

dr Sławomir Rębisz, dr Sylwia Opozda-Suder,

dr hab. Paweł Grygiel, prof. UJ

Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy

dr hab. Roman Dolata, prof. UW

Uniwersytet Warszawski

Sieć powiązań między wskaźnikami problematicznego korzystania z mediów społecznościowych a objawami depresyjnymi u studentów

Tekst nieprzeznaczony do cytowania. Wersja w procesie redakcyjnym.

Streszczenie

Artykuł prezentuje wyniki analizy sieciowej zależności między wskaźnikami problematycznego korzystania z mediów społecznościowych a objawami depresyjnymi u studentów. Wyniki wskazują, że związki między tymi zjawiskami mają charakter selektywny i koncentrują się głównie wokół regulacji emocji oraz trudności w koncentracji, a nie tworzą jednego, wspólnego syndromu.

Słowa kluczowe: problematyczne korzystanie z mediów społecznościowych, objawy depresyjne, analiza sieciowa, dobrostan psychiczny, samoregulacja

Wprowadzenie

Media społecznościowe są trwałym elementem codziennego funkcjonowania młodych dorosłych: służą podtrzymywaniu relacji, wymianie informacji, organizacji nauki i rozrywce. Sama intensywność korzystania nie stanowi jednak wystarczającej podstawy do wnioskowania o szkodzie psychologicznej. Zasadnicze znaczenie ma raczej to, czy aktywność pozostaje pod kontrolą użytkownika, jaką pełni funkcję oraz czy zakłóca naukę, pracę, sen lub relacje społeczne. Z tego powodu badania coraz częściej koncentrują się na problematycznym korzystaniu z mediów społecznościowych (*problematic social media use*, PSMU), rozumianym jako wzorzec zachowania trudny do kontrolowania i powiązany z negatywnymi konsekwencjami funkcjonalnymi.

PSMU jest konstruktem dyskusyjnym. Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) opisuje sześć komponentów zaczerpniętych z modeli uzależnień behawioralnych. Są to: zaangażowanie (*Salience*), czyli częste myślenie o mediach społecznościowych lub planowanie kolejnego użycia; tolerancja (*Tolerance*), oznaczająca odczuwaną potrzebę coraz intensywniejszego korzystania; poprawa, ukojenie pogorszenia nastroju (*Mood Modification*), czyli używanie mediów, aby zapomnieć o osobistych problemach; reakcje na brak dostępu (*Withdrawal*), takie jak niepokój lub rozdrażnienie; konflikt (*Conflict*), rozumiany w tej skali jako niekorzystny wpływ korzystania na naukę lub pracę; oraz bezskuteczne próby ograniczenia korzystania (*Relapse*). Nazwy te są skrótowymi etykietami treści pojedynczych pozycji, a nie rozpoznaniem klinicznymi.

Nie wszystkie muszą mieć to samo znaczenie: zaabsorbowanie i tolerancja mogą częściowo odzwierciedlać duże zaangażowanie, natomiast konflikt i nawrót są bliższe utracie kontroli oraz szkodzie funkcjonalnej (Fournier i in., 2023).

Analogiczny problem dotyczy depresji. Wynik ogólny PHQ-9 jest użytecznym wskaźnikiem nasilenia objawów, lecz depresja pozostaje zespołem heterogenicznym: obniżony nastrój i anhedonia mają inne znaczenie niż niespecyficzne trudności ze snem, zmęczenie czy problemy z koncentracją (Fried, 2017; Kroenke i in., 2001) i wymaga jakościowej interpretacji wzorca symptomów. Metaanalizy potwierdzają dodatni związek między PSMU i objawami depresyjnymi, ale korelacje wyników sumarycznych nie pokazują, które elementy obu domen odpowiadają za tę współzmiennność (Shannon i in., 2022; Yigiter i in., 2024).

Celem badania jest określenie struktury powiązań na poziomie pojedynczych wskaźników i objawów. Zastosowano podejście sieciowe, w którym pozycje kwestionariuszy są węzłami, a krawędzie oznaczają ich warunkowe związki po uwzględnieniu pozostałych elementów sieci (Borsboom, 2017). Postawiono cztery pytania: (1) czy wskaźniki BSMAS tworzą społeczność odrębną od objawów PHQ-9, (2) które elementy są najbardziej centralne wewnątrz obu domen, (3) jakie krawędzie pomostowe łączą PSMU z depresją oraz (4) czy połączenia te dotyczą osiowych objawów afektywnych, czy raczej mniej swobodnych trudności poznawczych i funkcjonalnych.

Metoda

W badaniu przekrojowym uczestniczyło 936 studentów jednego z polskich uniwersytetów, reprezentujących 65 kierunków studiów. Kobiety stanowiły 78,1% próby. Średni wiek wynosił 21,64 roku ($SD = 2,08$; zakres: 17–29 lat). Udział był dobrowolny i anonimowy, a projekt uzyskał zgodę komisji bioetycznej.

Objawy depresyjne z ostatnich dwóch tygodni mierzono dziewięciopozycyjnym Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9; $\alpha = 0,86$). Skala obejmowała: niezdolność do odczuwania przyjemności i radości z rzeczy, które kiedyś sprawiały satysfakcję (*Anhedonia*), obniżony nastrój (*Sadness*), problemy ze snem (*Insomnia*), zmęczenie (*Fatigue*), zmiany apetytu (*Appetite*), negatywną samoocenę lub poczucie winy (*Guilt*), trudności z koncentracją (*Concentration*), spowolnienie albo pobudzenie psychoruchowe (*Agitation*) oraz myśli o śmierci lub samouszkodzeniu (*Suicidal*). Wskaźniki PSMU z ostatnich 12 miesięcy oceniano sześciopozycyjną skalą BSMAS ($\alpha = 0,84$). BSMAS traktowano jako narzędzie opisujące deklarowane wzorce korzystania, a nie jako instrument diagnostyczny; nie stosowano punktu odcięcia ani klasyfikacji klinicznej.

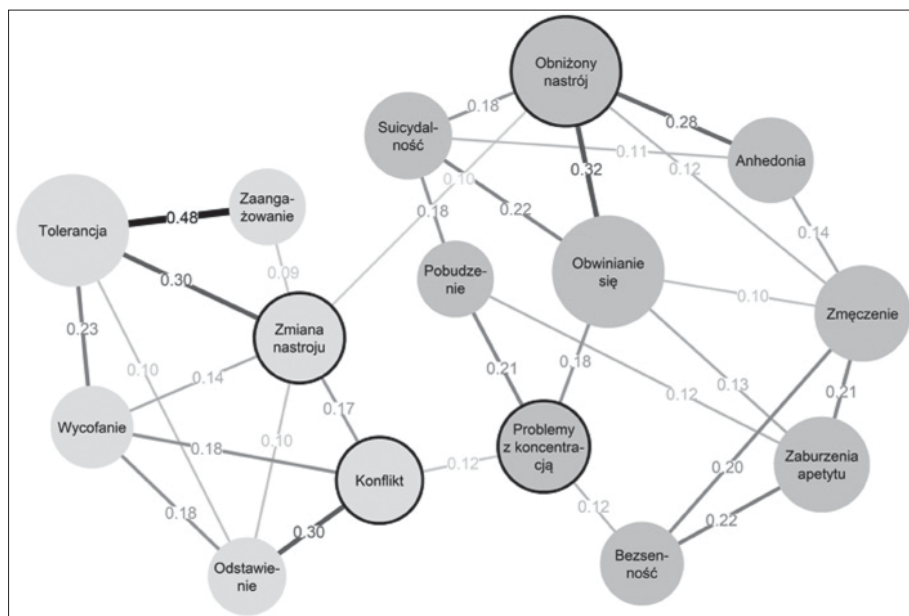
Najpierw strukturę powiązań oceniono za pomocą siedmiu algorytmów: Louvain, Walktrap, Fast Greedy, Edge Betweenness, Label Propagation, Leading Eigen oraz Infomap. Następnie oszacowano wspólną sieć PHQ-9 i BSMAS jako graficzny model Gaussa z regularyzacją LASSO i doborem modelu według EBIC. Centralność oceniano wskaźnikiem siły, natomiast rolę elementów łączących domeny — siłą pomostową (Jones i in., 2021). Dokładność krawędzi i stabilność centralności sprawdzono metodami bootstrapowymi

zgodnie z zaleceniami Epskampa i in. (2018). Ze względu na przekrojowy charakter danych krawędzie interpretowano jako korelacje cząstkowe, nie jako relacje przyczynowe.

Wyniki

Średnia korelacja wynosiła 0,40 między pozycjami PHQ-9 i 0,46 między pozycjami BSMAS, natomiast tylko 0,18 między pozycjami należącymi do różnych skal. Wszystkie algorytmy wykrywania społeczności konsekwentnie łączyły sześć wskaźników BSMAS w odrębną grupę. Rozbieżności dotyczyły wyłącznie wewnętrznego uporządkowania objawów PHQ-9, zwłaszcza trudności z koncentracją oraz spowolnienia lub pobudzenia psychoruchowego. W jednych rozwiązaniach objawy te należały do szerszej społeczności afektywno-poznawczej, w innych zbliżały się do objawów somatyczno-vegetatywnych albo tworzyły małą, odrębną grupę. Pokazuje to, że odrębność BSMAS jest stabilna, podczas gdy struktura depresji okazała się bardziej heterogeniczna.

W obrębie depresji najwyższą centralność w sieci miały obniżony nastrój (*Sadness*) oraz negatywna samoocena/poczucie winy (*Guilt*); tworzyły również najsilniejszą parę w tej domenie ($w = 0,320$). W sieci BSMAS najbardziej centralna była tolerancja (*Tolerance*), silnie powiązana z zaabsorbowaniem mediami społecznościowymi (*Salience*; $w = 0,482$), modyfikacją nastroju (*Mood Modification*; $w = 0,296$) i reakcjami na brak dostępu (*Withdrawal*; $w = 0,228$). Centralność tolerancji miała jednak znaczenie głównie dla wewnętrznej organizacji PSMU – wskaźnik ten nie łączył się bezpośrednio z objawami depresyjnymi.



Rysunek 1. Powiązania między wskaźnikami związanymi z PSMU a objawami depresji

Najważniejszym rezultatem była selektywność relacji między domenami. W oszacowanej sieci (rys. 1) wystąpiły tylko dwie niezerowe krawędzie pomostowe. Obniżony nastrój (*Sadness*) łączył się z używaniem mediów społecznościowych w celu zapomnienia o problemach — modyfikacją nastroju (*Mood Modification*; $w = 0,100$). Trudności z koncentracją (*Concentration*) były natomiast związane z negatywnym wpływem korzystania na naukę lub pracę — konfliktem (*Conflict*; $w = 0,117$). Nie uzyskano zatem układu połączeń, w którym większość wskaźników BSMAS byłaby związana z większością objawów PHQ-9.

Dyskusja i wnioski

Wyniki podważają uproszczoną interpretację, zgodnie z którą PSMU i depresja tworzą jednolity, szeroko powiązany syndrom. Wskaźniki BSMAS były strukturalnie odrębne od objawów PHQ-9, a ich styczność koncentrowała się w dwóch obszarach. Pierwszy można określić jako afektywno-regulacyjny: obniżony nastrój (*Sadness*) współwystępował z modyfikacją nastroju (*Mood Modification*), czyli sięganiem po media społecznościowe, aby zdystansować się od osobistych problemów. Taka aktywność nie jest sama w sobie patologiczna — może oznaczać odpoczynek, kontakt społeczny lub krótkotrwałe odwrócenie uwagi. Ryzyko pojawia się raczej wtedy, gdy staje się strategią sztywną, unikową i wypierającą inne sposoby radzenia sobie. Interpretacja ta jest zgodna z teorią kompensacyjnego korzystania z Internetu (Kardefelt-Winther, 2014), lecz kierunek zależności wymaga badań podłużnych.

Drugi obszar miał charakter funkcjonalno-poznawczy. Związek trudności z koncentracją (*Concentration*) z konfliktem (*Conflict*), czyli zakłócaniem nauki lub pracy przez korzystanie z mediów społecznościowych, wskazuje, że praktycznie istotna może być nie sama częstotliwość korzystania, lecz utrata kontroli nad uwagą i kontynuowanie aktywności mimo konsekwencji. Jednocześnie problemy z koncentracją są objawem nieswoistym: mogą towarzyszyć depresji, ale także niewyspaniu, przeciążeniu nauką, stresowi czy innym trudnościom. Wynik nie uzasadnia więc diagnozowania depresji na podstawie cyfrowych zachowań ani odwrotnie.

Wnioski mają znaczenie dla polskiej debaty o ograniczaniu smartfonów w szkołach. W lipcu 2026 r. Sejm i Senat przyjęły ustawę przewidującą zakaz korzystania z telefonów i pokrewnych urządzeń w szkołach podstawowych, z wyjątkami edukacyjnymi, zdrowotnymi i związanymi z bezpieczeństwem; regulację połączono z zapowiedzią wzmacniania higieny cyfrowej i edukacji medialnej (Ministerstwo Edukacji Narodowej [MEN], 2026). Nasze badanie nie obejmowało uczniów szkół i nie może stanowić bezpośredniej oceny tej polityki. Sugeruje jednak, że ograniczenie dostępu w czasie nauki może odpowiadać na funkcjonalny punkt ryzyka — rozpraszanie uwagi i konflikt z obowiązkami — ale samo nie rozwiązuje problemów emocjonalnych, które mogą poprzedzać kompensacyjne korzystanie z mediów społecznościowych.

Dlatego zakaz lub ograniczenie powinny być traktowane jako jeden z elementów szerszej strategii, a nie samowystarczalna interwencja. Badania eksperymentalne nad ograniczaniem i abstynencją od mediów społecznościowych

przynoszą wyniki niejednoznaczne (Burnell i in., 2025; Lemahieu i in., 2025). Polski program „Bądź onLife” zwiększał refleksję nad nawykami cyfrowymi, nie wykazując poprawy funkcjonowania w Internecie i dobrostanu psychologicznego (Łaguna i in., 2026). Z perspektywy diagnostyki edukacyjnej potrzebna jest zatem ewaluacja rozwiązań szkolnych obejmująca nie tylko czas ekranowy, lecz także koncentrację na lekcji, sen, klimat rówieśniczy, dobrostan, funkcję korzystania z mediów oraz zróżnicowanie efektów między grupami uczniów. Szczególnie ważne będzie sprawdzenie, czy ograniczenia zmniejszają zakłócenia uczenia się, a równoległe działania psychoedukacyjne rozwijają samoregulację, elastyczne strategie radzenia sobie i gotowość do poszukiwania pomocy.

Ograniczeniami badania są: przekrojowy schemat, samoopisowy charakter pomiaru, brak obiektywnych danych o czasie i sposobie używania mediów oraz próba studentów z jednego uniwersytetu. Wyniki należy traktować jako podstawę hipotez do badań podłużnych, dzienniczkowych i eksperymentalnych. Ich główne przesłanie jest jednak wyraźne: związek problematycznego korzystania z mediów społecznościowych z objawami depresyjnymi nie jest ogólny, lecz selektywny, a działania profilaktyczne powinny rozróżniać intensywność używania, jego emocjonalną funkcję oraz rzeczywiste konsekwencje dla uczenia się i codziennego funkcjonowania.

Literatura

- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252–262. <https://doi.org/10.1037/adb0000160>
- Borsboom, D. (2017). A network theory of mental disorders. *World Psychiatry*, 16(1), 5–13. <https://doi.org/10.1002/wps.20375>
- Burnell, K., Meter, D. J., Andrade, F. C., Slocum, A. N., & George, M. J. (2025). The effects of social media restriction: Meta-analytic evidence from randomized controlled trials. *SSM - Mental Health*, 7, 100459. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2025.100459>
- Epskamp, S., Borsboom, D., & Fried, E. I. (2018). Estimating psychological networks and their accuracy: A tutorial paper. *Behavior Research Methods*, 50(1), 195–212. <https://doi.org/10.3758/s13428-017-0862-1>
- Fournier, L., Schimmenti, A., Musetti, A., Boursier, V., Flayelle, M., Cataldo, I., Starcevic, V., & Billieux, J. (2023). Deconstructing the components model of addiction: An illustration through “addictive” use of social media. *Addictive Behaviors*, 143, 107694. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107694>
- Fried, E. I. (2017). The 52 symptoms of major depression: Lack of content overlap among seven common depression scales. *Journal of Affective Disorders*, 208, 191–197. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.019>
- Jones, P. J., Ma, R., & McNally, R. J. (2021). Bridge centrality: A network approach to understanding comorbidity. *Multivariate Behavioral Research*, 56(2), 353–367. <https://doi.org/10.1080/00273171.2019.1614898>

- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, 31, 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Łaguna, M., Brodaczewska, M., Calińska, A., Naczas, M., Róg, J., Świdrak, A., Wolska, M., Łukawska, N., & Ostrowski, K. (2026). Bądź onLife: Interwencja mająca na celu zmniejszenie korzystania z mediów społecznościowych przez młodzież i jej efekty [Be onLife: An intervention designed to reduce adolescents' social media use and its effects]. *EDUKACJA*, 2026(1). <https://doi.org/10.24131/3724.260104>
- Lemahieu, L., Vander Zwalmen, Y., Mennes, M., Koster, E. H. W., Vanden Abeele, M. M. P., & Poels, K. (2025). The effects of social media abstinence on affective well-being and life satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 15(1), 7581. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-90984-3>
- Ministerstwo Edukacji Narodowej. (2026, 8 lipca). Senat bez poprawek przyjął ustawę dotyczącą korzystania z telefonów komórkowych w szkołach i przedszkolach. <https://www.gov.pl/web/edukacja/senat-bez-poprawek-przyjal-ustawe-dotyczac-a-korzystania-z-telefonow-komorkowych-w-szkolach-i-przedszkolach>
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P. J., Hellemans, K. G., & Guimond, S. (2022). Problematic social media use in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Mental Health*, 9(4), e33450. <https://doi.org/10.2196/33450>
- Yigiter, M. S., Demir, S., & Dogan, N. (2024). The relationship between problematic social media use and depression: A meta-analysis study. *Current Psychology*, 43(9), 7936–7951. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04972-9>