1.86		
	低分组	809	8.46 ± 2.48		
主观支持	高分组	829	20.52 ± 3.91	5.752	<0.01
	中间组	1 502	20.00 ± 3.89		
	低分组	809	20.02 ± 3.27		
对支持的利用度	高分组	829	8.02 ± 1.80	2.708	0.067
	中间组	1 502	7.87 ± 1.68		
	低分组	809	8.00 ± 1.55		

为了解医学生手机依赖与社会支持之间的相关关系,用学生手机依赖总分与社会支持以及社会支持的三个维度做Pearson相关分析,可以看出,手机依赖和社会支持之间存在显著负相关($r=-0.687, P<0.01$),与社会支持三个维度之间也存在显著负相关($P<0.001$,表3)。

表3 大学生手机依赖与社会支持的相关分析 (r)

项目	1	2	3	4	5
1. 手机依赖总分	1				
2. 社会支持总分	-0.687*	1			
3. 客观支持	-0.845**	0.613**	1		
4. 主观支持	-0.675**	0.867**	0.278**	1	
5. 对支持的利用度	-0.219**	0.534**	0.144**	0.245**	1

*: $P<0.01$; **: $P<0.001$ 。

三、讨论

(一) 医学生手机依赖的现状分析

本研究发现医学生群体普遍存在有一定的手机依赖行为。随着经济社会的发展,大学生智能手机的普及,使得手机依赖成为大学生群体中的一种普遍现象,从研究中也看到不同生源地和是否

为独生子女的学生手机依赖度差异并不显著。手机日益强大的功能强烈地吸引着喜欢接受新事物的大学生,同时大学校园中群体内部具有足够的同一性和吸引力,新生进校后会对群体有较强的依赖感和归属感,促使他们更多地使用手机以适应大学的人际交往。研究中发现大一学生的手机依赖程度最低,一方面是因为他们基于网络媒介的交际圈刚刚建立,手机的使用还处于探索过程中,另一方面是手机由过度使用到养成习惯再到形成依赖需要一定的周期。

在手机的使用功能上,以游戏为主要使用功能的学生手机依赖程度最高,以上网获取信息为主要使用功能的学生手机依赖程度也明显高于以电话、短信为主要使用功能的学生。这表明手机依赖并不仅仅是对手机本身的依赖,更多的是沉迷于游戏、网络等手机功能的一种“行为成瘾”^[6]。谈恋爱的学生和学生干部的手机依赖较高,可能是人际交往和信息沟通的需要造成使用手机的时长和频率较高。

医学生手机依赖倾向和学习成绩之间无统计学差异,原因可能在于医学生手机依赖已经成为一个普遍现象,同时医学生的学习习惯较好、自律性相对较高。调查结果显示,对任课老师满意度高、对专业满意度高和职业生涯规划清晰的医学生,手机依赖程度较低,可以看到学习兴趣浓厚和目标明确的学生能够更好地规划自身学习与生活,并愿意投入更多的时间和精力专注于现实世界的成就获得上。

男生对于手机依赖的程度显著高于女生,这一点与部分高校的研究结果不同。原因可能是近年来基于手机平台的游戏发展迅速,游戏已经成为手机使用的重要功能之一。而相较于女生而言,男生更容易被游戏所吸引并投入更多的时间和精力,并且一旦成瘾就很难再摆脱^[7]。

(二) 医学生手机依赖与社会支持的关系

手机依赖程度高的学生社会支持总分较低,客观支持维度上得分也较低。究其原因,手机的过分依赖会造成大学生忽略现实生活中的社会交往,与周围人的关系会越来越冷漠,社交范围和社交技能等方面的表现也逐渐退步,从而导致个体实际的社会支持资源不断降低。这部分学生又会更多地通过手机弥补其获取信息与社会交往的需求,通过网络人际关系圈的经营,在虚拟世界中找寻自信心追求满足感,而虚拟世界中成就目标的获得较现实世界要相对容易,这可能是研究中手机依赖程度高的学生主观支持得分高的原因。

另一方面,社会支持对手机依赖具有显著的预测作用,总体社会支持情况能够降低大学生对手机的依赖,即获得的社会支持越多,手机依赖的程度

就越低。可以看到社会支持的缺乏容易导致大学生在遇到困难或困扰时,不能通过现实社会良好的人际关系寻求帮助缓解压力,只能转而通过手机在虚拟空间中寻求安慰和渲泄情绪,因此也更容易出现手机依赖倾向。

(三)手机依赖的对策思考

提升医学生对手机依赖的认知,要将手机依赖作为校园心理健康教育的一部分,加强对手机依赖危害的宣传,定期对学生进行团体辅导,对依赖严重的个体进行主动干预,使学生学会合理、科学、健康地使用手机,自觉控制手机的使用时长,养成在教室、图书馆等学习工作场所不关注手机的习惯。

强化医学生的专业认同感,使学生更专注于追求专业成长过程中的成就感。从低年级开始就要将专业思想教育与职业生涯规划指导紧密结合起来,提升医学生对专业的满意度,并通过建立目标规划大学的学习和生活。高校可以通过导师制和兼职班主任等制度,为医学生的专业成长提供更多的支持。特别是任课教师要注重教学方式的改革,以学生为中心,增强课堂教学的吸引力,激发学生主动学习的兴趣。

提升医学生的社会交往能力,指导学生经营好现实生活中的的人际关系。医学生课业繁重,学习压力大,课余时间相对较少,学校要积极构建科学有效的“第二课堂”,提供覆盖面广、高质量、正能量的课外活动平台,使所有学生在参与过程中能够提升

团队协作、沟通交流等方面的综合能力。要在大学生群体中开展人际交往训练,指导学生创造和谐的人际关系,发展友谊,经营好自己的社会交际圈。

充分调动社会支持资源,营造良好的社会支持环境。特别是对于社会支持不足并且手机依赖程度高的学生要充分发动他的家人、朋友、同学、老师,给予其更多的关心和帮助,提升其社会支持水平,降低其在现实生活中的挫败感和孤独感,使其能够跟现实生活中的的人群保持更为紧密的交流。

参考文献

- [1] 龙坚毅,王坤钟. 大学生手机上网沉迷行为研究[J]. 黑河学刊,2011,8(8):197-198
- [2] 颜美艳. 杭州市在校大学生手机依赖状况调查[J]. 人力资源管理,2009(5):33
- [3] 张因. 73.1%的大学生已形成“手机依赖”[N]. 中国青年报,2006-11-06(02)
- [4] 韩文娟. 大学生手机依赖问卷的编制[D]. 太原:山西医科大学,2011
- [5] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志,1994(2):98-100
- [6] 刘红,王洪礼. 大学生的手机依赖倾向与孤独感[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(1):66-69
- [7] 崔玮崙,薛艳,郑爱明. 大学生自我认同感与网络成瘾的关系:主观幸福感的调节作用[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2015,15(4):293-297

Research on the current situation of the mobile phone dependence of medical school students

Wang Lei^{1,2}, Zhou Yafu¹

1. School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 211166;

2. Kangda College, Nanjing Medical University, Lianyungang 222000, China

Abstract: According to the principle of stratified random sampling, 3 400 medical school students were interviewed by using the scale of mobile phone dependence and social support assessment. The average degree of mobile phone dependence among medical school students limits to infrequent occasional usage. There were significant score difference in the social support ($F=4.353$, $P<0.05$), especially the objective support ($F=13.277$, $P<0.001$), a significant negative correlation between the mobile phone dependence and the social support ($P<0.01$). It is common for medical school students to rely on mobile phones at certain extent, and that is largely associated with the access to gain social support. The universities should help students overcome potential extensive mobile phone dependence through the means of enhancing student perception, strengthening professional identity, improving interpersonal communication, and creating better social support environment.

Key words: mobile phone dependence; medical school; undergraduate