

分类号: G209
密 级: 公开

单位代码: 10422
学 号: 201943667



山东大学
SHANDONG UNIVERSITY

硕士学位论文

Thesis for Master Degree
(专业学位)

论文题目: 主流媒体抑郁症媒介形象建构对受众认知的影响研究
——以《人民日报》“两微一端”为例

Research on the Influence of Mainstream Media Depression Image
Construction on Audience Cognition——Take the "People's Daily"
Weibo, WeChat, and APP as examples

作者姓名	吴梦璇
培养单位	新闻传播学院
专业学位名称	新闻与传播
指导教师	王德胜 教授
合作导师	

2022 年 05 月 26 日

分类号: G209

密 级: 公开

单位代码: 10422

学 号: 201903667



山东大学
SHANDONG UNIVERSITY

硕士学位论文

Thesis for Master Degree

(专业学位)

论文题目:

主流媒体抑郁症媒介形象建构对受众认知的影响研究 —— 以《人民日报》“两微一端”为例

Research on the Influence of Mainstream Media Depression Image Construction on Audience Cognition
— Take the "People's Daily" Weibo, Wechat, and APP as examples

作者 姓 名 吴梦璇

培 养 单 位 新闻传播学院

专 业 名 称 新闻与传播

指 导 教 师 王德胜 教授

合 作 导 师

2022 年 05 月 26 日

原创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是本人在导师的指导下，独立进行研究所取得的成果。除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的科研成果。对本文的研究作出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本声明的法律责任由本人承担。

论文作者签名： 吴梦瑶 日期： 2022.05.26

关于学位论文使用授权的声明

本人完全了解山东大学有关保留、使用学位论文的规定，同意学校保留或向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版，允许论文被查阅和借阅；本人授权山东大学可以将本学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或其他复制手段保存论文和汇编本学位论文。

(保密论文在解密后应遵守此规定)

论文作者签名： 吴梦瑶 导师签名： 王树强 日期： 2022.05.26

摘要

当前,抑郁症已成为患病率极高的精神类疾病,《中国国民心理健康发展报告(2019-2020)》数据表明,目前,我国抑郁症的终生患病率高达6.8%,而较低的就诊率和确诊率与之呈现明显对比,仅有不到两成的抑郁症患者被确诊。公众对抑郁症的重视和认知并没有随着患病人数的增加而相应增长,非但不能共情和帮助患者,反而对其抱有偏见和歧视。一些抑郁症患者因病耻感拒绝诊疗,导致病情加重,甚至产生更为严重连带后果。主流媒体是公众获取健康咨询的重要途径之一,在抑郁症健康报道中的角色不可忽视,其报道抑郁症议题方式、患者形象的呈现等,都会对受众对待抑郁症态度和行为产生深刻影响。

因此,在厘清抑郁症议题在中国的传播路径后,本文聚焦主流媒体的抑郁症报道,对《人民日报》微博、微信和客户端三个平台上抑郁症议题建构状况进行研究。通过内容分析、文本分析的方法研究后发现,从报道数量上看,主流媒体对抑郁症议题的报道呈现“节点式”,未形成稳定关注;从报道偏向的角度来看,科普类报道多理性、客观,但其他类型报道中负面信息较多,报道对公众的正面引导作用被削弱;从抑郁症患者角度来看,报道中存在给患者贴标签、过于注重故事情节的猎奇性等情况,患者往往被塑造成极端、暴力的形象;就报道体裁而言,深度报道匮乏,不利于受众的深入了解。

不可置否,部分报道存在污名化建构抑郁症的情况,这不但无法消除或减轻社会对抑郁症的刻板印象,反而影响了公众对待抑郁症患者的态度和行为。在抑郁症健康传播领域,过去的研究多关注报道的框架和话语内容,而关于传播效果的研究较为稀缺。因此,第五章中,本文采用问卷调查法和实证研究的方式,对抑郁症媒介形象和受众认知二者间的相关性进行探究。结果显示,负面抑郁症媒介形象不利于受众正确认识抑郁症,阻碍受众与患者产生共情,而正面、中性的媒介形象总体有助于加深受众对抑郁症及患者理解。这表明,主流媒体的抑郁症报道,很大程度上影响着友善、关爱、帮助抑郁症患者的社会环境的营造。

基于以上对抑郁症在中国的传播脉络梳理、主流媒体抑郁症议题建构的分析与对患者及其家属深度访谈的内容,本文从医疗环境、媒介环境、社会环境三个方面出发,分析目前影响主流媒体抑郁症形象建构的因素,并结合报道中出现的问题给出针对性建议和改进策略,如关注健康诉求,丰富报道内容和形式,增加对患者的人文关怀,提升记者的医学专业素质,协调社会各方力量等,希望发挥主流媒体的正向引导作用,普及知识、消除的偏见,推动社会各方与抑郁症患者间的良性互动。

关键词: 抑郁症; 媒介形象; 受众认知; 健康传播

ABSTRACT

At present, depression has become a mental illness with a very high prevalence. According to the data of the "Report on the Development of Chinese National Mental Health (2019-2020)", the current lifetime prevalence of depression in my country is as high as 6.8%, and the formation of In sharp contrast, the rate of consultation and diagnosis is relatively low, with less than 20% of patients with depression being diagnosed. The public's attention and awareness of depression have not increased correspondingly with the increase in the number of patients. Instead of empathizing and helping patients, they are biased and discriminated against. Some patients with depression refuse medical treatment because of their stigma, which leads to aggravation of the condition and even more serious consequences. Mainstream media is one of the important ways for the public to obtain health consultation, and its role in depression health reporting cannot be ignored. The way it reports on depression issues and the presentation of patients' images will have a profound impact on the audience's attitudes and behaviors towards depression.

Therefore, after clarifying the dissemination path of depression issues in China, this paper focuses on depression reports in mainstream media, and studies the construction of depression issues on the three platforms of People's Daily, Weibo, WeChat and the client. Through content analysis and text analysis, it is found that, in terms of the number of reports, in the mainstream media's health communication, the issue of depression is in a marginal position and has not formed stable attention; from the perspective of reporting bias, popular science reports It is more rational and objective, but other types of reports contain more negative information, and the positive guiding effect of the reports on the public is weakened; from the perspective of patients with depression, there are situations such as labeling patients and focusing too much on the curiosity of the story. Patients are often portrayed as extreme and violent images; in terms of reporting genres, the lack of in-depth reports is not conducive to the audience's in-depth understanding of depression.

It is undeniable that some reports have stigmatized the construction of depression, which not only fails to eliminate or alleviate the social stereotype of depression, but also affects the public's attitude and behavior towards depression. In the field of depression health communication, past research has mostly focused on the frame and discourse content of reports, while research on communication effects is scarce. Therefore, in the fifth chapter, this

paper uses the questionnaire survey method and empirical research method to explore the correlation between the media image of depression and the audience's cognition. The results show that the negative media image of depression is not conducive to the audience's correct understanding of depression and hinders the audience from empathizing with the patient, while the positive and neutral media image generally helps to deepen the audience's understanding of depression and patients. This shows that the mainstream media's coverage of depression largely affects the creation of a friendly, caring, and helpful social environment for depressed patients.

Based on the above analysis of the dissemination of depression in China, the analysis of the construction of depression issues in mainstream media, and the content of in-depth interviews with patients and their families, this paper analyzes the current influence of depression in mainstream media from three aspects: medical environment, media environment, and social environment. The influencing factors of the construction of the image of the disease, and combined with the problems in the report, give targeted suggestions and improvement strategies, such as paying attention to health appeals, enriching the content and form of the report, increasing humanistic care for patients, improving the professional quality of reporters, and coordinating social All parties, etc., hope to play the positive guiding role of mainstream media, popularize knowledge, eliminate prejudice, and promote positive interactions between all parties in the society and patients-with depression.

Keywords: depression; media image; audience perception; health communication

目录

摘要	I
ABSTRACT	II
第一章 绪论	1
第一节 研究背景	1
第二节 研究意义	2
一、理论意义	2
二、现实意义	2
第三节 文献综述	3
一、健康传播研究概述	3
二、新闻传播领域对抑郁症的研究	5
三、媒介形象和抑郁症患者媒介形象建构研究	6
四、受众对抑郁症的认知研究	7
第四节 理论依据	8
一、媒介建构论	8
二、框架理论	9
三、态度三成分理论和知信行（KAP）调查理论	10
第五节 研究问题与研究方法	11
一、研究问题	11
二、研究思路	11
三、研究方法	11
第六节 研究重难点与创新点	12
一、研究重点	12
二、研究难点	13
三、研究创新点	13
第二章 中国抑郁症媒介形象建构的发展过程	14
第一节 中国公众对抑郁症议题的认知过程	14
一、避而不谈——“神经衰弱”成为抑郁症的代名词	14

二、初步了解——西方精神疾病诊断标准的影响	14
三、接纳包容——政府支持与西药市场的推动	15
第二节 中国主流媒体对抑郁症议题的报道演进	15
一、第一阶段（1980-2004 年）：初步科普 了解常识	15
二、第二阶段（2005-2014 年）：个案凸显 匡正认知	16
三、第三阶段（2015 年至今）：报道丰富 深度挖掘	16
第三节 公众议程与媒体议程的相互建构	17
一、媒体报道推动受众认知发展	17
二、公众议题对媒体议题的补充和反向引导	18
第三章 主流媒体的抑郁症媒介形象建构研究	19
第一节 样本选择与采集	19
第二节 类目建构	19
一、抑郁症报道类目建构	20
二、抑郁症患者形象类目建构	21
第三节 主流媒体的抑郁症媒介形象分析	22
一、主流媒体抑郁症报道内容分析	22
二、主流媒体抑郁症患者媒介形象呈现分析	31
第四节 本章小结	40
第四章 主流媒体抑郁症媒介形象建构中存在的问题	41
第一节 主流媒体抑郁症报道内容的问题分析	41
一、“节点式”关注抑郁症议题 缺乏深入报道	41
二、抑郁症防治救助话语缺位 缺乏个体关怀	41
三、报道形式相对传统单一 缺乏原创内容	42
第二节 主流媒体抑郁症患者媒介形象呈现的问题分析	42
一、刻板印象：抑郁症患者形象极端化	42
二、偏见与片面：性别偏差和病因弱化	43
三、患者失语：受众难以产生心灵感触	44
第五章 抑郁症媒介形象呈现对受众认知的影响研究	45
第一节 研究假设与模型构建	45
一、媒介形象与受众认知的关系	45
二、媒介形象对受众认知的影响方式	46

第二节 问卷设计与发放	47
一、问卷设计	47
二、问卷发放	48
第三节 实证分析	48
一、数据收集与样本描述	49
二、信度分析	50
三、效度分析	50
四、现状分析与人口学变量的差异比较	53
五、相关性分析	54
六、模型的线性回归分析	55
七、研究发现	57
第六章 抑郁症媒介形象建构的影响因素分析与优化建议	58
第一节 主流媒体抑郁症媒介形象建构的影响因素	58
一、医疗环境因素	58
二、媒介环境因素	58
三、社会环境因素	60
第二节 关于主流媒体抑郁症媒介形象建构的优化建议	60
一、转变健康传播的报道诉求	60
二、构建丰富多样的传播格局	62
三、调动社会各界的广泛参与	63
结语与展望	65
附 录	67
参考文献	70
致谢	78

CONTENTS

CHINESE ABSTRACT	I
ABSTRACT	II
Chapter 1 Introduction	1
Section 1 Research Background	1
Section 2 Research Significance	2
1. Theoretical Significance	2
2. Realistic Significance	2
Section 3 Literature Review	3
1. Overview of Health Communication Research	3
2. Research on depression in the field of news communication	5
3. Media Image and Media Image Construction of Depressed Patients	6
4. Audience's cognitive research on depression	7
Section 4 Theoretical Basis	8
1. Media Constructivism	8
2. Frame Theory	9
3. Attitude Three-component Theory and KAP Survey Theory	10
Section 5 Research Questions and Research Methods	11
1. Research questions	11
2. Research ideas	11
3. Research Methods	11
Section 6 Research Difficulties and Innovations	12
1. Research focus	12
2. Research Difficulties	13
3. Research innovation points	13
Chapter 2 The Development Process of Media Image Construction of Depression in China	14
Section 1 Chinese Public's Cognitive Process on Depression Issues	14
1. Avoid talking about it - "mental weakness" has become synonymous with depression	14

2. Preliminary understanding - the influence of Western diagnostic criteria for mental illness	14
3. Acceptance and inclusion - Government support and promotion of western medicine market	15
Section 2 The Evolution of Chinese Mainstream Media coverage of Depression Issues	15
1. The first stage (1980-2004): Preliminary popular science to understand common sense of depression	15
2. The second stage (2005-2014): Case highlights Correcting cognition	16
3. The third stage (2015 to present): Rich reports and deep excavation	16
Section 3 The Mutual Construction of the Public Agenda and the Media Agenda	17
1. Media coverage promotes the development of audience cognition	17
2. Supplementation and reverse guidance of public issues to media issues	18
Chapter 3 Research on the Construction of Depression Media Image in Mainstream Media.	19
Section 1 Sample Selection and Collection	19
Section 2 Category Construction	19
1. Construction of Depression Report Categor	20
2. Construction of Image Category of Depressed Patients	21
Section 3 Analysis of Depression Media Image in Mainstream Media	22
1. Analysis of mainstream media reports on depression	22
2. Analysis of media image presentation of patients with depression in mainstream media	31
Section 4 Chapter Summary	40
Chapter 4 Problems in the Construction of Mainstream Media Depression Media Image	41
Section 1 Problem Analysis of Mainstream Media Depression Report Content	41
1. "Nodal" focus on depression issues, lack of in-depth reports	41
2. Lack of discourse on depression prevention and relief and lack of individual care	41
3. The form of reporting is relatively traditional and single and lacks original content	42
Section 2 Analysis of Mainstream Media Depression Patients' Media Image Presentation	42
1. Stereotypes: The image of depressed patients is extreme	42
2. Prejudice and one-sidedness: Gender bias and etiological weakening	43

3. Patients with aphasia: It is difficult for the audience to generate telepathy	44
Chapter 5 Research on the Influence of Depression Media Presentation on Audience	
Cognition	45
Section 1 Research Hypotheses and Model Construction	45
1. The relationship between media image and audience cognition	45
2. The influence of media image on audience cognition	46
Section 2 Questionnaire Design and Distribution	47
1. Questionnaire Design	47
2. Questionnaire distribution	48
Section 3 Empirical Analysis	48
1. Data collection and sample description	49
2. Reliability Analysis	50
3. Validity Analysis	50
4. Status quo analysis and comparison of differences in demographic variables	53
5. Correlation analysis	54
6. Linear regression analysis of the model	55
7. Research findings	57
Chapter 6 Analysis of Influencing Factors and Suggestions for Optimization of Media Image	
Construction of Depression	58
Section 1 Influencing Factors of Mainstream Media Depression Media Image	
Construction	58
1. Medical environmental factor	58
2. Media environment factors	58
3. Social and environmental factors	60
Section 2 Optimization Suggestions on the Construction of Mainstream Media	
Depression Media Image	60
1. Change the reporting demands of health communication	60
2. Building a rich and diverse communication pattern	62
3. Mobilize extensive participation from all walks of life	63
Conclusion and Outlook	65
Appendix	67

References..... 70

Acknowledgments.....78

第一章 绪论

第一节 研究背景

抑郁症（depression）是一种精神疾病，以长期情绪低落为主要临床表征。由于生活节奏过快、工作压力过大，抑郁症已成为现代人群中最主要的精神疾病类型。世界卫生组织 2022 年 3 月的数据显示，2021 年，全球焦虑和抑郁的患病率增加了 25%，抑郁症、焦虑症患者已达 3.5 亿。

从现实层面来看，如今，抑郁症既是卫生医疗难题，也是严重影响各国家、各行业和众多民众的社会性问题。据估计，由于极高的发病率，每年全球经济也会受到较大影响，直接或间接产生约一万亿美元的损失。为提高公众对抑郁症的正确认识，世界精神病学协会和世界卫生组织多次举办抑郁症相关活动，例如分别在 2003 年和 2016 年，以“抑郁影响每个人”、“一起来聊抑郁症”为中心主题，在全社会开展知识普及和对抑郁症及患者的理解和关怀活动。

从抑郁症的发病率和就诊率来看，我国的抑郁症患病人数和最终的就诊人数有较大悬殊。我国抑郁症的高发病率与普遍低认知、低就诊和少治疗的现状形成了明显对比。据统计，我国抑郁症患者中，不愿意接受专业医学治疗的人数在 45% 以上，就算选择治疗，多数患者也常常不能对症地选择精神科就医，最终接受科学治疗的患者仅占 18%^①。

追溯低就诊率的原因，主要有两点。一是受传统观念的影响，中国公众多将抑郁症看作是“情绪调节”失灵，不认为其具有疾病属性，个体自身能够对低落、痛苦等感受进行“消化”，因此便默默将抑郁“藏”了起来。二是从患者的心理障碍角度而言，社会对抑郁症的污名化导致的病耻感，使得部分患者因觉得患抑郁症是“不光彩的”、“丢脸的”而拒绝就医。

从媒体传播角度来看，作为社会瞭望者和信息传递者，健康传播议题会对公众的认知、态度甚至行为产生直接作用。是否能够唤起公众对抑郁症的重视，并进行认知纠偏，很大程度上都依赖于媒体能否能用合理的报道形式、框架等建构该议题。此外，我国相关的公共卫生政策和实践也可能间接受到媒体报道的影响，媒体通过抑郁症媒介形象的建构引导舆论，改变社会氛围，推动相关政策的制定和实施。

基于上述背景、笔者在《人民日报》新媒体的实习经历、以及有家人身患抑郁症多年但亲属仍然对该病有偏见的亲身体验，萌发了想要研究抑郁症媒介形象和受众对其认知的想法，并将主流媒体对抑郁症和患者媒介形象的建构、不同的抑郁症媒介形象与受众对抑郁症认知之间的关系确定为本文的主要研究方向。

①萧易忻：“抑郁症如何产生”的社会学分析：基于新自由主义全球化的视角[J].2016,36(02):191-214.

第二节 研究意义

一、理论意义

首先,就研究成果的丰富度而言,有关抑郁症议题的研究数量并不多。通过文献梳理发现,目前医学领域对于抑郁症议题的聚焦最多,以抑郁症的归因和治疗为主,传播学中对该议题的涉及极为有限。虽然近年来有关抑郁症等精神类疾病报道的研究不断涌现,但始终没有形成气候,尚未形成对该议题系统化、常态化的关注。因此本文从健康传播的视角出发,希望能丰富学界在抑郁症健康传播领域的研究成果。

其次,就目前的研究对象来看,样本类型的选取不够多样。虽然一些学者的关注角度逐渐从传统媒体转向网络媒体及新媒体,但忽视了在媒体融合发展趋势下,主流媒体的影响力不再局限于纸质报道,而是在媒体融合的实践中构建全媒体矩阵,针对受众的细分市场的分发逻辑,采用不同的方式进行传播,以抢夺用户的注意力资源。如今,对单一样本的研究已不能充分说明某家媒体对该议题报道情况的全貌,故本文将样本类型确定为党媒“两微一端”的新型媒体矩阵中,以期对研究样本的类型进行补充。

另外,从受众认知角度出发进行抑郁症议题研究的学者少之又少。除了医学属性和健康传播属性,抑郁症也具有显著的社会属性,与各方都有的密切的相关关系,对于抑郁症的研究不应仅仅关注报道或患者本身,也应看到受众认知对于抑郁症患者所处环境的重要影响。目前仅有几篇研究,或是采用焦点小组访谈,或是采用问卷调查的方法,仅在小范围内进行调查,来获知某一群体对抑郁症的认知情况。故本文着眼于受众认知层面,采用实证研究的方法,着重探究媒体抑郁症报道对受众产生的效果,即抑郁症媒介形象是如何影响受众认知的,从而为抑郁症议题的健康传播研究提供新的视角。

二、现实意义

人是典型的社会性动物,抑郁症患者在接受的医学治疗的同时,也非常需要家人和社会的帮助,而公众对抑郁症如何认识,对支持态度和行为有显著的影响。故本文的现实意义主要有两个方面。

一方面,政策制定和媒介从业者角度而言,本研究有助于推动对现阶段抑郁症传播话题和环境的合理建构。患者在进行疾病自测和自我认知时,也会参考媒体的相关报道,公众以何种方式对待患者也会受媒体报道的显著影响,而媒体的报道又受到政治、经济、文化等各因素的影响。因此,本文对抑郁症在中国传播路径、主流媒体的议题框架和报道现状进行了梳理分析,探讨了报道的不足之处,并指出媒体应该承担起引导舆论,匡正认知的社会责任;通过对媒介形象建构背后影响因素的分析,为政策制定者提供改善现行对抑郁症医疗和社会保障等政策的新思路。

另一方面,就受众角度而言,期望本研究能够让公众认识并重视抑郁症的严重性,

消除偏见，形成正确的疾病观念，帮助营造温馨、关怀患者的社会环境，并积极引导患者就医或为患者提供经济、信息、精神支持与帮助。

第三节 文献综述

一、健康传播研究概述

（一）国外健康传播研究

就发展脉络看，20 世纪 70 年代，美国首先开始了健康传播领域的研究。1971 年，斯坦福大学的医学专家和传播学者合作，一同开展了“斯坦福心脏病预防计划”，把传播学方法引入医学研究领域。1975 年，国际传播学会（ICA）正式在学术研究领域确立健康传播概念^①。随后，美国广泛开展“预防艾滋病”运动，极大带动了健康传播研究的发展。

1984 年，美国传播学家格雷·克利普斯和索恩坦联合出版了世界上首部健康传播专著——《健康传播：理论与实践》，随后，学术期刊《健康传播》和《健康传播杂志：国际视角》分别在 1988 年和 1996 年创刊发行，二者相继成为健康传播领域的权威学术刊物。

1992 年，传播学者 Jackson 第一次明确阐释了健康传播的定义，即健康传播是媒体向公众传达健康信息的传播活动，能够起到预防疾病和促进健康作用。在报道医学成果、普及健康知识的同时，健康传播活动能够帮助观众树立正确的预防意识，并构建着社会图景。1994 年，美国传播学者罗杰斯指出，健康传播有以下目的：一是进行健康知识的科普，以便公众的获取和理解；二是改变公众对疾病的认知、态度和行为，达到减少发病率、死亡率，提升全民健康水平的效果。健康传播研究涉及众多议题，艾滋病预防、烟草控制、医患关系研究等内容均包含在其中。

就国外健康传播的研究方向而言，主要涉及两个领域。一是健康促进（health promotion）领域，侧重研究媒介的传播效果研究，探讨传播活动对受众的认知、态度、行为等产生的影响；第二个研究方向是健康关怀传递（health care delivery），突出医患沟通和人际传播在健康传播过程中的重要作用。美国的健康传播研究在此基础上进行了细化。

总体来看，经过三十多年的发展和完善，以美国为代表的国外健康传播研究已经相对成熟。无论是早期的控烟、艾滋病预防、癌症预防、酒精和药物的应用议题，还是近年来逐渐受到重视的肥胖、器官移植议题，研究重点都与民众的健康息息相关，并致力于提高国民的健康状况。

^①Stacks D W, Salwen M B. An Integrated approach to communication theory and research [M]. Lawrence Erlbaum, 1996.

（二）国内健康传播研究

在我国，关于健康传播的研究比较滞后，且最早发源于健康教育界。直到 1987 年，学界才开始关注传播学在健康知识普及的中所起的重要作用。1989 年，在第四期卫生项目期间，首次明确提出了健康传播的概念，随后，学界逐步重视有关健康传播理论的探索和应用。1993 年，我国出版了首部健康传播学专著《健康传播学》，随后，有关学术期刊也相继创办。

当前，健康传播越来越受到国内传播学者的关注，在对有关文献进行整理之后，将其归纳为四大研究领域：

第一，对我国健康传播的历史、发展过程及现状进行了归纳和评述。例如，喻国明教授整理了自 1999 年起十年来的相关文献，结果显示，国内的健康传播研究侧重于个体的认识、态度和人际健康教育，且研究方法并不成熟。复旦大学的陈怡蓓等人运用量化、质化结合的方法，对 1987-2016 年间的健康传播研究进行了分析，结果表明，近年来，虽然传播学在健康传播领域的作用被日益重视，但艾滋病依然是最受学者重视的疾病，对其它慢性病的研究相对较少，媒介技术、医疗技术等方面的研究也常被忽视。

第二，探讨大众传媒的健康传播效果。2003 年，北京市卫生局等单位联合开展调查，对不同健康传播渠道的传播效果进行了评估。研究发现，健康类电视节目、新闻节目和广播电台节目等被受众广泛接受，成为其获取健康信息的主要途径。清华大学的郭晓科、孙静惟等人在论文中提出，在健康传播过程中，应重视对传播效果接收与评估，以寻求最优的健康传播途径，并介绍了详细的评估方法。

第三，公共卫生事件中的健康传播问题。胡晓云等人根据对广东省 SARS 疫情期间的媒体报道进行分析后指出，在突发公共卫生事件中，权威信源的传播效果最佳，并且要及时进行舆情监测，防止谣言对社会造成不良影响。孙少晶等人则针对上海 H7N9 疫情期间的健康信息传播情况进行研究，发现传播效果最为突出的媒介是电视，其次为新闻门户网站，同时，研究还针对健康传播中存在的一些问题提出了改进建议。

第四，对特定疾病的健康传播进行了探讨，涉及艾滋病，癌症等议题。例如，陈丹对《人民日报》在“世界爱滋日”中开展的报道进行了分析，对其报道方式、报道内容、报道倾向等进行了归纳和总结，并对各大报刊的议题呈现方式进行了讨论。张自力对我国四家纸媒的艾滋病议题报道进行对比分析后发现，从新闻媒介对艾滋病这一议题的构建来看，报道呈整体上升趋势，报道主题开始向个案报道进行倾斜。还有小部分研究聚焦于自闭症、渐冻症等疾病。

另外，随着互联网的高速发展，许多学者也开始重视新兴媒介的健康传播。刘琪结合个案研究了网络对健康行为的影响，指出在健康传播中，互联网既具有更好的传播广度，又具有人际传播优势，基于交互性的说服传播方式，很适合用于改变受众态度，从而达到健康干预的效果。徐晓君选取健康网站作为研究对象，从网页功能的设置、健康

资讯的动态分布等方面探讨了我国网络健康传播的现状，并对其中的突出问题进行了改进方案的探讨。

基于该部分的文献梳理，笔者提出第一个研究问题构想：**抑郁症议题在中国的健康传播过程是怎样的？**

二、新闻传播领域对抑郁症的研究

（一）国外研究状况综述

对于抑郁症，国外新闻传播领域的相关研究起步较早，研究成果也比较丰富，视角多元。从研究脉络来看主要有三个方面：一是研究媒体对抑郁症的偏向性报道及社会支持问题。如帕特丽夏·盖斯特等学者立足基于正视角，对给患者贴标签、社会支持等问题进行了探讨。书中的研究指出，对抑郁症患者来说，媒体的倾向性报道会造成严重的消极影响，患者的病耻感往往因此滋生。

二是研究抑郁症的传播效果，研究对象涵盖了传统媒体、互联网和社交平台等多种传播渠道。乔安妮·克拉克以 25 年为样本的时间跨度，对北美杂志上的儿童抑郁症报道进行梳理，从媒体报道框架建构过程中，对儿童抑郁症患病率日渐上升的问题进行探析。布里兹研究了受众与社交媒体二者之间的关系，他发现，当用户的线上朋友多，且习惯性花费很多时间浏览或发布吹嘘性动态时，会导致罹患轻度抑郁症的风险增加。土耳其学者 Kircaburun 与 Kagan 也在研究中发现，青少年的上网习惯与抑郁概率有直接关系，而使用社交媒体成瘾会成为间接增加抑郁症患病率的重要因素。

三是着重分析抑郁症议题的媒介呈现方式和背后的影响因素。如伯曼采用质化研究的方法，对女性刊物上有关抑郁症的报道进行了分析，结果显示，报道中精神科医护人员是重要的信息来源。杰西卡采用内容分析的方法，以美国三家电视台的抑郁症报道为样本展开研究，结果表明，信息来源、报道框架二者存在相关性。

（二）国内研究状况综述

与国外相比，中国新闻传播界对于抑郁症的研究总量较少，角度也不够全面和丰富。研究主要聚焦以下四个方面：

其一，探讨健康传播中抑郁症议题的传播特点。该角度主要注重分析抑郁症报道的数量、主题、形式、体裁等方面。如董伟对不同种类报纸的抑郁症报道进行了量化分析，研究各类报纸抑郁症议题建构情况；李翔则在对《南方都市报》抑郁报道的研究中指出，都市报在对抑郁症相关议题进行健康传播时，往往会出现缺乏持续性、专业性等弊端；任金州等集中关注国内电视媒体抑郁症的报道中的问题，指出标签化、不尊重个人隐私、片面解读等现象突出。

其二，集中研究国内抑郁症患者的媒介形象。例如，周士超指出，在新媒体场域的话语体系中，被患者自我身份认同凸显，并建构起较强的群体认同；王翠阐述了抑郁症

患者媒介形象的混合形式，而宁菁菁等人则以福柯权力理论为依托，对媒介报道中抑郁症患者“他者”形象的影响因素进行了剖析。该部分在下一节媒介形象与抑郁症患者形象综述中会详细说明，在此不再赘述。

其三，从话语研究的角度出发，剖析抑郁症报道的框架及背后的话语隐喻和权力结构。浙江大学徐晓庆在其论文中，以 20 多篇发表在网上的抑郁病人的故事为研究对象进行分析后指出，抑郁症报道中的隐喻话语引发了患者的病耻感，使患者所承受了更多的痛苦。杜凯雯、祝旻彤等则聚焦与患者本身，指出媒体在报道中会有意弱化患者话语，并且采用了各种修辞手法对抑郁症相关的极端事件进行报道，以达到说服目的，情感化倾向明显。

其四，聚焦于抑郁症实际防治层面，以健康传播理论为依托，对抑郁症议题的健康传播策略进行了探讨。陈佳芝、高雁为探讨互联网用户对于抑郁症群体的支持特点及类型，在百度贴吧上收集了专题样本进行分析，研究发现，提供信息、情感支持是用户为抑郁症患者提供社会支持的最主要形式，最少见的是实物支持。刘畅以知、信、行三成分理论为指导，以态度为中介变量，对抑郁症媒介形象与公众行为之间的相关性进行了验证，得出了媒介建构的抑郁症形象越正面、中性，越能激发公众对患者的社会支持的结论。

综合本部分的文献资料，提出本文的第二个研究问题：**媒体是如何对抑郁症议题进行报道的？出现了哪些问题？**

三、媒介形象和抑郁症患者媒介形象建构研究

（一）国外研究状况综述

媒介形象研究的三个核心概念为现实、媒介和认知结果，三者关系始终是媒介形象研究的重点。上世纪 20 年代，李普曼提出的“拟态环境”理论，成为媒介形象研究的基石。随后，众多学者丰富和发展了媒介形象研究的理论根基，如格伯纳的象征性环境理论、梅罗·维茨的场景理论、麦奎尔的社会关系中介等，并在 60 年代成为一个学术概念被明确提出。这一时期的代表学者为英国的 Joseph Trenaman 等，他们剖析了英国大选中政客的媒介形象，并对其传播效果进行了研究。

总体观之，国外的学者更多从媒体批评或文化研究的角度出发，分析个体、群体或组织的媒介形象，并同真实形象进行对比，探讨形成差异的原因。荷兰学者 Loes Aaldering 等人对本国报纸上政界领袖的媒介形象进行了分析。英国学者丹尼尔·哈梅塔在其论文通过内容分析得出结论，《卫报》、《泰晤士报》等英国报纸将南非社会塑造成暴乱、道德感低的形象，对南非旅游业造成重创。瑞典 Anders Wigerfelt 等人在论文中研究媒体反犹太主义报道框架的同时，也考察了相关报道的传播效果。

然而，国外直接对抑郁症患者的媒介形象进行研究的较少，多聚焦于媒体对抑郁症

的片面化、污名化报道，并提出相对应的优化建议。Timothy Rice 等人的研究表明，为迎合受众猎奇心理，媒体常将患者塑造成极端的“暴力狂”、“杀人魔”等形象，针对这一现象，改进应从社会、媒体报道等多个角度入手。斯蒂芬·康拉德·海登多夫等人在对 251 篇“德国之翼”空难报道进行文本分析后发现，在正式宣布事故原因之前，有一半以上的新闻报道都把这次事件和副机长的精神疾病联系在了一起，作者认为，正是这样的污名化，导致了对患者的刻板印象。

（二）国内研究状况综述

观之国内，媒介形象研究在 21 世纪才起步。2008 年，宣宝剑在《媒介形象系统论》一书中，首次对媒介形象的相关概念和规律进行了详细阐述，从而拓宽了该领域的研究思路。栾轶玫认为，媒介不但会在传播活动中塑造自身形象，也在报道中对某一主体进行的形象建构。本文以“抑郁症”、“媒介形象”为关键词在中国知网进行检索，仅有文献 35 篇。

在抑郁症媒介形象建构的倾向性角度，董伟整理了中国大陆党报、健康报和都市报上 8 年来有关抑郁症的报道，通过框架分析发现，目前国内的主流媒体对抑郁症的形象塑造仍然存在着大量的消极报导，将患者推入“危险”、“暴力”的境地。魏逸茗通过对《南方周末》十二年来有关抑郁症的报道进行了分析，发现虽然《南方周末》正在不断地对抑郁症患者形象进行重新塑造以“去污名化”，但刻板印象仍然频频见诸于报道。任金州和康云认为，在抑郁症议题报道中，电视媒体存在贬低化、污名化倾向，健康传播效果被削弱。

在抑郁症媒介形象的类型角度，王翠把抑郁症媒介形象分为单一形象和混合形象两种主要类型，并在研究中指出，在我国媒体的抑郁症报道中，患者的“负面”、“受难”等形象为远多于“正面”形象，这不但会加重人们对抑郁症的成见，也会直接伤害患者的心灵，加剧他们的痛苦。宁菁菁等人指出，在进行抑郁症患者形象建构时，网络媒体的污名化倾向明显，丧失了人文关怀。

在抑郁症的媒介形象与真实形象差异角度，林晔将抑郁症患者在微博平台上呈现出的媒介形象和抑郁症患者的真实形象进行了比较，结果表明，受到平台特点、复杂病因和社会各方因素的影响，患者的媒介形象与现实形象存在出入。庞旭在其硕士论文中也指出，媒体建构出的抑郁症患者形象与现实中患者的自我形象存在着较大差异。

因此，笔者提出本文的第三个研究问题：**媒体是如何建构抑郁症患者的媒介形象的？媒介形象建构过程中受到哪些因素的制约和影响？**

四、受众对抑郁症的认知研究

精神病学及人类学家凯博文的研究表明，早些时候，在不同的文化背景下，中西方对于抑郁症的态度大不相同，中国的抑郁症诊断率显著低于西方国家，在美国，心情压

抑、情绪低落或不愿参与社会活动的人会被诊断为抑郁症，而中国通常把他们诊断为神经衰弱。凯博文认为，中国传统的文化和中医治疗理念会影响病人的主观陈述，问诊时患者习惯描述身体上的、外在的征兆，而不会想到自己可能在情感和心理上存在疾病。

虽然这一研究已经过去了三十年，但关于这种现象的讨论一直没有停止。许烺光在研究中指出，这或许与中国传统的儒家思想有关，中国人普遍注重社会的整体和谐，因此会努力克制自己的感受和情绪，对抑郁症的病理性缺乏正确认知，病耻感也影响着患者的治疗之路。然而，尽管中国民众因病耻感不愿接受诊疗，但实际上，每年都有越来越多人私下购买和服用抗抑郁的药物^①。

就受众对抑郁症的认知现状而言，史松坡等人采用焦点访谈法，对大学生认知情况进行了调查研究，发现当前大学生不但对抑郁症的病因、治疗观念等方面存在认知上的偏差，也对患者存在着歧视和偏见。胡甜甜在其硕士论文中以新浪网 2014 年至 2018 年间的抑郁症报道为研究样本，探析了网络受众的抑郁症认知框架。

就媒介传播对受众抑郁症认识影响方面，何伶俐、汪新建等学者提及，随着大众媒体对抑郁症议题的广泛报道传播，人们对抑郁症的接纳程度越来越高。李明等调查了南京高校学生的媒介接触情况和抑郁症认知情况，对二者关系进行了建模分析，并在此基础上，针对提升大学生对抑郁症认知的问题，从加强心理健康教育、增强媒体专业水平等角度提出了健康传播建议。

在对抑郁症议题的认知效果上，李桂林等研究人员将有自杀念头的抑郁病人随机分成两组，进行对照实验。实验结果显示，认知行为干预可以显著降低患者的自杀意愿。

综和本节对于相关文献的梳理可以看到，由于媒体对抑郁症的错误解读或片面呈现，公众可能对抑郁的认知出现较大偏差，而科学理性的报道，可以对公众认知进行纠偏，并进一步推动公众采取相关情感支持和社会支持行为。

基于此，笔者提出本文的第四个研究问题：**受众对于抑郁症和患者是如何认知的？不同的抑郁症媒介形象建构是否会导致受众不同的认知效果？**

第四节 理论依据

一、媒介建构论

媒介建构论发源于建构主义哲学，融合了社会学、心理学、语言学等多个学科的内容。媒介建构理论通常认为，社会知识是由社会实践、制度、社会文化等因素相互作用而形成，是相关社会群体建构的产物。笔者整理了相关学者的观点如下所示。

一是伯格、卢克曼等人的知识社会学思想。他们着重于个体世界建构的研究，论述

^①Kaiman,Jonathan.China Starts to Turn to Drugs as Awareness of Depression Spreads[N].The Guardian,2013-11-20.

了个人是怎样在社会交往中,把主观的象征现实和客观的社会现实联系起来的,侧重研究社会现实部分。传播学界对媒介建构的研究也是以此为基础。

二是米德、布鲁姆等人以符号互动论为基础的心理学思想。对个人的心理真实、个人的身份认同等问题给予了更多的关注。从方法论角度来看,质化研究、参与式观察等研究方法多为媒介建构论所借鉴。

三是话语学派的话语分析理论,代表人物是瑞士语言学家索绪尔。话语分析理论的研究重点为话语与社会二者的关系,聚焦话语体系对社会的影响,常用研究方法为文本分析。

“媒介”与“现实”构成媒介建构论的基础。“媒介”起着举足轻重的作用,它“不仅是一种传播和交流的社会机制,而且还具备了自我创造和自我否定的能力”;“现实”经过媒介的建构,成为“在特定意义下被生产出的关联物”^①。基于上述概念,Hanna 进一步提出三个核心定义,即客观现实、符号现实和主观现实并应用于媒介建构研究中。具体来看,客观现实是以“事实”形式存在的个体经验,作为人类沟通和认识事物的前提,通常以制度、习俗、传统等形式存在;符号现实是指依托差异化的符号表达体系,将客观现实进行符号化建构的现实,通常以艺术、文学等形式存在,媒介报道也是重要形式之一;客观现实和符号现实若要有现实意义,就需要反映在个体意识中,这就构成了人的主观现实。主观现实是个人行动的根源,个人行动必须要依靠主观察到的事物或他者行为进行判断,是人类社会生活本质和规律的体现。

二、框架理论

“框架”概念源自美国人类学家贝特森。他认为,当个体解读外在现实世界时,框架会起到认知基模(Schema)的作用,也是对信息进行的重组行动。1974年,戈夫曼在《框架分析》对框架概念进行了阐释,认为框架是“人们认识和阐释客观世界的认知结构”。

20世纪80年代,框架理论与传播学研究开始融合,极大地拓展了框架理论的应用领域,并形成了以传播学为中心的框架理论。新闻框架的形成原因、框架的传播效果以及对受众认知和行为的影响成为学者们关注的重点。学界普遍认为,媒体在报道采用何种框架进行表达,能够体现出对这一事件的认识。

纵向来看,不论是上游的媒介信息生产活动,还是下游受众的信息接收活动,框架选择贯穿在每一环节中;纵向来看,不论是微观的个体的认知活动,还是中观的群体认知,亦或是宏观层面的社会整体认知,都受到框架的影响。新闻框架能够对信息处理和存储环节形成较大影响,使受众形成一种思维惯性,进而限制受众的全面认知。

^①Neuman W R, Neuman R W, Just M R, et al. Common knowledge: News and the construction of political meaning[M]. University of Chicago Press, 1992.

在框架理论的研究上,我国学者多以框架为理论依据进行实证分析,而对框架自身的研究却很少。习少颖通过对印度媒体上有关中国高速铁路的报道进行框架分析,发现印媒主要是以事实框架为基础,辅之以大国关系框架;崔雯婷则运用臧国仁的三层框架理论,对中国“广场舞大妈”的媒介形象和成因进行了探讨。

臧国仁认为,每一个新闻框架中都包含着高、中、低三层结构。高层次框架指新闻报道的主题,往往比较抽象;中层次框架与梵·迪克话语分析理论中的基模概念相结合,包括背景、事件结局、影响因素、评价等;低层次框架主要指新闻的呈现形式、体裁和文本的表达方式,学者们经常通过分析报道中高频词、关键词等,揭示其报道的倾向。本文在内容分析章节中,以上述三层框架理论为参考构建分析类目,并对抑郁症及患者的媒介形象进行探讨。

三、态度三成分理论和知信行(KAP)调查理论

不论是在社会学、心理学还是健康传播领域中,认知、态度、行为三者之间的关系都已被广泛讨论。在对抑郁媒体形象与受众的认知关系进行实证分析的过程中,态度三成分理论和知信行(KAP)调查理论是重要的理论依据。

态度包含三个要素:认知、情感和行为倾向,三者相互依赖,并共同作用于态度取向。“认知”外部世界在人们头脑中形成的主观印象,构成态度的前提;“情感”是态度的核心元素,当认知形成后,人们在会建立起对事物的基本看法,并产生相关评价;“行为意向”指人们对外部事物发生反应的意志和倾向。此外,陆晔等学者的研究表明,在个体的帮助行为中,共情起着关键作用,并提出了共情二分法,即共情包含情绪因素(情绪表现)和认知因素(基于对他人理解来判断下一步行动的能力)。

综合上述分析,本文遵循态度多成分划分法,将情感和行为倾向两种成分划分到“感知认知”的维度下进行考察,即读者通过阅读抑郁症的报道,可以感受到抑郁症患者的痛苦,理解其处境,并且可以做出客观、理性的选择。认知成分划分到“实际知识认知”中进行测量(在研究假设中进行具体说明)。

KAP模型将人的行为分成三个阶段:知识学习、态度改变与行为形成,其中学习新知识会对态度的影响,态度的改变则会对行为产生影响,三个阶段是一个连续的过程。应用到健康传播领域,即当人们了解到健康信息后,容易促成对某一健康议题的态度和信念的转变,从而引发相关支持或排斥行为。知信行(KAP)调查理论最初由美国教育学家 McGuirew 提出,后被广泛应用于健康传播研究中。

第五节 研究问题与研究方法

一、研究问题

结合文献梳理和研究目的,本文主要解决以下四个研究问题:

Q1 中国抑郁症议题的公众议程和媒体议程是如何传播发展的?

Q2 2017-2021 年 5 年间,以《人民日报》为代表的主流媒体是如何构建抑郁症和抑郁症患者的媒介形象的?出现了什么样的问题?

Q3 目前受众对于抑郁症和患者的认知状况是怎样的?不同的抑郁症媒介形象建构是否会导致受众不同的认知效果?

Q4 哪些因素会影响主流媒体对于抑郁症形象的建构?针对当下主流媒体在抑郁症议题建构方面的问题,又可以从哪些方面优化和调整?

二、研究思路

本研究主要分为一下六个部分。

第一部分:绪论。介绍选题的背景与意义,对国内相关文献资料进行梳理,说明理论依据、研究方法、思路与创新点,提出研究问题和研究假设。

第二部分:对抑郁症在中国的健康传播脉络进行梳理,分析抑郁症公众议题和媒介议题的关系和相互建构作用。

第三部分:主流媒体抑郁症媒介形象建构分析。对《人民日报》“两微一端”上的抑郁症报道进行内容分析。

第四部分:以文本分析为辅,探究主流媒体在抑郁症报道中出现的问题。

第五部分:传播效果研究,探究媒介形象与受众认知的关系,通过问卷调查的方式对二者进行相关性分析与假设验证。

第六部分:结合内容分析和相关性分析的结论,对抑郁症媒介形象呈现背后的影响因素进行解读;结合抑郁症患者的建议和需求,尝试性给出主流媒体抑郁症报道和媒介形象建构的优化建议。

第七部分:结语和展望,阐述本研究的主要发现和不足。

三、研究方法

(一) 内容分析法

内容分析是一种针对传播过程和内容,进行系统、客观、定量研究的方法。1927年,拉斯韦尔将统计学的量化方法引入传播学。在新闻业蓬勃发展的背景下,对调查性报道、精确报道的追求越来越高,这为内容分析在传播学领域中的运用开辟了广阔前景。本研究选取人民日报“两微一端”中 2017-2021 年的抑郁症新闻报道为研究样本,通过对

其报道数量、主题、消息来源等方面的内容分析,探讨当前主流媒体抑郁媒介形象建构的状况和问题。

(二) 文本分析法

文本分析是将一系列的文本进行综合比较、剖析的研究方法,研究者通常从文本中提炼出评论性的解释。文本分析能够从微观层面上弥补内容分析的缺陷。作为内容分析的补充,本文通过文本分析归纳报道文本呈现出的特点,并进一步分析抑郁症患者的媒介形象。

(三) 问卷调查法

问卷调查法是一种通过书面或电子问卷作为调查工具,从受访者身上直接收集相关资料的研究方法,受访者需要根据研究者设计的问题进行一一作答,调查方式包括线上或线下多种。由于问卷的调查数据易于收和处理,学术研究中广泛应用该方法。为了充分研究受众认知与抑郁症媒介形象之间的关系,本文以主流媒体受众为调查对象,了解他们对抑郁症的认知和态度,以期媒体的抑郁症议题建构和有关部门制订相关支持政策提供依据。

(四) 深度访谈法

有时候,研究者需要通过面对面或电话的形式,与某些受访者进行深入交谈,以获得对复杂抽象问题的深层次了解,这就是深度访谈法。作为辅助性研究方法,本研究中笔者与部分抑郁症患者及其家属进行交流,了解他们作为亲历者对媒体抑郁症报道的真实诉求,并在此基础上,提出具有针对性和实际价值的建议。

值得注意的是,虽然深度访谈通常不会对被受访者的身心造成伤害,但由于抑郁症议题的敏感性和患者群体的特殊性,访谈可能会给患者及其家属带来工作或生活上的麻烦。因此,在访谈中,本研究谨遵知情参与、最小伤害和匿名保密原则^①,并在访谈提纲设计中降低二次伤害的风险,如少涉及痛苦回忆的部分,密切关注受访者情绪,在必要时转移话题、暂停提问、安抚被访者。在调查研究的基础上兼顾人文关怀,对生命和人性充满敬意。

第六节 研究重难点与创新点

一、研究重点

本文重点为对《人民日报》“两微一端”2017-2021年所有与抑郁症相关报道进行内容分析,总结该议题媒介形象呈现状况,并对主流媒体抑郁症形象建构与受众对于该议题认知的相关性进行探究。

^①孙晓娥. 深度访谈研究方法的实证论析[J]. 西安交通大学学报(社会科学版),2012,32(03):101-106.

二、研究难点

样本涵盖三个平台的报道，有五年的时间跨度，因此对样本的收集、筛选、整理、研究的工作体量较大。

媒介形象对受众认知影响的可借鉴研究较少，在相关性分析上涉及的数学模型较为复杂。

三、研究创新点

首先，从研究角度看，国内关于传播学领域抑郁症的研究主要还是围绕着媒介呈现展开，研究重点局限在话语分析、框架分析等方面，基本不涉及抑郁症报道的传播效果研究。对媒体报道本身的研究固然很重要，但关于媒体建构的抑郁症形象能否影响到受众的认知，进而影响到他们的态度与社会支持行为这一问题，也需要深入探讨。因此，本文从抑郁症媒介形象和受众认知二者关系的角度出发，提供了崭新的研究视角。

其次，从样本选择上看，以往研究多是选取两种不同类型的媒体进行对比分析，如传统媒体与新媒体、党报与商业报，国内外媒体等，但忽视了在当今媒体融合的大背景下，主流媒体也不再局限于纸媒报道，而是着力构建以移动端为核心的全媒体传播布局。笔者将样本类型扩充到了党媒“两微一端”的新型媒体矩阵中，以扩充该领域研究的样本丰富度。

最后，从受众和抑郁症患者角度看，以往关于媒体对抑郁症建构和报道建议都是作者根据自己的研究分析提出，受主观因素影响大，受众真实的信息需求一定程度上被忽视，所以相关优化建议可能是偏离受众的。本研究从人文关怀角度出发，通过深度访谈，倾听患者内心的真实想法和对抑郁症报道的需求，对这一群体进行关照，提出了更具实际价值的改进建议，并希望从根本上改善抑郁症患者身处的社会氛围。

第二章 中国抑郁症媒介形象建构的发展过程

本章对抑郁症议题在中国的传播过程进行了梳理。笔者认为,在探究主流媒体的抑郁症媒介形象建构和影响因素时,首先要明确抑郁症在中国的传播路径,了解抑郁症是如何一步步成为国内公众议题的,主流媒体又是怎样逐步建构抑郁症媒介形象的。此外,在媒体融合的步伐下,媒介议程与公众议程的偏离程度凸显,在民间话语与媒介话语的博弈中,抑郁症的公众议题和媒介议题最终实现了互相影响和双向建构。

第一节 中国公众对抑郁症议题的认知过程

从古至今,中国人往往认为心情压抑、情绪低落、回避社交等不是患病的表现,而是自我调节能力差或个人性格的问题。也不会把失眠、头痛等症状与抑郁症联系在一起。然而,随着西方医学标准的引入和媒体的关注与报道,中国公众对抑郁症的了解和包容程度越来越高,抑郁症也逐渐成为公众议题的一部分。

一、避而不谈——“神经衰弱”成为抑郁症的代名词

中国人历来重视人情和脸面,为了避免被周围人用异样的眼光看待,很长时间以来,“神经衰弱”成为抑郁症的代名词。神经衰弱这一说法能最大限度保留患者的社会性,当人们出现躯体化症状时,普遍认为只需要进行平复休息,避免置身于压力较大的环境中即可,而不是罹患了难以启齿的精神类疾病,所以中国人对这个词有着广泛的认同感。实际上,这只是中国人极力淡化抑郁症状和严重性的表现,以神经衰弱作为掩饰心理疾病和精神问题的幌子,以此来逃避可能面临的社会压力。同时,中国的医学界以前并没有对抑郁症的科学研究和界定,20世纪60年代,中国仍然有八成患者在以“神经衰弱”确诊。

二、初步了解——西方精神疾病诊断标准的影响

20世纪后期,西方精神病学家制定了《精神疾病诊断和统计手册》(以下简称DSM),数次修订后,最终形成了DSM-III精神疾病诊断标准,被世界各国医学界广泛认同和使用。

美国学者凯博文便是利用DSM-III在中国湖南医学院第二附属医院进行了精神疾病的跨文化研究。凯博文对中国100名神经衰弱患者进行了二次诊断,结果显示,有87%的患者实际上罹患重度抑郁症。对于中西方不同的诊断结果,凯博文指出,在中国传统文化的影响下,医生、患者及其家属和整个社会都对精神疾病抱有偏见,因此往往会强

调躯体症状，弱化心理症状。凯博文的研究，极大推动了西方精神疾病诊断标准在我国的发展。

同时期，世界卫生组织也对“健康”进行了重新的界定，包括心理和生理在内，健康是一个综合概念，呼吁对精神健康予以关注。在精神卫生专家的努力下，对精神疾病的正确认知与理解开始广泛传播，中国公众也开始对于抑郁症有所了解。

三、接纳包容——政府支持与西药市场的推动

抑郁症议题在中国的快速传播，与西方抗抑郁药物在中国市场的扩张密不可分。《普通精神病医学纪要》中一项研究表明，1996-2005年，美国抗抑郁药物的使用剂量上涨了两倍。随之而来的是相关药物开始不断进军中国市场，首当其冲的是“百忧解”，曾占据国内抗抑郁药物超过八成的市场份额。该药物由美国礼来公司研发，进入军中国医药市场之后，相继与医院、政府、新闻媒体等开展合作，进行大力宣传，使其成为中国家喻户晓的品牌。1996年初，礼来公司在中国开展“旭日工程”，积极组织开展学术研讨会，培养专业的精神科医生，收集整理有关临床资料以备医师之用。

与此同时，中国对抑郁症议题的关注度也日益上升。在社会的高速发展下，公众心理健康问题日益凸显，然而长期以来，中国社会普遍存在着对心理健康认识不足、关注不够的问题，造成了对精神疾病患者的严重歧视。在思想观念与现实矛盾的冲突下，中国政府为纠正公众认知，提高公众对抑郁症的了解，与美国礼来公司开展了为期五年的精神卫生合作项目，“礼来杯”健康新闻奖就是项目中的一项重要内容。政府希望通过设置该奖项，加强精神卫生议题宣传力度，鼓励更多的记者参与其中，贡献优质报道，帮助公众正确认识包括抑郁症在内的精神类疾病。

第二节 中国主流媒体对抑郁症议题的报道演进

与公众对抑郁症的整体认知过程相似，媒体对与该议题的报道也有一个循序渐进、逐渐丰富的过程，但总体相对受众认知稍微滞后。20世纪70年代，医学研究领域的期刊上开始出现抑郁症相关的文章，就抑郁症的类型、临床表现、用药治疗等做出初步探索。80年代起，一些健康类报刊和医学杂志上已经比较多地出现抑郁症相关的报道和研究，如《隐匿性抑郁症的治疗》（1984），《季节性与非季节性抑郁症的比较》（1989）等，开始对抑郁症发病原因、病症表现、诊断情况和用药指导等进行的简单的科普和说明。

而大众媒体上开始普遍出现抑郁症报道是在90年代。陈瑞睿选取大陆媒体21世纪以来18年间的抑郁症报道为研究样本，探寻中国媒体抑郁症话语内容的发展过程。他在研究中表明，90年代起，媒体对抑郁症的报道不断增多，并受到一些关键性事件和时

间节点的影响。参照陈瑞睿^①的研究并结合相关文献,本文大致将国内媒体对抑郁症的报道分为以下四个阶段。

一、第一阶段(1980-2004年):初步科普 了解常识

该阶段为媒体报道抑郁症的起步阶段,呈零星增长趋势。鉴于公众对于“抑郁症”的概念比较陌生,媒体多承担着知识普及的角色,对抑郁症病理、病情和患病原因相关的知识进行报道。这一阶段的关键性事件大致有二,一是2003年明星张国荣因患抑郁症自杀去世的事件,二是同年的世界精神卫生日上,提出“抑郁影响每一个人”这一主题。这些事件让公众开始认识到抑郁症及其严重性,抑郁症议题也在社会传播开来。

二、第二阶段(2005-2014年):个案凸显 匡正认知

这十年间,媒体关于抑郁症议题的报道数量持续快速增长,且个案报道突出,内容越来越丰富,有关明星罹患抑郁症的新闻增多,官员因贪赃枉法导致压力过大的报道也常常见诸媒体,抑郁症议题开始受到重视。另外,开始出现有关抑郁症导致患者自杀的报道,“杀人”等极端行为也频频见诸报端;科普报道数量稳步增长,受众对于抑郁症预防与救治相关的信息需求增加。

同时,随着受众对抑郁症了解的深入,通讯特写、深度报道等较有深度的中长篇报道开始增多;抑郁症议题的话语表达愈来愈多元化,受众期望听到不同立场和主体的声音;随着民间话语的兴起,报道开始注重人文关怀,不少媒体从患者的视角出发,倾听患者心声,重视患者的话语表达。

在这一阶段,央视主持人崔永元对抑郁症议题的传播起了重要的推动作用。作为有强大影响力的公众人物,他在接受采访时向公众讲述了他的病情和遭遇,帮助公众对抑郁症建立正确理解和认知,在减少抑郁症污名化上做出了努力,呼吁更多人关注和关怀抑郁症患者。

三、第三阶段(2015年至今):报道丰富 深度挖掘

在互联网和媒体技术高速发展的背景下,信息的传播渠道和呈现形式越来越多样,移动终端成为受众获取信息的主要媒介。所以,这一阶段纸质媒体上的抑郁症报道有所减少,新媒体平台上的报道数量爆发性增长且角度更加多元;报道主题不再聚焦与个案,而是向理性、客观的科普型报道回归。

这一阶段,接二连三有明星因抑郁症自杀(乔任梁、崔雪莉等),以及普通民众因患抑郁症作出极端行为等事件,又一次引发了人们对抑郁症及患者的讨论。在事件报道的同时,媒体将更多资源放到病因探索、影响因素、防治方法等方面,以帮助公众消除

^①陈瑞睿.中国媒体抑郁症话语的内容分析(2000-2018)[D].浙江传媒学

刻板印象,褪去对患者的偏见与歧视,为其提供温馨的社会氛围,同时,媒体的知识普及类报道也提示公众要及时对自己的身心健康进行监测和评估。

美国 Rogers 等学者曾在研究中,对艾滋病议题的健康传播进行了阶段性划分,包括:传播初期(艾滋病议题不被重视)、科学时期(以权威、专业性强科普报道为主),人性时期(案例报道中注重人文关怀),政治时期(公共政策方面的议题成为报道重点)。依此为基准,尽管近年来,我国主流媒体的抑郁症报道总量有所增加,但缺乏深度和温度,防治主题占据主要篇幅,呼吁、关怀主题较少,同情建设匮乏。总的来看,我国媒介抑郁症议题的传播已初步进入“人性时期”,但仍有继续发展的空间,与“政治时期”还有较大的距离。

第三节 公众议程与媒体议程的相互建构

1922 年,美国学者李普曼提出了“拟态环境”观点,并认为,“现实”这一概念包含三个方面,这三方面深刻影响着公众的行为。具体来看,“客观现实”指独立于人意识之外的外部存在;“象征性现实”指媒介对信息进行选择、加工后展现出来的“拟态环境”;“主观现实”是人头脑中形成的“关于外部世界的主观映象”^①。这一阐述也被认为是议程设置的思想渊源。1972 年,麦库姆斯和肖开展了著名的“教堂山研究”,并正式提出了议程设置理论,认为大众媒体选放的新闻报道在塑造受众对世界的认知上起着重要作用。1981 年,郎氏夫妇在前人研究基础上,进一步提出了议题建构理论,他们发现,在美国的“水门事件”的议题建构中,政府、媒体、公众相互影响,交叉作用,决定了最终的报道走向。

公众对抑郁症的认知是由浅入深、循序渐进的,一个议题从媒体报道到成为公众的议题也是需要时间和长期过程的。从对抑郁症知之甚少,到逐渐了解,再到相对重视,媒介的议题设置对受众发挥了重要作用,而公众对抑郁症议题的广泛关注,又反过来影响了媒介议程,最终,有关抑郁症传播的媒介议题与公众议题相互重合、转化、增强。

一、媒体报道推动受众认知发展

21 世纪初期,中国公众普遍对抑郁症的了解程度不高,其病症特征、社会现状等只限于医学界知晓,媒体此时的报道主要是要唤起公众对抑郁症的“认知”,通过对明星抑郁症自杀事件、世卫组织活动主题等报道,多家媒体的联合报道,反复突出重点,使公众“不得不”对抑郁症进行认知。

经过持续的报道和传播,抑郁症已然成为公众议题中的典型议题,在此情况

^①Burgoon,M.“Strangers in strange land:The Ph.D.in the land of the medical Doctor”.Language and Social Psychology, 1992(11):102.

下，媒介会更加重视对该议题的传播，每一个有关抑郁症的有新闻价值的信息都会被媒介注意到，并进行进一步的媒介议题设置，报道的角度和全面性也有所提升。如抑郁症的自测与防治、明星因抑郁症自杀事件、个案中由抑郁症引发的极端行为和社会关系变动、患者自白、呼吁关爱患者等，通过反复强调和渲染，强化受众认知。同时，通过传递“抑郁症会发生在每个人身边”之类的信息，使得媒介议题与公众议题共振。

二、公众议题对媒体议题的补充和反向引导

随着新兴媒体的快速发展，传播权利下移，传统媒体不再拥有的绝对的话语权，信息生产流程被重塑，传播渠道也日益丰富，同时，受众不再对主流媒体的“统一声音”照单全收。对于议程设置而言，既往的“媒体设置公众议程”已经不是主流趋势，而是转向了“媒介议程由谁设置”的思考，即媒体众多议题中抉择时，受众也根据自己的判断和评估自行进行议题设置，进而对媒体议题的选择产生影响。例如，媒体在新闻中报道了抑郁症的发病率、政府官员的非正常死亡、普通抑郁症患者的极端行为等，受众在接触到这些信息后产生了一定程度重要性的认知且具备了心理接近性，随后便产生了“如何预防、治疗抑郁症”、“如何与抑郁症患者相处”等更进一步的认知需求，并通常会通过转发、评论等方式表达出对抑郁症治疗信息的需求。此外，抑郁症患者自身也会在网络公共空间积极寻求话语权，通过个人社交账号表露心声，对自己面临的病情和困境进行描述，或是在媒体账号的评论区发表自己的看法，引发第二层级传播，对媒体抑郁症议题报道的视角缺位进行了弥补。

“调侃戏谑”作为“鼓励他人”的反向认知，也常会在媒体报道的评论区中出现，一些用户会发表非理性的言论或进行情绪宣泄。虽然这与网络空间的匿名性和规范缺失有关，但这些嘲讽性言论能够表明，媒介在设置抑郁症议题时存在偏颇，导致受众没有对该议题形成正确认识。这也提醒媒体在接下来的议题建构中要进行及时调整和优化，加强舆论和认知引导。

综上所述，媒体议程与公众议程两者互动，相互影响。一方面媒介议题在一定程度上强化公众议题。媒体通过真实、客观的报道树立权威性和可信度，引导公众的认知。另一方面，公众议题对媒介议题的设置也有着重要的影响。在媒体与受众的互动中，既直接体现了媒体在某些层面报道的缺位，使媒体议题与公众议题出现了明显偏差，又给媒体接下来的相关报道提供了方向。

第三章 主流媒体的抑郁症媒介形象建构研究

第一节 样本选择与采集

本章研究对象选取的是《人民日报》微博、微信、客户端三个平台在 2017-2021 年收录的有关抑郁症的报道。

人民日报（People's Daily）是中共中央委员会机关报，创刊于 1948 年 6 月 15 日。人民日报不仅是党和人民的耳目喉舌，积极宣传党和国家的方针政策，记录社会变迁、变革，同时也是中国开展对外文化交流、传递中国声音的重要窗口。长期以来，人民日报拥有强大的话语权和影响力，对其他媒体的舆论走向有着举足轻重的作用。

中央关于媒体融合的指导意义发布以来，人民日报大力推进媒体融合的步伐，以“移动优先”战略为核心，打造新型主流媒体集团。2015 年，人民日报社新媒体中心成立，建立新媒体传播矩阵，实现全方位用户覆盖、全天候延伸传播和多领域服务拓展。截止 2022 年 5 月，人民日报法人微博拥有 1.48 亿粉丝，在媒体类微博中排名榜首；人民日报微信公众号汇聚 4050 万用户，在各类公众号中影响力居首位；人民日报客户端依托技术支撑不断更新换代，形成以客户端为核心的移动传播新格局。

综上，人民日报的“两微一端”平台不仅能够充分代表主流媒体的声音，而且在互联网发展的大背景下，其传播形式和内容在媒体融合的实践过程中更加灵活和丰富。本研究拟用“抑郁”、“抑郁症”为关键词进行样本初步筛选，以“篇”、“条”为分析单位，即每一篇抑郁症报道、每一条博文或推送为一个分析单位进行样本采集，人工剔除主题偏离的报道、重复报道、目录等，共得到样本 92 条，其中微博 52 条，微信 21 条，客户端 19 条。（因为人民日报客户端平台为融媒体信息平台，有地方媒体号的进驻，因此对于该平台，只采集首发于客户端或人民网的样本）。

本章的数据分析工作用澳门互联网协会张荣显老师开发的 DiVoMiner®公益计划研究版进行。

第二节 类目建构

本文参考了臧国仁的框架理论模型^①，吴梦梦^②和李欣萌蒙^③在研究中对抑郁症报道的类目建构方法，最终将具体类目做出以下划分。

①臧国仁. 新闻媒体与消息来源——媒介框架与真实建构之论述[J]. 台北: 三民书局, 1999.

②吴梦梦. 媒介建构主义视角下的中国媒体抑郁症报道研究[D]. 武汉大学, 2017.

③李欣蒙. 抑郁症的媒介话语与媒介形象研究[D]. 南京师范大学, 2018.

一、抑郁症报道类目建构

（一）报道数量/频次

本文统计了人民日报微博、微信、客户端三个平台上在 2017-2021 年所发布的有关抑郁症的报道。以每年的 12 月 31 日为一个计算节点，分为 2017-2018 年、2018-2019 年、2019-2020 年、2020-2021 年、2021-2022 年 5 个阶段。

（二）报道主题

本文将报道主题分为以下六类：

1. 个案报道：抑郁症患者所涉事件的报道或个体人物报道；
2. 现状与知识普及：与抑郁症相关知识告知有关的报道；
3. 预防与治疗：抑郁症的自测、预防和治疗方法方面的报道；
4. 科学研究：与抑郁症的最新科研成果有关的学术类报道；
5. 政策公告：由政府部门发出的有关抑郁症的法规、政策和指导意见。
6. 其他：不属于以上五种类型的报道。

（三）消息来源

消息来源指新闻信源的出处，能够反应媒体的专业水准。本文根据研究需要，将消息来源作出以下划分：

1. 官方机构/人员：官方权威组织及发言人，如政府单位、民间组织基金会等民间组织、世界卫生组织、联合国等；
2. 名人、专业机构/人员：在某一领域有一定话语权和知名度的团体或个人。如医疗院所、调研机构、高校科研人员等；
3. 媒体：拥有新闻采编权的媒体机构和取得互联网新闻信息许可证的网站；
4. 患者、家属及亲友：与抑郁症患者接近的人群，如亲友、同事、邻居等；
5. 网络：未经官方确认的来源于互联网的信息，如微博、帖子、评论等；
6. 不明确：没有标明出处或模糊引用的信息，如“据悉”、“据知情人爆料”等；
7. 其他：不属于以上六类的消息来源。

（四）报道形式

1. 纯文本报道；
2. 图文：以文字为主，配有与主题相关新闻图片的报道；
3. 图片：图片新闻报道，包括可视化长图、新闻漫画、图解报道等；
4. 视频：以视频为主要呈现形式，辅之以短文案或图片的报道；
5. 新媒体报道模式：以技术为支撑，依托移动终端传播的新兴交互式报道形式，如 H5、条漫（多格长条形画面叙事）等；
6. 广播：以主持人和播音员口播、采访录音或新闻同期声为主的报道形式；
7. 直播：与现场事件发展同步制作和播出的报道形式，包括电视直播和网络直播。

（五）报道体裁

1.消息：对新近发生的事实的报道，篇幅短小精悍；

2.通讯：运用记叙、描写、议论等多种写作手法，对新闻事件或人物进行具体形象地描述；

3.专访：针对特定事件、主题或人物进行采访后形成的长篇报道；

4.评论：评论员针对某一事件发表的观点和看法，包括社评、综述、评述、读者来信、专栏文章等，具有一定的导向性和舆论引导的功能；

5.特稿：深度报道，多用来揭露事件的本质；

6.其他：无法进行上述归类的报道体裁，如微博的转发配文等。

（六）报道框架：

框架分析常被用于研究媒体如何生产新闻以及传播效果的研究中。本文根据研究需求，将抑郁症报道的新闻框架做了以下划分。

1.故事性框架：以事件报道为主，突出其中的冲突性与戏剧性；

2.医学事实框架：以医学事实为主，包括与抑郁症相关的病理知识、学术研究等；

3.责任归因框架：以归纳抑郁症患病原因为主，包括社会、家庭和个人因素；

4.疾病困境框架：以患者遭受的病痛和不幸为主，包括生活、工作中的困难以及外界的误解与歧视；

5.呼吁性框架：有一定的号召目的，媒体期望通过报道唤起公众、政府或社会对抑郁症及患者的重视，并给予相应的理解、关爱和支持。

二、抑郁症患者形象类目建构

（一）患者的人口统计学类目

性别：男、女、不明确；

年龄：18岁以下、19-34岁、35-49岁、50-64岁、65岁以上、不明确；

职业或身份：国企、事业单位、国家公职人员；专业技术人员（科研人员、教师、职工等脑力工作者，医生、律师、教师等需执证上岗的工作）；企业家、个体工商户；白领；工人；名人；在校学生；农民；自由职业；无职业；失业者；其他；不明确。

在研究中没有出现的职业不再统计在分析结果中。

（二）患者行为

1.抑郁症临床表征：指患者的病症显露，如情绪低沉、食欲下降、嗜睡或失眠等；

2.极端行为：指患者受病情影响采取的自杀、自残、杀人或伤人行为；

3.怪异行为：指患者受病情影响采取的非预期内的异常行动，如离家出走、裸奔、自言自语等；

4.积极治疗、乐观面对：指患者正向面对病情的行为，包括自我心理调节、主动就

医、积极寻求帮助等；

5.消极面对：指患者逃避病情的行为，包括滥用药物、沉迷游戏、自怨自艾、拒绝就医等；

6.不明确：指报道中未交代患者的具体行为。

若在报道中同时出现两种及以上的患者行为，则选取最契合主题、或最高频出现的类目进行统计。若出现次数相等，则采用混合模式计数。

（三）病情程度：

本文参照医学诊疗中病理层面的划分依据，将患者的病情分为 1.轻度抑郁、2.中度抑郁、3.重度抑郁三个类目；

根据病因和发病情况，分为 5.更年期抑郁症、6.产后抑郁症、7.复发性抑郁症、8.微笑抑郁症等四个类目。样本中未出现的类目不再计入分析范围。

9.不明确：指报道中没有对患者的病情作出明确交代。

（四）患者结局：

本文将报道中抑郁症患者的结局分为 1.自杀死亡、2.自杀获救、3.犯罪、4.治愈、5.其他、6.不明确六个类目。

第三节 主流媒体的抑郁症媒介形象分析

一、主流媒体抑郁症报道内容分析

（一）报道数量：总体较少 未形成稳定关注

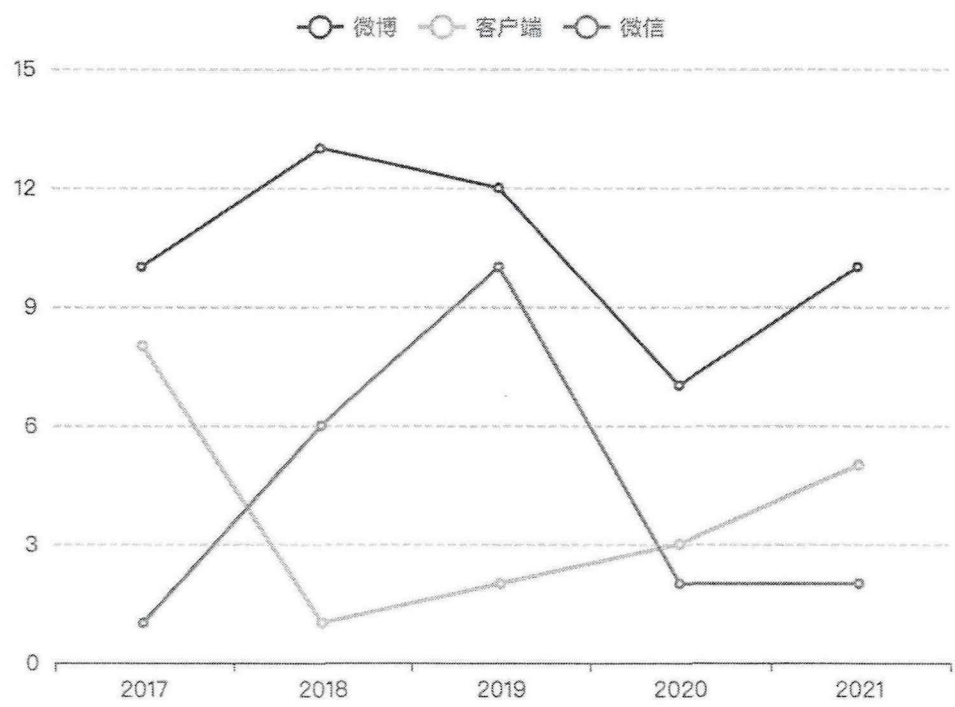


图 2-1 三平台报道趋势

从统计数据来看，2017-2021 年五年间，人民日报三个平台上有关抑郁症的报道总体报道量不大，且年份波动明显。微信公众号平台在 2017 年至 2019 年报道数量增长较快，达到峰值，而 2019 年之后又迅速回落。客户端在 2017 年报道数量最多，2018 年报道数量大幅下降后又逐年缓慢攀升。微博平台较于前两者在报道总量上较多，2018 年达到峰值，总体处于波动状态。可见人民日报对于抑郁症话题并未形成稳定关注。

日期	发布平台			总数
	微博	微信	客户端	
2017	10	1	8	19
2018	13	6	1	20
2019	12	10	2	24
2020	7	2	3	12
2021	10	2	5	17
总数	52	21	19	92

表 2-1 三平台报道数据统计

虽然在 2019 年，“韩国女星雪莉因患抑郁症在家中自杀”事件使得抑郁症话题被广泛关注并冲上热搜，但由数据可知，除了人民日报的微信公众号外，其他两个平台对该议题的报道并没有明显地上升，可见媒体议题设置存在脱离受众的情况，媒介议程与受众关注的议题并不一致。

（二）报道主题：类型分化 科普类报道居多

		发布平台					
		微博		微信		客户端	
报道主题	现状和知识普及	29	65.91%	7	15.91%	8	18.18%
	个案报道（事件、人物报道）	15	51.72%	11	37.93%	3	10.34%
	预防与治疗	4	66.67%	-	-	2	33.33%
	其他	3	50.00%	-	-	3	50.00%
	政策公告	1	20.00%	2	40.00%	2	40.00%
	科学研究	-	-	1	50.00%	1	50.00%

表 2-2 三平台报道主题数据

报道主题分布

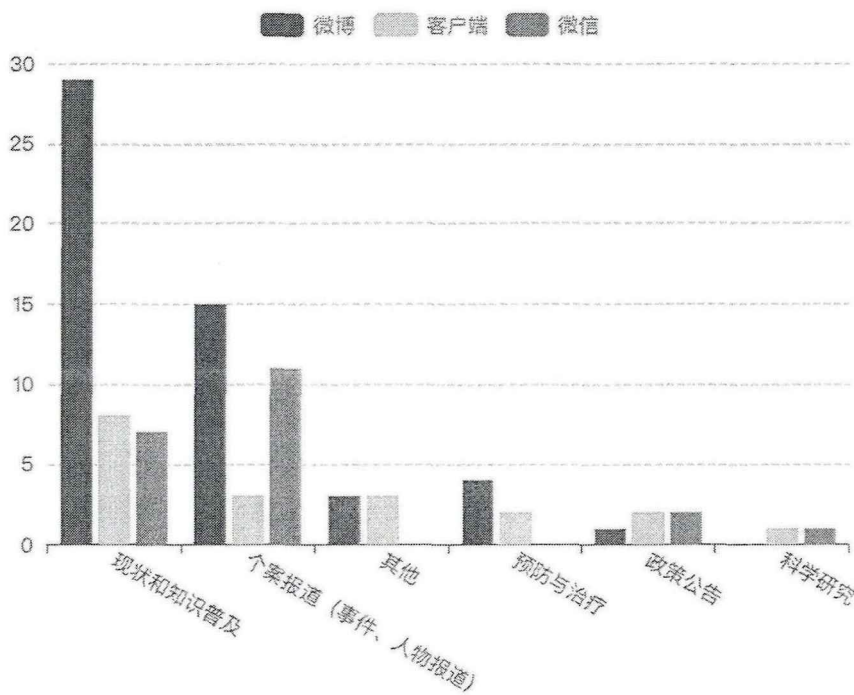


图 2-2 三平台报道主题分布

总体而言，人民日报有关抑郁症报道中，最主要的主题与目前抑郁症的社会现状和知识普及相关，其次是个案报道。具体而言，在现状和知识普及报道上占比最多的微博，达 65.9%；微信在该方面的报道数量最少，占比仅为 15.9%。在“个案报道”指标上，微博和微信平台发挥了较多的叙事作用，分别占 51.7%和 31.9%，客户端的讲述功能明显较弱，占别仅 10.3%。在“治疗和预防”主题上，微博居前，占比 66.7%，而微信则没有涉及过该主题的报道。在“政策公告”和“科学研究”指标上，微信和客户端报道数量均持平，两者在两个主题中分别占别 40%、50%，微博则基本不涉及这两方面的内容。

可以发现，在人民日报抑郁症报道的主题上，各个平台更侧重于抑郁症常识的传递，起到了很好的告知作用，并且多从宏观的社会层面进行叙事，对整个抑郁症群体或潜在群体进行关注，弱化了个案报道，这与市场化媒体或自媒体关注个体的倾向是不同的。立足与健康传播角度，人民日报在抑郁症知识科普和治疗发现上做的较为出色，这有利于向受众传达科学、正确的医学知识，扫除无知和愚昧，对受众的错误认知进行引导和纠正。

（三）信息来源：多权威信源 患者失语凸显

消息来源	数量	
媒体	37	40.22%
名人、专业人员/组织（医生、医院、医疗机构、医药公司、研究所、调查机构）	21	22.83%
官方组织（政府、警方、卫生部门）	18	19.57%
本报	7	7.61%
不明确	4	4.35%
其他	2	2.17%
病患、患者家属及周边人员	2	2.17%
网络	1	1.09%

表 2-3 三平台报道消息来源数据

由数据可知，人民日报抑郁症报道的信息来源多为媒体，占比达 40.2%，这与微博、微信公众号的平台属性有关，平台的作用不仅仅是发布原创内容，也会大量转载或引用其他媒体已经确认过的信息来组织报道。

其次占比较大的信息来源是拥有较大话语权的名人或专业组织，达 22.83%。沃尔等学者曾在研究中指出，由于医学类议题的专业性较强，一般新闻工作者难以在短期内对抑郁症有一个全面而深入的了解，因此在报道中，通常会从专业的医疗机构或医护人员那里获取信息，以保证报道的准确性，本研究的样本数据也印证了这点。

官方部门是人民日报抑郁症报道的第三大信息来源，占比 19.57%。这个结论与先前学者布拉德所得出的结论的类似，他指出，精神疾病的报道与其他疾病的报道存在着很大的不同，关于精神疾病的新闻报道往往有血性和暴力元素，并且经常会出现政府官员或警察的形象。总的来看，人民日报在报道中对信息来源的把关比较严格，笔者将几个权威口径或能够求证的信源合并（媒体、名人、专业人员/组织和官方），信源占比为 82.6%。由此可见，主流媒体在传播中较好确保了报道的真实性。

消息来源分布表

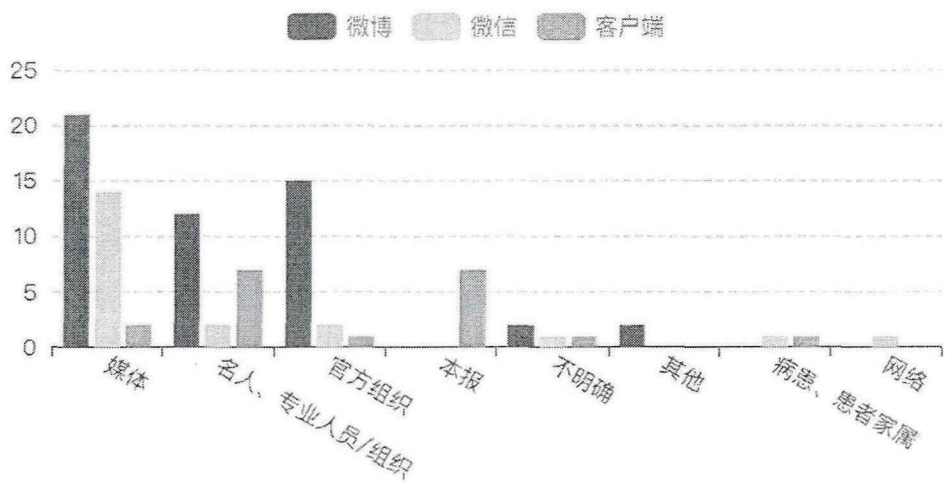


图 2-3 三平台报道消息来源分布

值得注意的是，客户端出现了的“本报”信源，占比 7.6%，这与其评论类的报道体裁有关，多为本报评论的原创性内容，发表对于抑郁症议题和现状的一些看法和观点。然而数据显示，三个平台的抑郁症报道中对患者的采访都非常稀缺，微信和客户端相加占比仅 2%，说明大部分抑郁症报道存在患者失语的情况，患者的经历和心声没有被很好传达出来。

（四）报道形式：多图文报道 尝试新媒体传播

报道形式	数量	占比
图文	42	45.65%
视频	21	22.83%
纯文字	10	10.87%
图片（图解、漫画、可视化长图）	8	8.70%
图文、视频	4	4.35%
广播	4	4.35%
条漫、H5	1	1.09%
直播	1	1.09%

表 2-4 三平台报道形式数据

报道形式分布

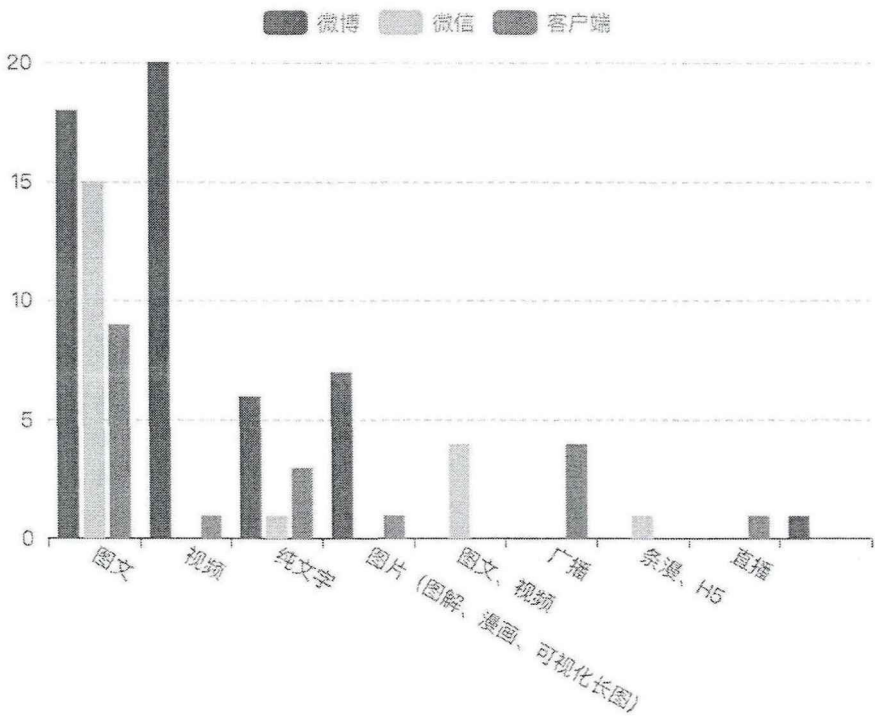


图 2-4 三平台报道形式分布

从人民日报抑郁症报道的形式上来看,传统图文报道仍是最主要的呈现方式,占比45.65%,视频和纯文字的报道形式排二三位,分别占比22.8%、10.9%。具体来看,微信平台相对传统,报道类型较为单一,以图文和图文+视频的形式为主;微博以图文、图片和视频为主;客户端则以图文和广播为主,广播形式源自于“睡前聊一会”和“新闻播报”栏目。

但可以看到,近年来,在传统文字和图文的基础上,人民日报也会选择一些新兴的融媒体报道形式,其中,漫画形式占比8.7%、条漫或H5占比1.09%、直播占比1.09%等,例如在微信报道《【荐读】抑郁症患者到底经历了啥?这组催泪漫画告诉你答案》中,作者运用条漫的形式将抑郁症患病过程、患者的心路展现出来,增加了新闻的易读性和趣味性,更容易使受众产生情感共鸣;在客户端直播节目《闹情绪还是抑郁症?医生教你调节情绪良方》中,记者和专业精神科医生面对面对话,将抑郁症知识和质量方法用浅显易懂的形式告知给受众,并及时对直播中用户提出的问题进行解答,让用户的沉浸感与互动感大大增强。多样化的报道形式能够吸引受众的注意力,让受众对抑郁症及患者的处境有更加深入的了解,使受众对其产生共情心理。

随着互联网的发展和移动终端的普及,融媒体的报道形式大大拓宽了信息传播的渠道,特别是医学科普类的专业报道,更应利用好VR、5G、短视频等新兴形式,降低受众对报道的理解难度。

(五) 报道体裁:以特稿为主 消息和通讯并重

就报道类型而言,由于微博的大部分报道以视频为主,承载和呈现信息较多,加之微信和客户端的深度解读类稿件,所以从总体数据来看,特稿是人民日报三个平台最主要的报道体裁,占比达56.5%。其次占比较多的是消息和通讯,分别占比15.22%和13.04%。评论体裁虽然占比不大(5.43%),但该体裁能够很好地传递正确的疾病观和价值观,破雾去魅,并进行舆论引导。如评论文章《把失落的尊严还给病人》、《抑郁症筛查纳入学生体检:帮孩子不受那只黑狗的侵扰》等,犀利地指出了当前社会对抑郁症的偏见和误解,对受众认知进行了良性引导。

具体来看,微博平台因为多发布视频、图解等报道,特稿类型的报道尤为突出,占比达百分之33.7%,其次因为便捷的转发、评论功能,消息体裁占据第二位。微信平台的特稿以事件报道为主,其次是通讯,分别占比16.3%、6.5%。客户端各个类型的体裁分布相对均衡,评论成为该平台的特色,占比达4.3%。

		报道体裁					
		特稿	通讯	消息	其他	评论	专访
发布平台	微博	31	2	10	6	1	2
	微信	15	6	-	-	-	-
	客户端	6	6	2	1	4	-

表 2-5 三平台报道体裁数

报道体裁分布

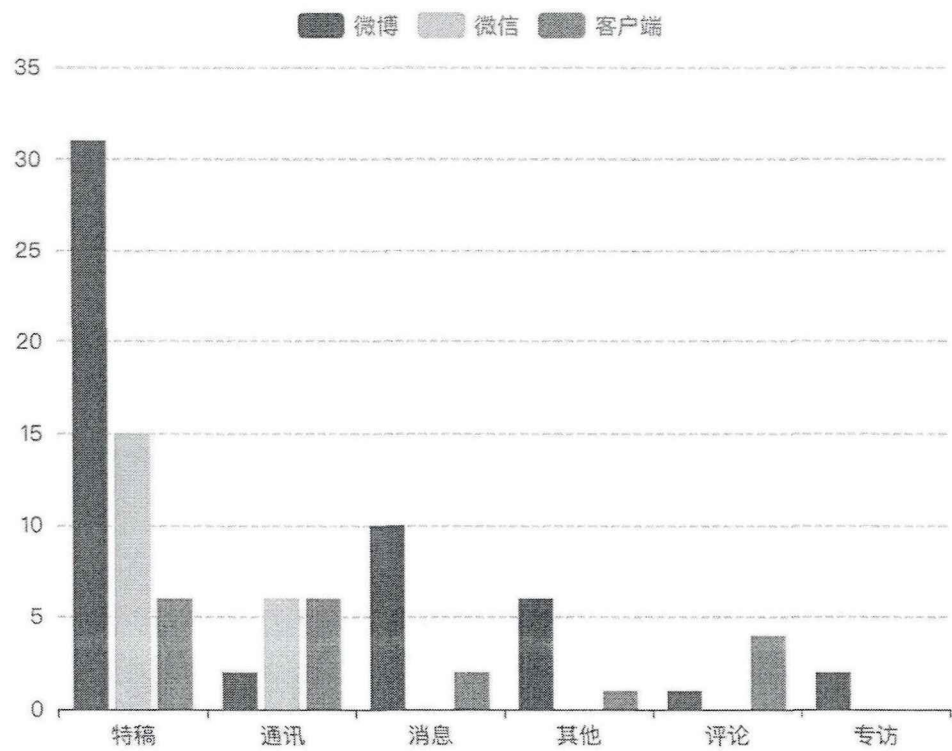


图 2-5 三平台报道体裁分布

总之，在人民日报有关抑郁症的报道中，体裁类型存在着显著的差异，但过于简短的新闻往往会导致信息单薄，塑造的抑郁症形象也相对片面，专访和特稿数量的增多则有助与深入挖掘素材，形成丰富饱满、角度多元的媒介形象。

（六）报道框架：重医学框架 呼吁性框架较少

数据显示，在目前人民日报“两微一端”的抑郁症报道中，医学事实框架是最主要

的报道框架，占比 51.1%，占比第二多的故事性框架，达 21.74%，疾病困境类框架最不受重视，采用频率最低，仅占 4.3%。

报道框架	数量	占比
医学事实框架	47	51.09%
故事性框架	20	21.74%
责任归因框架	9	9.78%
其他	7	7.61%
呼吁性框架	5	5.43%
疾病困境框架	4	4.35%

表 2-6 三平台报道框架数据

报道框架分布

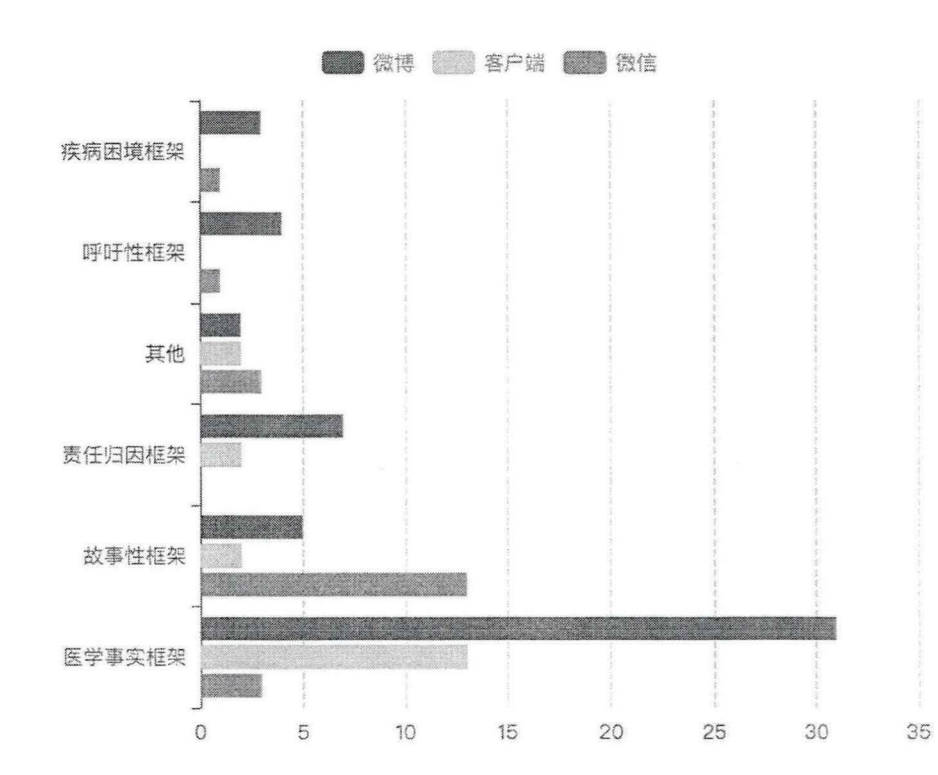


图 2-6 三平台报道框架分布

分开来看，微博是三个平台中使用医学事实框架最多的，远超过微信和客户端，原因在于平台海量性、短平快的特点，能够更加灵活迅速地传递政策信息、进行抑郁症知识的普及。微信平台更善于用故事性框架讲述个案，但或多或少存在夸张、猎奇的情况。

责任归因框架和呼吁性框架分别占比 9.8%和 5.4%，但人民日报客户端中还没有出现疾病困境框架建构下的报道，一定程度上表明对患者本身的关注度不够。

总结来看，人民日报作为主流大报，比较注重抑郁症知识普及和患者匡扶救助方面的报道，如《抑郁症并不遥远，笑容可能只是他们的伪装》、《【健康】“我也曾想过一了百了”》、《【健康侦探】抑郁症并不“小众”！》等，均体现出人民日报较强的社会责任感，力图扩大受众对抑郁症的认知面，并给予抑郁症患者一定社会关怀。

二、主流媒体抑郁症患者媒介形象呈现分析

（一）患者性别：女多男少 警惕性别歧视

性别		数量
女	16	51.61%
男	12	38.71%
不明确	3	9.68%

表 2-7 三平台报道中的患者性别数据

报道中的患者性别分布

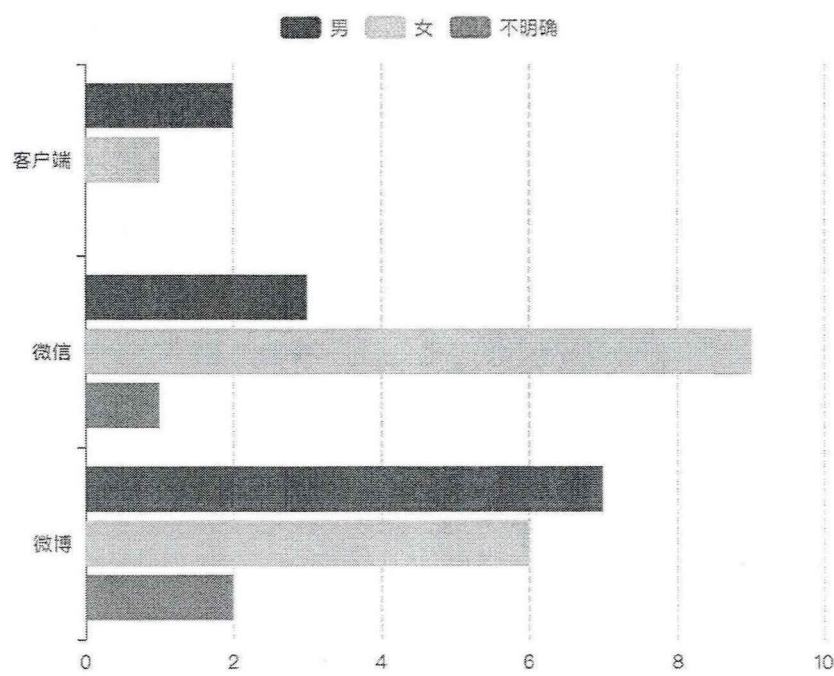


图 2-7 三平台报道中的患者性别分布

虽然三个平台有关抑郁症患者的报道中明确交代患者性别的并不多，但在有效数据中，可以看出总体以女性患者居多，女性患者占比 56.1%，男性患者占比 38.7%。尤其微信平台强化了女性的患病比例，以孕期、哺乳期女性居多，而微博和客户端上男性患病的比例略大于女性。这样的比例分布与现实情况相符，《2019 中国抑郁症领域白皮书》数据表明，在我国女性群体中，抑郁症较为高发，为 5.1%，而男性患病率为 3.6%；在抑郁症防治中，应给予孕产妇、青少年、老年人、高压职业人群等重点关注和关怀。故关注女性尤其是孕产妇是关注抑郁症议题的题中应有之义。但在报道中，媒体应尽量避免对患者性别的刻意强调或弱化，以免引起受众对患者的性别歧视。

（二）患者年龄：青中年多 低龄特征显现

年龄	数量	数量
18-34岁	18	56.25%
不明确	7	21.88%
18岁以下	3	9.38%
35-49岁	2	6.25%
50-65岁	1	3.13%
65岁以上	1	3.13%

表 2-8 三平台报道中的患者年龄数据

报道中患者年龄分布

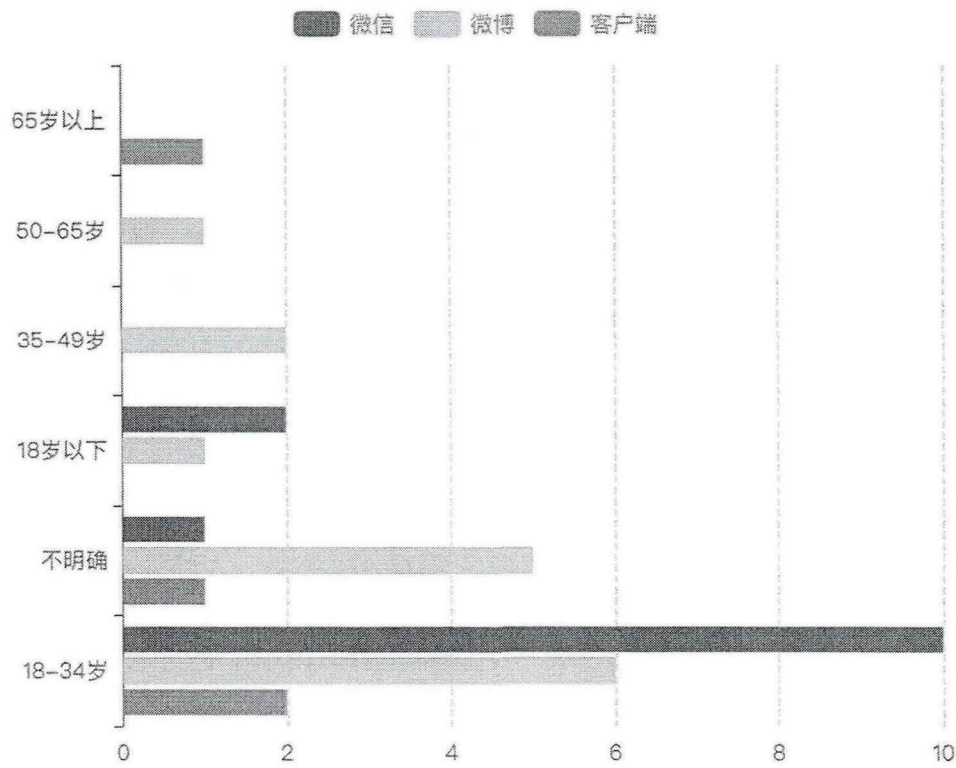


图 2-8 三平台报道中的患者年龄分布

统计数据表明，在人民日报三平台中，18-34 岁的青中年是最经常出现在报道的群体，占比 56.3%，其次是不明确或未交代患者年龄，占比 21.9%，再次是 18 岁以下的未成年，占比 9.4%，这样的分布与现实中易患抑郁症的人群年龄段符合。据《心理健康蓝皮书》显示，我国焦虑程度最高的年龄段为 18-34 岁；在青少年中，抑郁症患病率在 2020 年达到 24.6%，有 7.4%的青少年患有重度抑郁。统计结果中未成年抑郁报道的比例增加也体现出人民日报报道贴近现实、关心群众的特点。

但值得注意的是，年龄不明确的患者占比超过两成，会造成新闻表述不全面，人物刻画不精细、不生动的问题，使得受众不能掌握患者的全貌和特质，因而影响对于抑郁症患者这一群体的把握和理解。

（三）患者身份：身份模糊 标签化建构倾向

职业	数量	
不明确	10	31.25%
学生	9	28.13%
专业技术人才	3	9.38%
全职妈妈	3	9.38%
工人	3	9.38%
自由职业	2	6.25%
专业技术人才（医生、律师、教师等需执政上岗的工作）	1	3.13%
无职业	1	3.13%

表 2-9 三平台报道中的患者职业数据

报道中患者职业分布

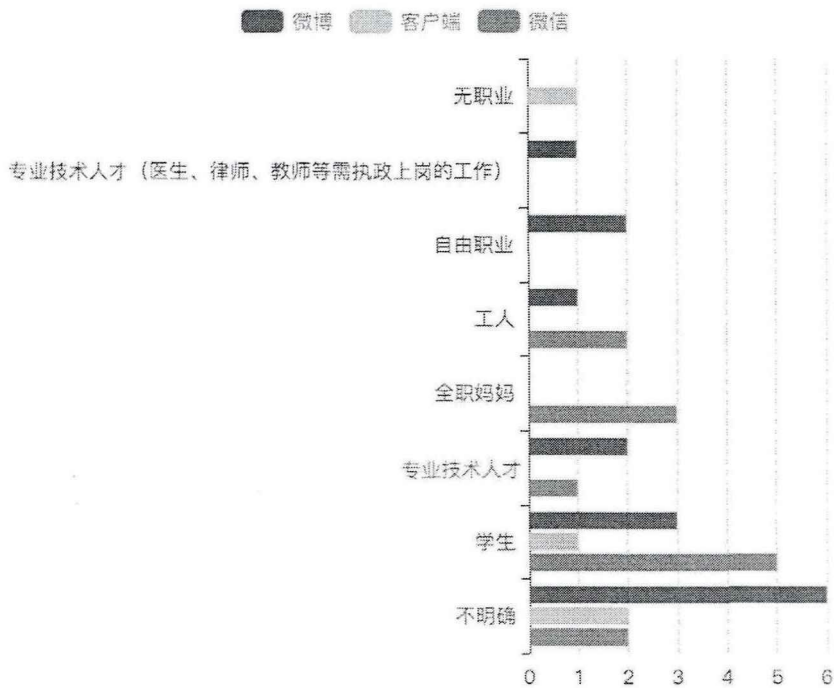


图 2-9 三平台报道中的患者职业分布

数据显示，人民日报的报道中没有身份指向的患者比例突出，占百分之 31.25%，这与人民日报较多采用医学事实框架叙事有关，弱化个人的具体行为，但个人信息的不明确反映了新闻报道的事实模糊情况，不利于受众全面了解抑郁症患者。

此外，与商业媒体不同，报道中明确提及的患者职业并不多样，而是聚焦于“学生”、“专业技术人才”、“全职妈妈”几种特定身份，依次占比 28.1%、12.5%和 9.4%，特别是微信平台，“学生”和“全职妈妈”的出现频次超过六成以上。

以上数据说明，在抑郁症患者身份的建构上，人民日报虽然尽量保证客观，使报道主体与现实中需要重点进行抑郁症防治的群体保持一致，但仍然倾向于给患者贴上特定的“标签”，强化了受众对其认知的刻板印象。同时，过多的身份不明确情况有悖于新闻的专业精神。

（四）患者行为：极端消极 正向行为被忽视

行为	数量	
极端行为（自残、自杀、伤人或杀人）	21	65.63%
抑郁症状表现	4	12.50%
积极治疗、乐观面对	4	12.50%
不明确	1	3.13%
极端行为（自残、自杀、伤人或杀人）、怪异	1	3.13%
极端行为（自残、自杀、伤人或杀人）、消极	1	3.13%

表 2-10 三平台报道中的患者病情数据

报道中患者行为分布

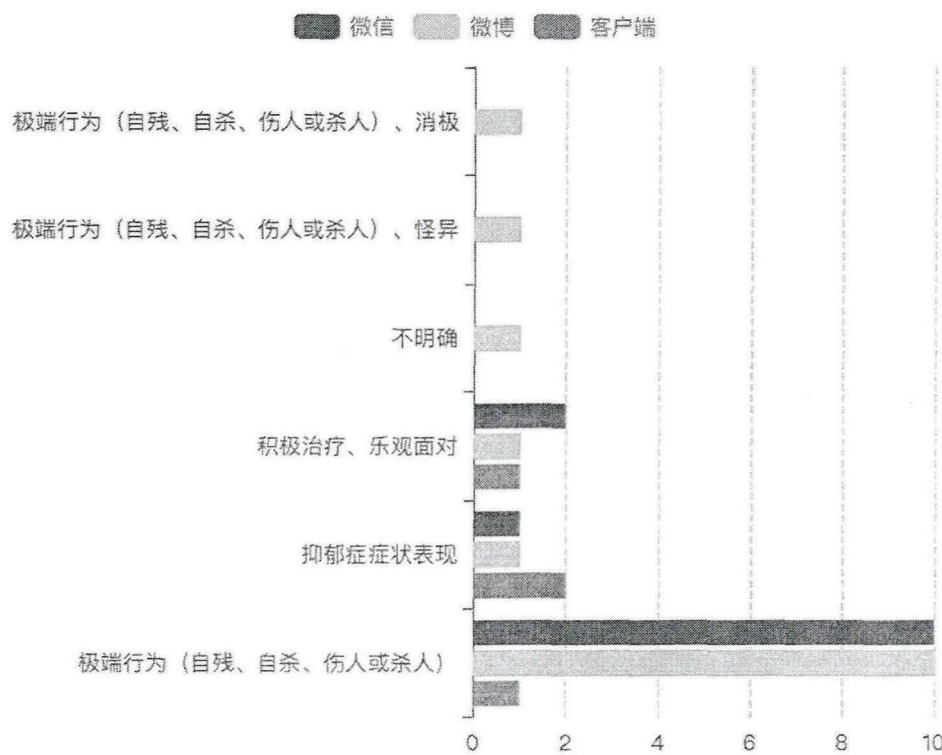


图 2-10 三平台报道中的患者行为分布

样本统计数据显示，在人物报道中，抑郁症患者的自杀自残等极端行为是人民日报三个平台报道频率最高的话题话题，将所有负面指标相加，占比高达 71.9%，但呈现患者的病症表现和积极对抗病魔形象报道相对较少，二者均占比 12.5%。“无明显症状”的报道量为零。

具体来看，微信和微博的极端行为话题明显较多，占比均为 31.3%，其中微博更偏向于将极端行为和怪异行为、消极应对等负面表述结合运用，营造出患者的极端失常现象；客户端则相对偏向中立、积极的呈现方式，多为陈述患者病情，表现患者积极抗争，走出抑郁阴霾的乐观形象，如报道《90 后妈妈产后抑郁，她给整条街的栏杆织上“毛衣”，太可爱了！》《精巧又治愈！#抑郁症小伙做木偶机走出低谷#》，传达了抑郁症患者努力自救，带动他人的阳光一面。

从整体上看，人民日报在选题上相对克制，将一部分媒体资源投入到抑郁症患者多面形象的建构中。然而，受流量思维的影响，在对抑郁症患者的报道中也存在为博眼球的情况，过于突出患者的“精神失常”和极端负面行为。

（五）患者病情与结局：结局悲惨 被遗忘的病史

		发布平台					
		微博		微信		客户端	
病情	不明确	13	61.90%	7	33.33%	1	4.76%
	重度抑郁	2	50.00%	2	50.00%	-	-
	产后抑郁	-	-	4	80.00%	1	20.00%
	复发性抑郁症	-	-	-	-	1	100.00%

表 2-11 三平台报道中的患者病情数据

报道中患者病情分布

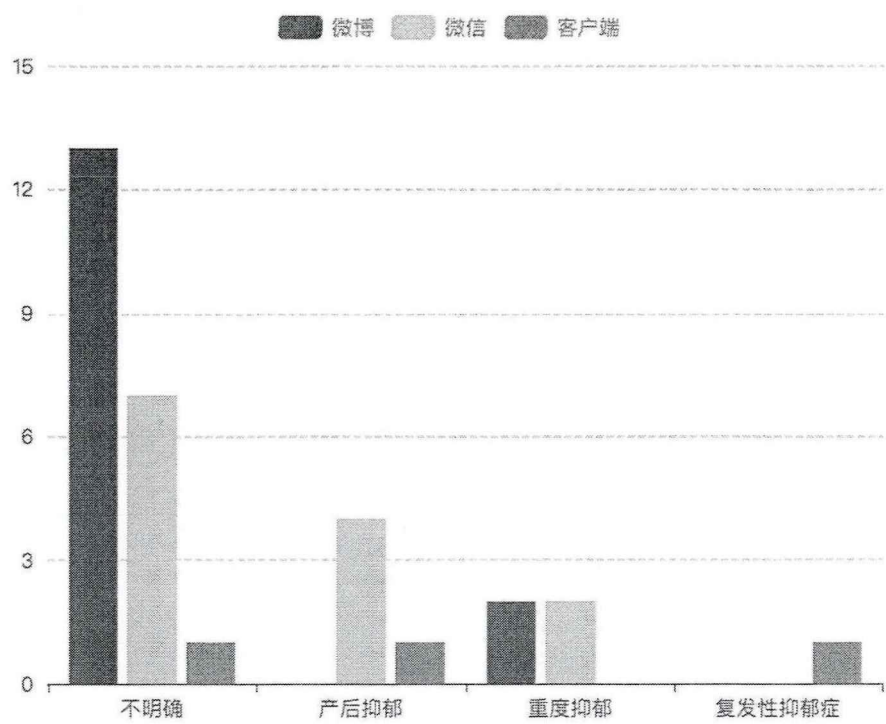


图 2-11 三平台报道中的患者病情分布

在抑郁症患者的病情和结局方面，通过对样本数据分析发现，人民日报的三个平台都较少对患者病情进行说明，病情不明确的情况占 67.7%。由此可知，主流媒体进行抑郁症患者形象建构时往往会忽略对患者病情的交代和报道。

分开来看，微博平台中患者病情不明确的情况高于微信和客户端，占比 62%。在交代病情的报道中，微博和微信平台更侧重对“重度抑郁”的患者进行报道，二者均占 50%，明显忽视了病情轻微的抑郁症患者群体；同时，微信对女性产后抑郁议题的关注尤为突出，占比达 80%。

结局	数量	数量
自杀死亡	11	35.48%
不明确	6	19.35%
治愈	6	19.35%
犯罪、自杀死亡	4	12.90%
自杀获救	3	9.68%
犯罪	1	3.23%

表 2-12 三平台报道中的患者结局数据

报道中患者结局分布

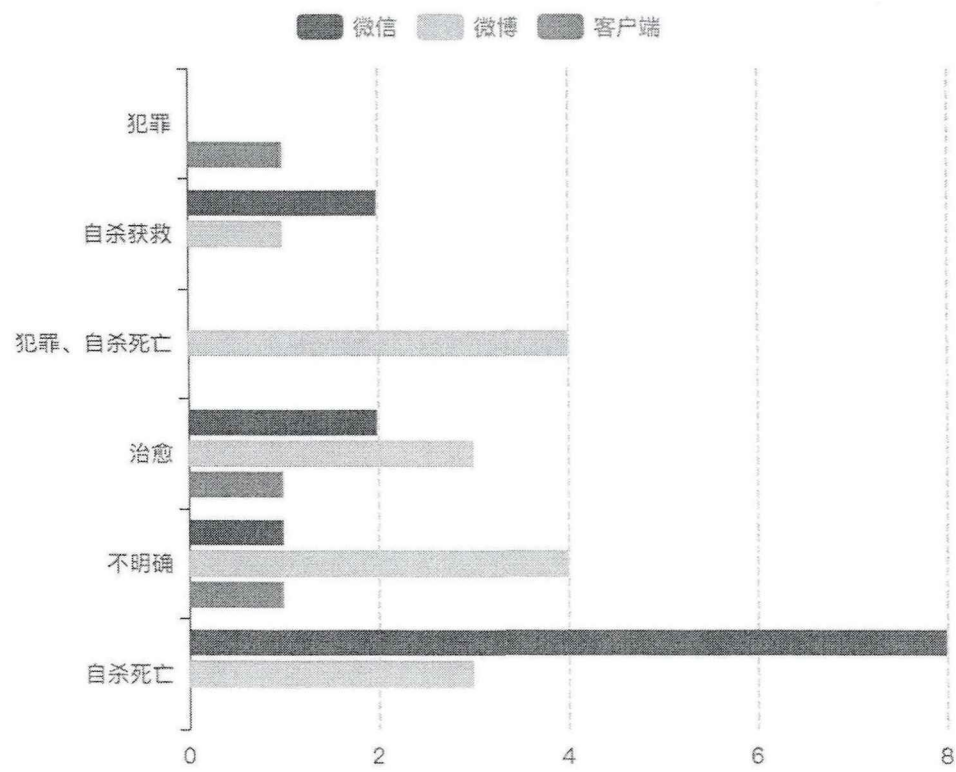


图 2-12 三平台报道中的患者结局分布

在报道抑郁症患者的结局方面,数据表明,人民日报在进行抑郁症患者的报道时,大多描绘与自杀、犯罪有关的情节,总占比接近 60%,尤其以微信居多,治愈或结局不明确的均占比 19.4%。可见,报道文字较为冷酷,缺乏人文关怀。

综上所述,人民日报在报道抑郁症患者的病情和结局方面,仍有忽视患者患病过程、过度渲染悲惨情节之嫌。由于对病情的不了解,受众很难树立起对患者的正确态度,共情也难以建立,甚至会加重刻板印象,认为一旦患上抑郁症,就会有杀人、自杀等极端倾向。

第四节 本章小结

人民日报的微博、微信和客户端有其不同的受众群体和传播特点,本章通过对人民日报“两微一端”五年来有关抑郁症的报道进行媒介形象分析,发现存在以下特征。

在抑郁症报道的内容层面,第一,在报道数量上,在特定事件节点,有关抑郁症的报道会有所增加,但是整体上媒体并没有形成对该议题的稳定关注;第二,在报道主题上,人民日报多从宏观层面出发,着重对抑郁症科普、治疗预防等主题进行报道,单纯的事件性报道相对较少;第三,在报道的消息来源上,多出自于官方、专业组织/人物和媒体,较好确保了信息的真实性;第四,在报道形式上,传统图文仍是人民日报最主要的呈现形式,客户端、微信逐步尝试新兴传播方式;第五,在报道体裁上,人民日报多采用特稿体裁,信息量较大,组织方式灵活,消息和通讯体裁次之;第六,在报道框架上,多采用医学事实框架,呼吁救助类和疾病困境类框架不常见诸于报道,缺少人文关怀。

在对抑郁症患者的形象建构层面,第一,性别上,凸显女性患者,虽然与现实关照群体吻合,但可能会导致对抑郁症患者的性别歧视;第二,年龄分布上,着重报道 18-34 岁的青年患者;第三,职业和身份上,多数患者的身份特征被忽视或弱化,同时存在对学生、孕妇等群体贴标签的倾向;第四,行为特征上,凸显抑郁症患者的极端、怪异或消极行为,积极形象被普遍弱化;第五,在病情程度和患者结局方面,缺少对抑郁症患者病情的交代,患病过程和原因被忽视,而结局的悲惨性和消极性被强化。

根据以上的分析,本文发现主流媒体的抑郁症媒介形象主要呈现出三种类型,一是以客观传递病症事实为基础的中性形象,而是凸显患者受病魔困扰并做出极端行为的负面形象,三是积极自救、主动就医,让生活“重现光明”的正面形象。纵使有些报道会综合使用多种形象进行议题组建,但往往最终还是回归于三者之一。这三种媒介形象成为抑郁症议题报道中的基本底色,奠定了一篇报道的主要情感基调,也是后文进行实证分析研究的重要参考维度。

第四章 主流媒体抑郁症媒介形象建构中存在的问题

第一节 主流媒体抑郁症报道内容的问题分析

学者牛玉霞、严肃认为,媒体在健康信息的传播中有三个层层递进的阶段,一是通过信息的传递让公众对某种疾病有正确、全面的认知;二是推动公众改变对疾病和患者的态度;三是让公众养成更为健康的生活习惯,并对患者提供相应的行动支持。人民日报作为首屈一指的主流媒体,自然也应该肩负起唤起公众对抑郁症的重视、匡正认知并促使公众转变对患者态度的社会责任。但根据上一章的分析,一定程度上,人民日报在抑郁症的议题媒介形建构中也体现出一些偏差性的态度与立场,主要有以下几个方面。

一、“节点式”关注抑郁症议题 缺乏深入报道

主流媒体是否连续、深入地报道某一个议题,往往代表了该议题在信息传播者心中的新闻价值。持续性地报道能够设置受众的议程,增加其对该议题的重视。然而,具体到每一年,人民日报对抑郁症议题的关注呈现“节点式”,要么因为某一极端事件被触发报道,如明星因抑郁症自杀事件,要么集中在4月和10月等有权威机构对该议题进行宣传的节点,其他时间则报道较少。数据显示,人民日报五年间有62个月份没有发布任何一条与抑郁症有关的报道,说明并未对该议题实现稳定的关注。

另一方面,主流媒体在报道中不但应该力保信息的客观、真实,也应对事件进行全方位、多角度的深入挖掘,尽可能呈现事物的全貌,以便受众能够对某一议题有综合、全面的认知。而前文的内容分析数据显示,虽然其在信息真实性和信息来源上做的比较规范,最大程度刨除了媒体失范隐忧,确保了媒体的公信力,但缺乏更为专业和深度的内容。例如,在科普类报道中,人民日报虽然交代了抑郁症的发病原因、高发人群,并给出抑郁症评量表,但往往过于笼统,涉及范围极广,并不具有自我预防的针对性,有关抑郁症的治疗和应对方法也流于表面陈述,实操性和普适性较低,没有起到很好的传播效果。

二、抑郁症防治救助话语缺位 缺乏个体关怀

受主流价值观和报纸属性的影响,主流媒体往往从宏观角度出发进行抑郁症议题的报道,注重社会效应,弱化对个案的报道。而在少数的个案报道中,也存在人文关怀缺席的问题,往往仅就发生事件进行简单呈现,而忽视对患者经历和心路历程的挖掘。抑郁症患者经历着痛苦和漫长的治疗时光,单纯的事件报道仅仅呈现出抑郁症患者一个消极的切面,简单将其定格于某一刻,会加剧社会对该群的偏见,不利于推动公众采取行

动对该群体进行关爱。主流媒体应将抑郁症及其患者置于多种因素交织成的大环境中，对其经历进行深度剖析和全面折射。

同样，为发挥主流媒体的教育教化和舆论作用，记者本应在报道最后对议题做出总结和升华，参考权威信源给出相应呼吁和建议，进一步向公众普及抑郁症知识，匡正受众的认知偏见，使其减少对患者的歧视。但目前看来，主流媒体在抑郁症的防治和救助层面仍有所缺失。作为舆论引导的中流砥柱，主流媒体应该在报道中对抑郁议题所面临的社会症结进行全面、深入地揭露，向受众传递准确的健康信息和正确的疾病观，同时，引导有关部门和社会各界对抑郁症病人进行及时地关注，多方共同努力，为患者营造一个温馨的社会氛围和合理的政策空间。

三、报道形式相对传统单一 缺乏原创内容

碎片化阅读和流量浪潮下，用户的注意力成为各路媒体争夺的稀缺资源，能否将受众吸引到报道中进行浏览、阅读，很大程度上取决于媒体的报道形式。特别是当人们看到一条推送或消息时，第一观感尤为重要。合理的图文组合、视频呈现以及交互性较强的融媒体报道，不但能够给受众耳目一新的感觉，也能够突出报道的主题，呈现更加丰富的信息。人民日报在抑郁症议题的构建当中，传统的图文报道或者短视频转发仍然是主要的信息呈现形式，这无疑不利于对受众的阅读率进行提升。虽然微博平台上擅长用图解进行报道，视觉冲击力强，信息承载量大，但笔者在对报道进行阅读后发现，还是存在部分配图与内容不匹配或关联性不大的情况。

此外，从信息来源可以看出，人民日报在对抑郁症议题报道进行融媒体分发时，较少直接进行创作，多是转载来自官方或权威媒体的信息，经过简单的复制、粘贴或排列发送出去，或是常年旧闻的重新组合。除本报评论外，原创性内容极少，缺乏自我生产的多媒体报道和深度融合性报道。这说明主流媒体并没有重视对抑郁症议题的传播互动，较少投入精力和心力去打磨优质的新闻产品，没有给其他媒体在该议题的建构上起到表率 and 带动作用。

第二节 主流媒体抑郁症患者媒介形象呈现的问题分析

一、刻板印象：抑郁症患者形象极端化

从患者的行为特征看，主流媒体在有关抑郁症患者的报道中，最经常呈现患者杀人、施暴等极端形象，建构出患者“社会边缘化人群”的属性，这无异会让受众对其产生强烈的歧视与恐惧心理。在报道《芜湖：抑郁症患者“弑母”一审被判十年》一文中，抑郁症患者杨某某在情绪烦躁难以自控时，将双手伸向了患有老年痴呆的老母亲将其残忍杀害；在报道《害死空姐的他怎么当上滴滴司机的？家人称其患抑郁症》中，司机刘某

的父亲称儿子一直服用抗抑郁药物，曾因将人撞成植物人被吊销驾照。还有一些官方报道如《警方通报“济南一家6口死亡案”》、《#湖南一男子持刀伤7人后自杀#：疑患抑郁症》等，都在案情陈述完毕之后加上行“凶者为抑郁症患者”的表述。

在该类报道中，记者多数并未向警方或者医学专家进行取证，证明行凶者的极端行为是因患抑郁症而引发，贸然将抑郁症与伤人杀人行为进行捆绑报道，容易让受众无形中在抑郁症和行凶之间建立起联系。当受众长期接触这类个案报道，就会形成对抑郁症患者的刻板印象，即一想到抑郁症患者，就会联想到具有攻击性的、神经紊乱的负面形象。然而，实际情况是，包括抑郁症在内的精神病患者群体中，仅有一成左右的的重症患者存在极端肇事倾向，与普通人群做出极端行为的几率相差无几。同时，抑郁症患者及其家属的病耻感也会因为这种行凶类报道而增加，阻碍其进行就医和治疗。

二、偏见与片面：性别偏差和病因弱化

由上一章对于主流媒体报道中抑郁症患者的性别分布可知，媒体通常会在报道中暗示，由于当今女性面临的生活、工作的压力和情绪更丰富细腻的缘故，女性往往比男性更容易罹患抑郁症，对于男性患抑郁症的原因则没有用太多篇幅进行描述。这类报道会加重受众对于女性抑郁症患者的偏见。例如报道《【提醒】25岁女星自杀身亡：这种病你以为很远，其实很近》中，当红韩国女性雪莉长期受抑郁症煎熬选择在家中结束自己的生命，在《【提醒】痛心！28岁妈妈坠楼身亡，家属说的这件事得警惕》一文中，全职妈妈因产后抑郁选择坠楼求死。“轻生”、“求死”等成为女性抑郁症患者报道中最高频出现的议题。与“女司机”、“女领导”、“广场舞大妈”等逻辑相同，抑郁症患者报道的标题中也会显要标出“女性”相关字眼进行标签化建构。

除此之外，女性患者也常被塑造成绝望、受难的痛苦形象。在《峨眉山跳崖女孩留遗书》短视频报道中，提及了死者遗书中的内容：“我得了一种病，叫抑郁症，我活得很累，很痛苦……那些悲伤、绝望的情绪出现的莫名，却如蚀骨之蛆一直缠绕着我，无法挣脱。”报道中突出了遗书中带有明显感情色彩和消极意义的词汇，以此塑造患者孤注一掷、自杀自残的负面形象。较少对女性患者积极与病魔抗争，努力治疗的正面形象进行报道。

另外，对患者病情程度和患病原因的弱化也是主流媒体报道中普遍出现的情况。在病情的呈现上，尽管不同的病情阶段会导致患者呈现出不同的行为倾向，但在报道中，记者还是多用“有抑郁症史”、“疑患抑郁症”、“诊断为抑郁症患者”“据称曾患有抑郁症”等进行模糊交代。例如在新闻《#警方通报女子将同伴推下水库#》中，并未提及该女子的杀人动机，而是突出强调该女子有抑郁症病史。但患者的患病程度，以及杀人动机是否由抑郁症导致等均没有进行说明。这种信息模糊的报道，不利于受众对事件的全貌和真相进行掌握，也容易让受众产生先入为主的观点，使抑郁症患者备受责难。

三、患者失语：受众难以产生心灵感触

主流媒体在进行某一疾病议题的报道时，除了要对相关新闻事实进行准确传播，也要对患者群体进行关注和关怀，激发受众的共情心理，使之采取帮助行动，这样才能全方位建立起该议题的传播架构。但从统计的数据来看，主流媒体的新媒体平台上有关抑郁症和抑郁症患者的报道体裁虽然以特稿居多，但普遍缺乏对于患者心境和感受的呈现，没有进入到患者灰色世界的各种敏感情绪中，共情他们与抗抑郁症这一疾病所做的艰难斗争。当心灵感触较弱的报道被受众浏览阅读时，受众无法产生共情，只能对患者形象进行碎片化的认知。

另外，从展现少数群体的媒介形象角度看，群体自身的发声与表达必不可少。而普通大众因为与这些少数群体缺少心理或生理的接近性，因此很少会主动进行接触或探寻，此时，主流媒体便成为连接普通大众和特殊群体的信息节点。通常，抑郁症患者会通过贴吧，微博超话、豆瓣小组等虚拟社区来表达自我，主流媒体却忽视了这些资源渠道，没有对患者进行亲身的采访，也没有赋予他们话语权，让公众无法形成对这一群体的具象感知。

如在报道《外婆三年带两娃患上抑郁症：自己带娃到底有多难？》中，通篇为记者或分析人士对现今中老年人帮忙育儿的分析，没有对患抑郁症的外婆进行采访，倾听患者自身对这一问题的看法；《“临死前，想找个人说一下”，女生发微博要自杀，网友发来这些…》《【荐读】女孩自杀7年后，微博里留下100万条陌生人的秘密》等报道中，虽然部分抑郁症患者的感想或随笔被截取下来，但媒体并没有真正去倾听患者的心声，进行跟进和更深度的采访。此类报道一定程度上会患者媒介形象建构的偏差，让受众“冷眼旁观”患者的悲惨境遇。

总的来看，人民日报作为官媒和主流媒体的中流砥柱，在抑郁症议题的报道中发挥了信息传达、知识普及的基本媒介功能，为受众了解抑郁症相关病症和知识提供了渠道，为受众去魅和营造有利于抑郁症患者的社会环境做出了努力，并在一定程度上展现了部分患者积极对抗病魔，走出抑郁阴霾的正面形象。但与人民日报的整体报道矩阵相比，以上报道的声量太小，并且部分事件报道呈现出污名化、极端化的现象，共情建设缺失，不利于主流媒体发挥良好的舆论导向作用。

第五章 抑郁症媒介形象呈现对受众认知的影响研究

前一章主要对主流媒体的抑郁症报道进行了内容分析,并对抑郁症媒介形象建构中出现的问题进行了总结。研究初步发现,不同的媒介形象对受众认知抑郁症及抑郁症群体产生的作用不尽相同。为了进一步探究主流媒体抑郁症媒介形象与受众认知二者之间的关系,本章节借助问卷开展研究,以期厘清二者的相关性,为进一步探讨主流媒体抑郁症报道的优化策略提供相应的实证支撑。

第一节 研究假设与模型构建

一、媒介形象与受众认知的关系

通过对相关研究和理论模型进行梳理发现,媒介镜像理论认为,媒介起到折射、建构社会环境的作用。折射作用主要体现在,媒介建构的信息环境深刻影响着受众的认知、态度、行为;而建构社会的作用体现在,受众对现实的认知、态度和行为又对社会环境产生反作用。健康传播生态模型也对媒介、受众和患者三者之间存在的紧密联系做出了解释。媒介对某一健康议题的建构方式,很大程度上影响着公众看待该议题,又会采取什么样的行动对待该疾病的患者。陈媛在研究中发现,媒体的正面报道对大学生的亲社会行为有明显促进作用,反之,负面报道对其行为的倾向有所阻碍。杨春潇也在研究中指出,媒体报道若频繁采用负面框架,会使受众产生消极的情绪,滋生同情疲乏,进而妨碍公共救助行为的实施。

综上所述,媒介对于某一议题的形象建构影响受众对于该议题的认知。鉴于此结论,笔者提出本章的总研究问题:**抑郁症媒介形象呈现对受众认知有影响。**

参考李凤兰等人有关公众心理疾病观的研究成果^①,将受众认知划分为两个维度。其一,知识记忆层面的“实际知识认知”维度,在实际操作中,通常用于考察受访者对于某一疾病的病理知识(如病症表现、患病缘由)和治疗方法的了解程度^②;其二,感知、知觉层面的“感知知识认知”维度,通常用于考察受访者感知患病风险的能力,以及对患者的态度。但因为本文的研究内容着重于抑郁症患者媒介形象建构和受众对其的认知,而非对自身患病可能性的关注,因此只对“感知知识认知”中对患者的态度进行测量,操

①李凤兰.中国公众的心理疾病观:内容、结构及测量[D].华中师范大学,2015.

②Walker M E, Wasserman S, Wellman B. Statistical models for social support networks[J]. Sociological Methods & Research, 1993, 22(1): 71-98.

作化为对抑郁症患者的认知、情感和行为倾向^①，通过具像化的文本描述题项，统计受访者对相关话语的赞同度，计算出态度数值。

基于上述分析，本文提出以下两个主要假设：

- H1 抑郁症媒介形象呈现对受众实际知识认知有影响
- H2 抑郁症媒介形象呈现对受众感知知识认知有影响

二、媒介形象对受众认知的影响方式

在媒介形象具体如何影响受众认知层面，负面影响上，王玲宁发现，受到媒介对艾滋病形象建构的影响，许多农民对艾滋病感染者出现了恐惧心理，并会在行为上疏远患者。郑世颖在研究中也指出，媒体对艾滋病议题的报道虽然能够提高民众对艾滋病认知和警觉，但也会引起人们的恐慌和不安，强化公众对艾滋病感染者的成见。蒋和超在论文中表明，媒体报道刻画的农民工形象，能够显著影响城市居民对于农民工入户政策的态度。

媒介形象对受众认知的正面影响上，徐晓庆指出，带有积极导向的信息会让受众情绪愉悦。郭天超等学者认为，对于核电站的品牌形象提升而言，正面宣传能够发挥显著作用，有利于增强受众对核电站的社会认同。

客观、中立的媒介形象对于受众认知的影响上，既往研究结果表明，媒体对健康知识的报道越理性，受众对其掌握程度就越高，也更容易发生态度和行为的转变。王丽指出，媒体传播的信息透明度和理性程度越高，愈能增进受众对该事件认知，并产生“感同身受”的共情心理。孙静等研究人员发现，媒体对宫颈癌知识的普及，与中年女性对宫颈癌的认知、态度和行为之间有显著的正向关系。同样，李月莹在其硕士论文中论述了艾滋病媒介形象理性建构的重要性，全方位的艾滋病常识普及与受众对艾滋病的态度和行为之间有显著相关性。可见，随着受众了解到更多的健康常识，他们就会有更高的知识认知和态度取向。

参考相关文献和上一章的内容分析和文本分析的研究情况，医学事实框架主要偏向于理性、中立地报道抑郁症及相关知识，而故事性框架和其他框架多呈现两极分化的表达方式：要么呈现抑郁症及患者极端负面的形象，要么呈现其积极抗争形象，帮助其去污名化。另外结合以往学者如王翠、刘畅等人的研究成果和划分标准，将主流媒体抑郁症形象这一自变量细化为正面形象、负面形象、中性形象三个维度。因此，本文提出以下六个子假设，来探究抑郁症媒介形象呈现与受众认知的相关性：

- H1a 抑郁症正面媒介形象与受众实际知识认知正相关
- H1b 抑郁症负面媒介形象与受众实际知识认知负相关
- H1c 抑郁症中性、理性的媒介形象与受众实际知识认知正相关

①李强、高文琨，许丹. 心理疾病污名形成理论述评[J]. 心理科学进展, 2008, 16(04): 582-589.

H2a 抑郁症正面媒介形象与受众感知知识认知正相关

H2b 抑郁症负面媒介形象与受众感知知识认知负相关

H2c 抑郁症中性、理性的媒介形象与受众感知知识认知正相关

综上，本文以主流媒体抑郁症媒介形象为自变量，包含正面形象、负面形象、中性形象三个维度；以受众认知为因变量，包含感知知识认知和实际知识认知两个维度，构建起探究主流媒体抑郁症媒介形象与受众认知之间关系的研究模型，如下图所示：

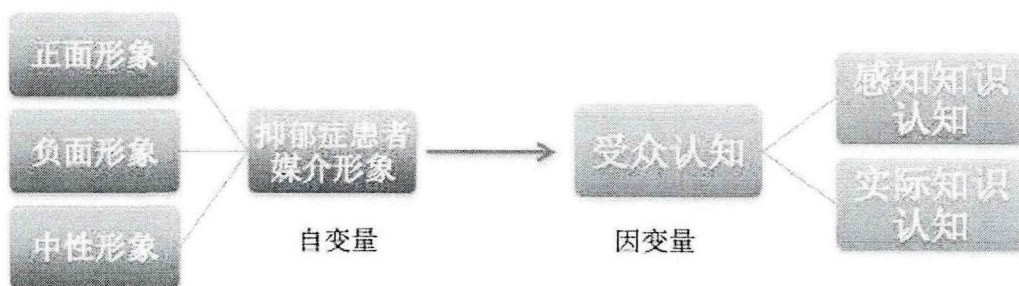


图 4-1 媒介形象与受众认知关系模型

第二节 问卷设计与发放

一、问卷设计

根据研究假设、研究模型，并参考上一节提及到的成熟量表，本研究将问卷题项分为四个模块。第一模块是受访者人口统计特征题；第二模块是受众的对主流媒体抑郁症形象建构的印象题项，用于调查受众对于目前抑郁症报道的记忆和看法；第三模块考察受众对抑郁症的实际知识认知情况（考虑到受访者的作答逻辑，二三模块题项在实际问卷中做了顺序调整）；第四部分为感知知识认知考察题项，调查受访者对抑郁症及患者的态度倾向。

（一）人口统计特征题项

题项中包含性别、年龄、职业等人口统计学变量。此外，鉴于受访者“身边是否有患抑郁症或有抑郁症病史的人”，会在一定程度上影响其对抑郁症的了解和态度倾向，因此，在此模块中加入了个体风险背景题项。

（二）受众对当前抑郁症媒介形象的印象题项

本文对受众的对主流媒体抑郁症形象建构的印象测量主要从正面、负面、中性形象三个维度展开，采用李克特五级量表，考察受众对于报道中，抑郁症相关表述出现频率的印象（“从未”=1分、“有时”=2分、“偶尔”=3分、“经常”=4分、“总是”=5分）。其中，有4项关于抑郁症负面媒介形象的指标，如“大部分抑郁症患者愤世嫉俗”等。抑郁症的正面媒介形象在报道中出现频率较低，故本文选取了3项指标，如“大部分抑

抑郁症患者会主动就医、积极治疗”等。中性形象是指对抑郁症相对理性、客观的报道。在本次问卷设计中,选取出3项指标,如“大部分抑郁症患者内心极度痛苦,不被人理解”等。

(三) 实际知识认知题项

实际知识认知是受众对抑郁症基本医疗知识的认知。本问卷通过设置是非题,采用三级量表,让受访者对抑郁症病理知识的掌握情况进行评估(“否”=1分、“不清楚”=2分、“是”=3分),从而量化受众对抑郁症相关知识的认知程度。

(四) 感知知识认知题项

感知知识主要包括对抑郁症患者的态度。本文主要借鉴了李凤兰、Angermeyer等人关于精神疾病患者情绪反应调查的问卷^①,世界卫生组织2017年发布的抑郁症全球健康评估量表^②,Link等人关于测量公众对心理疾病患者社会距离要求的量表^③,肖水源的社会支持评定量表(SSRS)^④来设计问卷题项,将受众对于抑郁症患者的态度、情绪、帮助意愿和行为倾向进行考察。采用李克特五级量表,对上述维度进行赋值(“完全不认同”=1分、“较不认同”=2分、“一般”=3分、“较为认同”=4分、“完全认同”=5分)。

该部分共计8个题项,如“ta难以沟通”、“ta使我感到不舒服、不耐烦或厌恶”、“ta十分,我替他们忧心”、“我希望能够给予ta物质支持”、“我希望能够给予ta陪伴和支持”等。

二、问卷发放

研究选取主流媒体受众为调查对象,针对有主流媒体新闻阅读习惯,且对抑郁症相关报道的有了解的受众,在问卷开头标明“如果您曾看到过主流媒体对于抑郁症及抑郁症患者的报道,请按自身实际情况填写;如果您未曾看到过相关报道,请不要填写”的字样进行提示和筛选。主要采用随机抽样、滚球抽样的调查方法,在“问卷星”网络平台上对问卷发放和回收。为控制问卷质量,问卷正式发放之前,开展了小范围测试与调整。

第三节 实证分析

本研究使用SPSS26.0对问卷数据进行处理。

①Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (1996). The effect of violent attacks by schizophrenic persons on the attitude of the public towards the mentally ill. *Social Science & Medicine*, 43(12), 1721-1728.

②WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates. OMS: Geneva, 2017.

③Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., & Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness: labels, causes, dangerousness, and social distance. *American Journal of Public Health*, 89(9), 1328-1333.

④肖水源. 论社会科学方法在医学研究中的应用[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 1989(11):23-25.

一、数据收集与样本描述

问卷共计发放 15 天，主要通过微信、QQ 、微博等线上渠道进行，最终共回收问卷 346 份，对于作答时间少于 60 秒以及答案重复率超过 95%的样本进行提出，最终得到分析样本 328 份。统计数据显示，被调查者的性别比例均衡，其中男性占比 45.4%，女性占比 54.6%；年龄阶段涵盖较为全面，18 岁以下占比 16.7%，18-34 岁占比 37.8%，34-49 岁占比 21.3%，50-65 岁占比 20.1%，65 岁以上老人的占比较低，仅有 4.0%，这与老年人智能手机使用率低有关；职业分布上，基本包含了社会中的主要职业，其中，在校学生和国企、事业单位、国家公职人员占比最多，分别为 19.5%、18.3%，专业技术人员、企业家、个体工商户、白领、工人、农民、自由职业者、无职业者、其他类各占 6.7%、8.8%、6.2%、15.2%、5.5%、7.0%、2.4%、10.1%。基于以上数据，基本可以认为本次问卷数据有效。

表 4-1 问卷调查人口统计分布

		计数	列 N%
性别	男	149	45.4%
	女	179	54.6%
年龄	18 岁以下	55	16.7%
	18—34 岁	124	37.8%
	35—49 岁	70	21.3%
	50—65 岁	66	20.1%
	65 岁以上	13	4.0%
职业	国企、事业单位、国家公职人员	60	18.3%
	专业技术人员	22	6.7%
	企业家、个体工商户	29	8.8%
	白领	21	6.2%
	工人	50	15.2%
	农民	18	5.5%
	在校学生	64	19.5%
	自由职业者	23	7.0%
	无职业	8	2.4%
	其他	33	10.1%

在个体的风险背景选项上，受访者身边有、无或不明确的情况均有所覆盖，分别占

比 49.7%、28.7%和 21.6%。

表 4-2 问卷调查个体风险背景分布

		计数	列 N%
身边是否有患有 抑郁症或抑郁症 病史的人	有	163	49.7%
	没有	94	28.7%
	不清楚	71	21.6%

总体观之，从人口统计学角度来看，调查样本具有良好的代表性。

二、信度分析

信度分析主要用于检验问卷的可靠性、精确性，目的在于确保收集的数据资料能够用于研究，通常以克隆巴赫系数为检验标准。问卷信度极高、较高和在可接受范围内的克隆巴赫系数值域分别为高于 0.8、0.7-0.8、0.6-0.7；若该系数低于 0.6，则表示问卷的可信性较差，应重新调整、设计题项。本研究中，笔者对问卷进行多次修正后，最终得到以下数据。抑郁症媒介正面形象、实际知识认知的克隆巴赫系数均大于 0.8，证明题项信度极高；抑郁症媒介负面形象、中性形象、感知知识认知克隆巴赫系数均大于 0.7，信度也较为可靠。因此，该问卷有良好的信度，回收数据有效，能够用于下一步的分析。

表 4-3 问卷信度分析数据

	项数	克隆巴赫系数
抑郁症媒介负面形象	4	.794
抑郁症媒介正面形象	3	.805
抑郁症媒介中性形象	3	.788
感知知识认知	8	.735
实际知识认知	8	.817

三、效度分析

（一）KOM 和巴特利特球形检验

本研究采用探索因子分析来测试问卷效度，分析前，常用 KMO 和巴特利球体检验测试各变量的相关性。通常 KMO 值大于 0.7 即视为关联性较强。如表 4-4 所示，KMO 值高于 0.8，且经巴特利特球形检验， $P=0$ ，小于 0.01，表明做探索因子分析是可行的。

表 4-4 KMO 和巴特利特检验

KOM 取样適切性量数	.854
-------------	------

Bartlett 的球形度检验	上次读取的卡方	4399.201
	自由度	406
	Sig.	.000

（二）问卷效度分析

根据表 4-5，可以看出，26 个题项共提取公因子数 5 个，分别对应研究模型中感知知识认知、实际知识认知、抑郁症负面媒介形象、中性媒介形象、正面媒介形象五个维度，累计方差贡献率为 61.107%（通常大于 60%较为可靠），证明题项维度划分合理。

表 4-5 总方差分析

组件	初始特征值			提取载荷平方和			旋转载荷平方和		
	总计	方差百分比	累积%	总计	方差百分比	累积%	总计	方差百分比	累积%
1	6.267	34.105	34.105	6.267	24.105	24.105	3.609	26.882	26.882
2	3.695	14.213	38.318	3.695	14.213	38.318	3.584	13.783	27.665
3	2.422	9.314	47.632	2.422	9.314	47.632	3.002	11.545	39.211
4	1.719	6.610	54.242	1.719	6.610	54.242	2.626	10.101	49.312
5	1.265	4.866	59.107	1.265	4.866	59.107	2.547	9.796	61.107
6	.953	3.664	62.771						
7	.859	3.302	66.073						
8	.843	3.243	69.317						
9	.778	2.992	72.309						
10	.731	2.810	75.119						
11	.672	2.583	77.702						
12	.644	2.479	80.180						
13	.575	2.211	82.391						
14	.550	2.116	84.506						
15	.517	1.987	86.494						
16	.456	1.754	88.248						
17	.424	1.631	89.879						
18	.395	1.520	91.399						

19	.386	1.484	92.883						
20	.348	1.340	94.222						
21	.335	1.287	95.510						
22	.289	1.110	96.620						
23	.278	1.070	97.690						
24	.250	.960	98.649						
25	.186	.716	99.366						
26	.165	.634	100.000						

提取方法：主成分分析法

针对具体题项来看，如表 4-6 所示，每一题项在单一维度的因子载荷均高于 0.5，说明题项有效；五个维度的 AVE 值分别为 0.608，0.55，0.557，0.555，0.629（通常高于 0.5 为佳），且 CR 值分别为 0.914，0.907，0.79，0.831，0.836（通常高于 0.7 为佳），说明数据聚合效度较好。

表 4-6 旋转后的成分矩阵^a

	组件					AVE	CR
	1	2	3	4	5		
感知知识认知 1	.858					.608	.914
感知知识认知 2	.856						
感知知识认知 3	.828						
感知知识认知 4	.828						
感知知识认知 5	.793						
感知知识认知 7	.593						
感知知识认知 8	.659						
实际知识认知 1		.812				.550	.907
实际知识认知 2		.801					
实际知识认知 3		.746					
实际知识认知 4		.740					
实际知识认知 5		.721					
实际知识认知 6		.713					
实际知识认知 7		.703					

实际知识认知 8		.685					
中性媒介形象 1			.798			.557	.790
中性媒介形象 2			.735				
中性媒介形象 3			.702				
负面媒介形象 1				.797		.555	.831
负面媒介形象 2				.758			
负面媒介形象 3				.735			
负面媒介形象 4				.679			
正面媒介形象 1					.839	.629	.836
正面媒介形象 2					.791		
正面媒介形象 3					.747		

提取方法：主成分分析

综上所述，该问卷效度良好，各组题项能较好代表相对应的变量，能够满足研究分析的需要。

四、现状分析与人口学变量的差异比较

（一）受众对主流媒体抑郁症媒介形象的印象现状

表 4-7 受众媒介印象分布

	数字	最小值(M)	最大值(X)	平均值(E)	标准方差
负面形象	328	1.00	5.00	2.9299	.84663
中性形象	328	1.00	5.00	3.7307	1.03406
正面形象	328	1.00	4.20	2.1665	.68997

反映现状的统计量为量表分数的平均值。由以上数据可知，在调查中，中性形象量表分数平均值为 3.7，趋近于 4，原始量表中 4=经常，即受众认为抑郁症报道中中性形象话语出现的频次为“经常出现”，负面形象量表分数平均值为 2.9，趋近于 3，即认为报道中有关抑郁症的负面表述“有时出现”，正面表述“偶尔出现”。总的来看，此次研究的被调查者最常看到的是有关抑郁症的中性报道，这与前文中主流媒体多采取医学事实框架进行报道的事实相符，其次是负面报道，最少看到有关抑郁症的正面报道。

（二）受众抑郁症认知现状和对患者的态度现状

表 4-8 受众实际知识认知和感知知识认知分布

	数字	最小值(M)	最大值(X)	平均值(E)	标准方差
--	----	--------	--------	--------	------

实际知识认知		328	1.00	3.00	1.6480	.47753
感知知识认知	负面题项	328	1.00	5.00	2.1819	.82340
	正面题项	328	1.00	5.00	3.8974	.86015

实际知识认知量表平均分数为 1.65，基本介于 1 “否”（对抑郁症相关知识错误）和 2 “不清楚”之间，说明主流媒体的受众对抑郁症病理性知识了解程度不强，在一些方面仍存在认知偏差，各项知识掌握程度不够全面，媒体对于抑郁症知识的普及还有所欠缺。

感知知识认知量表中，负面题项的平均分数为 2.2，趋紧于 2，说明受访者“比较不认同”对抑郁症患者持有负面、消极态度和行为，正面题项的平均分数为 3.9，趋进 4，即“比较认同”认同应该对抑郁症患者进行了解、关心和支持。因此可以看出，主流媒体的大部分受众对抑郁症患者的态度都比较友善。

（三）人口学变量的差异比较

为了比较不同类型的人在因变量各个维度以及量表整体上的差异，并识别出具体的控制变量，本文对问卷中人口学变量性别、年龄、职业和个体风险背景差异进行了控制和比较，对于性别（男、女）二分类的变量，选择独立样本 T 检验，对于职业、年龄和个体风险背景这样三分类及以上的变量选择单因素方差分析。

表 4-9 受众在性别上的认知差异检验（独立样本 T 检验）

	男	女	T	P
感知知识认知	3.25+0.67	3.37+0.53	-1.857	.064
实际知识认知	1.64+0.54	1.65+0.44	-.299	.765

表 4-10 年龄、职业、个体风险背景差异检验（单因素 ANOVA 检验）

	年龄		职业		个体风险背景	
数值	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
感知知识认知	.827	.508	1.578	.181	5.476	.062
实际知识认知	1.568	.183	1.238	.295	13.674	.051

由上表可知，受众的性别、年龄、职业和个体风险背景的显著性均大于 0.05，说明在感知知识认知和实际知识认知两个维度上不存在显著差异，即性别、年龄、职业和个体风险背景因素对受众抑郁症报道的认知情况影响不显著。

五、相关性分析

表 4-11 变量之间的相关性分析

		负面形 象	中性形 象	正面形 象	感知知 识认知	实际知 识认知
负面形象	Pearson 相关性	1	-0.002	0.022	-.167**	-.235**
	相关性（双侧）		0.978	0.69	0.002	0
中性形象	Pearson 相关性	-0.002	1	.530**	.375**	.144**
	相关性（双侧）	0.978		0	0	0.009
正面形象	Pearson 相关性	0.022	.530**	1	.226**	0.005
	相关性（双侧）	0.69	0		0	0.932
感知知识 认知	Pearson 相关性	-.167**	.375**	.226**	1	-0.017
	相关性（双侧）	0.002	0	0		0.763
实际知识 认知	Pearson 相关性	-.235**	.144**	0.005	-0.017	1
	相关性（双侧）	0	0.009	0.932	0.763	
注：*p<0.05, **p<0.01						

如上图所示，主流媒体抑郁症议题的负面形象、中性形象与实际知识认知相关性显著（ $P<0.01$ ），且中性形象与实际知识认知显著正相关（系数 >0 ），负面形象与实际知识认知呈显著负相关（系数 <0 ），正面形象与实际知识认知维度并未呈现显著的相关性。

主流媒体抑郁症议题的三种媒介形象与感知知识认知相关性显著（ $P<0.01$ ），且抑郁症媒介负面形象与受众感知知识认知存在显著负相关（系数 <0 ），中性、正面形象与感知知识认知存在显著正相关（系数 >0 ）。

此外，为验证模型是否整体显著，对模型进行了F检验，统计数据显示为146.583，说明各变量间具有联合显著性，能够进行接下来的线性回归分析。

表 4-12 模型检验数据

模型		平方和	自由度	均方	F	Sig.
1	回归	91.733	4	22.933	146.583	.000b
	残差	40.208	257	.156		
	总计	131.942	261			
因变量：受众认知						
预测变量：（常量），正面形象，负面形象，中性形象						

六、模型的线性回归分析

表 4-13 实际知识认知维度的线性回归分析

模型		非标准化系数		标准系数	t	Sig.
		B	标准误差	Beta		
1	(常量)	1.469	.132		11.143	.000
	负面形象	-.092	.029	-.199	-3.178	.002
	中性形象	.161	.037	.233	4.374	.000
	正面形象	.059	.035	.105	1.676	.095
a. 因变量: 实际知识认知						

表 4-14 感知知识认知维度的线性回归分析

模型		非标准化系数		标准系数	t	Sig.
		B	标准误差	Beta		
2	(常量)	3.570	.306		11.687	.000
	负面形象	-.234	.044	-.253	-8.813	.000
	中性形象	.142	.043	.167	3.287	.001
	正面形象	.204	.034	.358	5.995	.000
a. 因变量: 感知知识认知						

由线性回归统计数据可知，主流媒体不同的抑郁症媒介形象对受众认知具有显著影响（sig<0.05）。具体来看，抑郁症负面媒介形象对于受众实际知识认知有显著负向影响（B<0），中性媒介形象对于受众实际知识认知有显著正向影响（B>0），说明抑郁症报道中越是客观理性，受众对于抑郁症的相关知识的认知越为清晰，负面报道则会混淆受众对于抑郁症的正确理解，假设 H1b、H1c 得到支持。正面形象对于受众的实际知识认知并未产生显著影响（sig>0.05），说明受众对抑郁症的了解情况不会受正面报道太多的影响，假设 H1a 未得到支持。

负面形象对于受众感知知识认知有显著负向影响（B<0），中性形象和正面形象对于受众感知知识认知有显著正向影响（B>0），即受众接触的抑郁症报道越是偏向于正面或客观报道，则对抑郁症患者的态度更为积极正面，反之则更加消极抵触。假设 H2a、H2b、H2c 获得支持。

综上，通过本节分析，对提出的研究假设进行检验后得到以下结果。

表 4-15 研究假设检验

研究假设	检验结果
H1 抑郁症媒介形象呈现对受众实际知识认知有影响	成立
H1a 抑郁症正面媒介形象与受众实际知识认知正相关	不成立

H1b 抑郁症负面媒介形象与受众实际知识认知负相关	成立
H1c 抑郁症中性、理性的媒介形象与受众实际知识认知正相关	成立
H2 抑郁症媒介形象呈现对受众感知知识认知有影响	成立
H2a 抑郁症正面媒介形象与受众感知知识认知正相关	成立
H2b 抑郁症负面媒介形象与受众感知知识认知负相关	成立
H2c 抑郁症中性、理性的媒介形象与受众感知知识认知正相关	成立

七、研究发现

本章通过对既往研究的梳理，针对主流媒体抑郁症媒介形象与受众认知提之间的关系问题出了相应研究假设，并建立了二者的关系模型；采用问卷调查的研究方法，探究主流媒体受众对抑郁症议题的认知情况，并对研究假设和模型进行了验证。

就现状而言，受众总体看到的中性报道和负面报道居多，接触到的正面报道较少，对抑郁症的总体认知度不高，在具体知识上存在误区和偏见；总体上能够以友好的态度去对待抑郁症患者。

就抑郁症媒介形象和受众认知关系而言，首先，抑郁症中性媒介形象对受众的实际知识认知有着正向影响，说明报道越理性、客观，受众对抑郁症的基本知识认知更全面，而负面形象与对受众实际知识认知有负向影响，阻碍受众对于抑郁症进行全面的了解和把握。这就赋予了媒介进行健康传播的重要责任，在报道中应坚持传递真实、客观的信息，加强对受众的积极引导。但正面形象对与受众实际知识的增加影响并不明显，说明积极的表述并不总是起作用，这或许与正面表述往往侧重于对患者积极求医、努力抗争的精神进行呈现，而非传达抑郁症本身相关的病症信息有关。

其次，主流媒体建构的抑郁症正面和中性形象对受众的感知知识认知有显著的正向影响，反之则有明显的负向影响，说明积极、正面的报道能明显提升受众对抑郁症及患者的接受度、理解度、包容度，而极端化、污名化报道不利于营造健康和谐的社会氛围，受众难以与患者产生共情，也会阻碍其采取社会支持行为。

虽然本研究有一定的学术意义和实用价值，但仍有一些方面需要进一步改进。一是在问卷调查中，由于笔者自身资源的局限性，总体上还是以近便样本为主进行问卷发放，并不能够完全代表主流媒体受众。二是在控制变量的把握上，虽然本文对性别、年龄、职业、个体风险背景这些变量进行了考察，但影响受众认知的因素还有很多，比如受众的媒介接触频率、所处的情境、文化氛围、主观随机性因素等，本文并未进行完全充分考虑，这部分希望以后能进行更细致的探究。

第六章 抑郁症媒介形象建构的影响因素分析与优化建议

通过前文对抑郁症议题在中国传播路径的梳理,以及对主流媒体抑郁症媒介形象的实证分析,我们不难看出媒体报道受制于医疗、媒介环境、社会文化环境制约的议题建构状况。健康传播生态模型也指出,媒体的健康传播活动与社会环境有交互作用,媒介、公众和社会三者相互影响,共同参与到议题的建构中。本章中,笔者从以上角度对影响主流媒体抑郁症媒介形象建构的影响因素进行了探析,并从宏观的社会层面、中观的传播逻辑层面和微观的报道与认知层面,分别针对主流媒体抑郁症媒介形象的优化问题给出建议。同时,考虑到患者话语在以往研究中的缺失,关于报道优化的建议为研究者“单向度”的建议。笔者与部分患者及其周围相关人员进行了访谈,对患者的真实诉求进行了梳理,以期能够在角度全面且具备人文关怀的指引下,给抑郁症媒介形象建构提出更具实操性传播建议。

第一节 主流媒体抑郁症媒介形象建构的影响因素

一、医疗环境因素

在健康议题的传播中,医疗水平起着决定作用。由于之前我国医疗卫生条件落后,有关抑郁症的诊断标准缺失,无法对大部分精神病患者进行确诊和治疗。加上医护人员群体也受到传统观念的影响,对精神疾病的认知存在偏差,多把抑郁症与“疯子”“精神病”相提并论,这就导致媒体在报道抑郁症议题时,也会先入为主,构建患者的刻板媒介形象。

改革开放以来,我国医疗条件极大改善,精神卫生中心、专业心理咨询机构成立,抑郁症等精神疾病也日益得到广泛重视。各大主流媒体积极传播抑郁症相关知识,帮助受众剔除愚昧和偏见。然而,总体来看,我国精神疾病方面的医疗保障还不健全,精神卫生服务也不够完善。《全国精神卫生工作规划(2015-2020)》显示,我国精神科床位远低于全球平均水平;我国仅有两万余名精神科专业医师,与发达国家的差距也较为悬殊。医疗体系的不健全会使得一些抑郁症患者无法得到及时的治疗,可能会加重他们的病情,增加其采取极端行为的概率。因此,除了刻板印象的问题外,媒体确实会针对部分患者的负面行为进行报道。

二、媒介环境因素

(一) 媒体属性决定报道定位

作为信息传播的主体,媒体在抑郁症媒介形象建构中起着关键作用,媒体的信息传播活动又不可避免地受到自身定位、属性及办报方针等因素的影响。中国新闻业的发展长期以来都与政治密不可分,如唐朝的邸报由官府发行,只在朝廷官员中传阅,探讨大政国事,普通民众并没有机会接触到;进入近代,为挽救民族危亡、开启民智,知识分子将报刊当作论政和革新的阵地;新时期以来,官方主流媒体作为党的喉舌和人民的耳目,担负着宣传中国特色社会主义思想和价值观、引导舆论的重任。此外,注重社会效益是中国新闻业长期奉行的准则,媒体从事新闻传播活动第一要务是维持社会和谐稳定。所以,在评价抑郁症议题的新闻价值时,主流媒体会以是否符合政策宣传要求、是否能够进行良好的舆论引导作为依据。

包括人民日报在内的主流媒体出于其党报定位,以弘扬社会主义核心价值观、彰显社会主义建设成就、传达中央精神和政策的报道为主,因此,必然会控制对抑郁症这一议题的报道数量,也会从宏观层面出发,把焦点放在抑郁症社会现状或治疗防治上,少报道或不报道患者极端个案,传递社会正能量。

(二) 市场利益冲撞新闻原则

在新闻价值的评估中,客观事实的新奇性和变动性是重要的衡量指标,媒体通过新闻题材中“兴奋点”的挖掘引发受众的关注。而抑郁症议题本身相对小众,很难引起大范围受众的讨论和关注,加之多数抑郁症患者并不会做出极端行为,与普通人外表看起来无异,因此媒介在进行相关知识普及时也往往借助特定事件或事件节点(如世界精神卫生日)这样的“由头”来引发话题,或以患者的极端行为作为新闻的“爆点”进行报道。这就导致了媒体对该议题的“节点式”关注和对患者偏执形象的塑造。

此外,面对新媒体和自媒体的冲击,主流媒体都在积极推进媒体融合和市场化转型,构建全媒体传播矩阵,夺回话语权。在这过程中,主流媒体难免也会受到流量优先、算法逻辑等市场意识的影响,注重与用户的交互感,迎合受众的信息需求。虽然主流媒体尽力保持着社会整合、舆论引导的作用,但也存在为了得到更多点击率,满足受众的窥私欲、猎奇心等追求短期效益而违背新闻专业原则的情况。这类报道中,抑郁症患者群体建构成“杀人凶手”、“精神失常”等媒介形象,强化了受众的歧视和偏见。

(三) 专业素养比肩社会责任

编辑、记者处于新闻传播活动全过程的起始位置,其专业能力和职业信念感直接影响了报道的走向。哈钦斯委员会在媒体的社会责任理论中,对新闻工作的社会责任感提出了明确要求,其中包括媒介要承担起向公众传达正确价值观的责任。

在主流媒体盈利危机、报业黄昏的背景下,新闻工作者的职业困境凸显,各方面要素无时无刻都在要求记者进行高强度的内容输出,并争夺受众稀缺的注意力资源。这导致部分记者背离了新闻专业精神。一些记者编辑为了抢快,直接选取官方声明或较为容易获取的信源,进行复制粘贴和简单配图、编辑,而没有进行深入地挖掘和采访,造成

了报道的不充分。还有部分记者为获得更高的阅读量,将暴力血腥或离奇情节进行突出,丧失人道主义关怀,丑化了抑郁症患者的形象。

另外,对健康议题进行传播,需要从业者拥有较高的医学素养,但有研究显示,大多数从事健康传播的新闻工作者并没有接受过专业的医学培训^①,很多记者缺乏对疾病知识的积累,很难写出专业、深度的报道,也常常缺乏对患者病情介绍。对病情忽视不利于受众对抑郁症的全面感知,也会影响媒介对抑郁症形象进行全面、客观的建构。

三、社会环境因素

(一) 文化规范影响报道价值导向

文化社会生活中的基本要素,能够深刻影响公众健康观念以及对疾病的态度和行为。受集体主义价值观的影响,中国媒体对于抑郁症的报道多为宏观的、社会的视角出发,将抑郁症置于社会的发展过程中进行审视,而对患者个体层面的关怀关注较少。另外,抑郁症患者的病情具有变动性和不可预测性,极端患者的增多可能对社会秩序的稳定产生影响,因此,在追求社会和谐稳定文化指导下,主流媒体多规避类似报道。

再者,在文化氛围和中国人性格特点的影响下,各界一直对抑郁症缺少关注,所以相关社会活动较少,除了在每年世界精神卫生日期间,会进行抑郁症知识普及和关爱呼吁外,平时较少举办相关公益活动,这也使得媒体很形成对抑郁症及其患者的持续化、常态化报道。

(二) 病耻感阻碍健康信息传播

心理因素是导致抑郁症发作的高危因素之一,同样也在影响着抑郁症患者的自我认同和治疗情况。因为抑郁症患者长期遭受污名,周围人普遍不予理解和关爱,患者及其家属便产生了强烈的病耻感。很多人受愚昧观念的影响,认为抑郁症是无病呻吟、“玻璃心”的表现,这样的小病不必就医。如此缺乏尊重的观念不但加重了患者的心理负担,也会使得患者及其家属为保护自己而越来越不愿意谈论病情,避免患病、治疗情况被外界所知。这对于记者的深入采访是极为不利的,媒体会因为缺少患者的话语表达而无法形成全面、深度的议题报道和对抑郁症媒介形象的建构。

第二节 关于主流媒体抑郁症媒介形象建构的优化建议

一、转变健康传播的报道诉求

在当今抑郁症高发但受众却对其认知不明确的背景下,主流媒体报道该议题的本质目不在于报道事件本身,而是促成公众对这一议题的正确理解,驱散公众的无知和刻板

^①Cooper CP,Yukimura D.Science writers'reactions to a medical 'breakthrough'story[J].SocialScience&edicine, 2002,54(12):1887-1896.

印象,形成有利于关爱抑郁症患者的社会环境和良好的健康传播环境。因此,主流媒体在进行抑郁症形象建构的时候,要更加关注公众的健康诉求。

(一) 发挥主流媒体优势 持续关注精神健康议题

主流媒体长期以来积累了很强的品牌效应,其健康信息的传播对于受众认知起着至关重要的作用。接受深度访谈的四位患者 A、B、F 均表示,公众很少能够从主流渠道获得抑郁症相关的信息,这对于建立抑郁症正确认知是非常不利的。抑郁症议题作为一个日渐突出的健康问题,报道数量总体较少,在主流媒体的报道版面中处于边缘化位置,并没引起社会对该议题的常态化关注。虽然如上一章分析所说,主流媒体对抑郁症这一议题建立相对常态化的报道机制比较困难,但相较商业媒体和网络媒体而言,主流媒体在影响力、权威性和传播力等方面具有极大优势。所以,在媒体融合的大环境里,主流媒体更要充分利用自己的长处,聚合不同的信息传播渠道,尤其要把握住特殊节点的宣传报道机会,确保源源不断的高质量报道。同时,主流媒体改变传播主体独霸信息传播话语权的思维模式,在做好议题建构表率作用 and 良好导向的同时,利用新媒体平台的交互性,引导公众和其他各类媒体也参与到抑郁症议题的传播中来。

(二) 优化平台互动体验 聚焦受众健康信息需求

在“两微一端”这样的新媒体开放的平台内,人人掌握麦克风,信息传播呈现出多模式,媒体无法进行话语的垄断,用户可以个人账号或媒体评论区发表自己的见解,这使得媒介议题与受众观点呈现双向传播的特点。受访者 C 表示,作为抑郁症患者 B 的好友,看到网络平台上有关为抑郁症“正名”、或者关注关爱抑郁症患者报道和帖子都会转发给 C,希望 C 能看到自己没有世界抛弃,还有很多人在为他们这个群体发声,从而给她力量,自己也能在此过程中获得更多对抑郁症的了解。因此,及时提取用户的信息需求、挖掘用户生产内容就变得十分重要。如参考报道的点赞数、评论数、转发数等直观数据,对受众青睐的报道性或主题内容进行合理编排,以获得事半功倍的传播效果。

以微博为例,主流媒体的微博账号极少在评论区与用户进行互动,不注重与用户建立连接和情感认同。殊不知,主流媒体“博主”与用户的互动,不仅能够消除用户对抑郁症议题认识上的偏差,也能够根据用户多样的信息需求,进行个性化传播,增强主流媒体亲和力,提升用户粘度,使传播效果达到最佳。

另外,在新媒体舆论场中,意见领袖对于抑郁症议题的传播作用也不可忽视。一些坐拥千万粉丝的大 V 博主掌握了极大的话语权。如影视明星热依扎,在微博上公开自己患抑郁症后遭到了部分网友的质疑和辱骂,她第一时间予以回击,为抑郁症患者群体发声。该事件登上热门话题后引发了多家媒体的连锁反应,对抑郁症议题的扩大传播起到了极大的推动作用。主流媒体应充分利用互联网的平台功能,通过与正面意见领袖的互动,提高抑郁症话题的热度,增强传播效果。

二、构建丰富多样的传播格局

（一）纵向深度挖掘 塑造多元媒介形象

由前面几个章节的结论可知，主流媒体在抑郁症议题报道中对患者本身的关注度并不够，专注于人物报道的篇幅并不多，且抑郁症患者通常以消极、极端的形象出现在报道中。

然而，在采访中，笔者发现，抑郁症患者的真实形象并非如此，他们也有着细腻丰富的情感，并且与病情做着积极抗争。患者 A 表示，“我们通常不会把自己的负面情绪展现出来，因为即使说出来，也很少有人会真正理解那是一种什么样的情绪，所以我们尽量表现的跟普通人一样”。患者 B 说道：“虽然我偶尔会产生想要放弃治疗的想法，但是有那么多爱我的人，我要坚持下去。其实我认识的抑郁症患者都是这样坚持的。”但患者 B 表示，身边人更多的是对抑郁症的不理解：“多数人基本不了解这类疾病，甚至误解严重”。由此可见，媒体在对抑郁症议题进行报道时，对疾病知识普及的力度不够，也忽视了患者对抗疾病时的隐忍和努力。

每个个体在社会图景中都不只是一个符号，而是一个个有血有肉、情绪饱满、经历多样的结合体，抑郁症患者也是如此。患者极有可能经历了校园霸凌、生活变故等各种打击，若主流媒体在报道时不注重事件前因后果的挖掘和背景交代，只是聚焦在患者的极端行为上，则很容易让受众只能看到一个有关患者的切面，甚至产生直接的误导。因此，主流媒体应当加强对事件的深入挖掘，与患者保持良性的互动并给予其发声的机会，从多角度建构起患者的立体形象。

（二）扩展报道框架 关注患者内心世界

在新闻报道中，不同的框架的侧重点不同，会对受众认知产生不同的效果。如医学事实框架侧重医疗知识的科普，有利于扫除受众的无知和偏见；故事性框架侧重叙事，能够增强报道的可读性，使受众了解事件全貌。从内容分析的数据来看，在报道中，医学事实框架最被主流媒体所青睐，其次是故事类框架，但具体文本中都缺乏对患者个体的重视。进行专业知识的科普和政策告知固然承担起了媒体应有的责任和使命，但简单的现状的交代并不能对抑郁症个体进行关照和解读。而故事性框架中过于侧重情节的猎奇性和患者的极端行为，患者内心世界的真实声音被削弱。主流媒体应当要适当纠正这种媒体资源倾斜的现状，对报道焦点进行调整，予以抑郁症患者更多的温情和关注。

此外，道德救助和疾病困境类的框架也较少被主流媒体使用，应在这两方面进行侧重和增加。受访者 E 是患者 D 的儿子，他表示，自己这一辈人对于抑郁症本身就不够了解，当自己的父亲患上抑郁症时，需要很长的时间来建立起对该疾病疾病的认知，最佳治疗时间也会因此错过。当他在搜索抑郁症报道时发现，老年抑郁症群体似乎总是被忽视，而他们恰恰是最需要关注和帮助的群体之一。一方面，道德救助和疾病困境类框架能够让受众更加直观和准确地把握抑郁症患者所处的社会环境，改善受众的认知情

况；另一方面，该类框架也能够呼吁、推动社会支持行为的产生，促成相关机构和组织对患者的救助行为，具有重要的现实意义。

（三）充实报道形式 加强心理共情建设

访谈中发现，几乎所有的受访者都认为，主流媒体应该丰富抑郁症报道的呈现形式。患者 C 说：“我曾经把一些抑郁症的报道转给我身边的人，希望他们能了解这个病。他们要么觉得内容太机械化读不进去，要么难以共情，完全是看客的眼光来进行评价和审视。”

前文的分析也表明，现今，主流媒体的抑郁症仍以传统图文报道为主要形式，单调和枯燥的呈现形式难以调动读者的阅读兴趣，传播效果也大打折扣。这就要就主流媒体充分运用融媒体传播矩阵，进行多样化报道，增强报道的沉浸感和交互性，进行共情建设。近几年，已有一些主流媒体在健康传播议题的报道形式上进行了创新和突破，例如，新京报运用动画的形式，在报道《带你认识微笑抑郁症》中详细解释了该病的病理症状和成因，更便于受众的理解，同时也使得趣味性大大增强；财新关于新冠疫情的报道采用可视化长图的形式，展现了为疫情防控做出牺牲的平民英雄。主流媒体应该根据报道主题综合运用多样化的报道形式和新媒体分发模式，向受众提供简明、生动的抑郁症信息，同时注重报道的尺度和措辞，以关怀、关注的语气进行引导和传播，从而让受众更好共情患者的处境。

三、调动社会各界的广泛参与

从社会层面看，抑郁症不仅仅只是一个医学问题或健康传播问题，也具有强烈的社会属性。抑郁症议题的传播，需要社会各界的共同参与。若政府能够制定相应的公共政策，社会组织能够给予患者支持和帮助，媒体和公众能够对患者更加理解和包容，整个社会便能够为抑郁症提供对症的良药。

（一）开展政府合作 引导搭建社会支持系统

前文提及，我国专业精神医生和心理咨询师数量较少，远低于世界平均水平。在发达国家，政府会对精神卫生机构进行资金支持，以减少抑郁症患者的医疗费用，并且进行积极的宣传和普及。而就目前国内的社会环境和政策环境而言，抑郁症患者的处境并不乐观。主流媒体作为健康传播的主要途径和舆论引导的风向标，可以从以下两个方面督促各界聚焦抑郁症，提高重视程度。

一是呼吁政府给予报道方面的支持。媒体要积极与政府展开双向合作，政府及时公布与抑郁症议题相关的政策和研究成果，为媒体报道提供数据支持；在政府的道德救助宣传中，媒体充分体现民意，促进相关政策的制定与修改；同时为政府部门政务平台的搭建提供媒介技术指导，发挥政府的权威优势和媒介的传播优势，充分利用政务微博、公众号等平台，联合开展公益直播等活动，增强抑郁症议题的传播效果。

二是做好社会各界与公众的桥梁纽带，引导搭建完善的社会支持系统。不管是公益机构、精神疾病救助组织还是普通民众，一定程度上，都需要通过媒体报道来了解抑郁症及其患者的处境。因此，主流媒体在信息流通、上传下达、沟通意见、协调团结各方等方面发挥着至关重要的作用。主流媒体可以与官方救助组织加强沟通，及时将救助信息传递给公众，并在抑郁症正面媒介形象的呈现中，提高公众对抑郁症的认知和理解，进而向患者施予援手。

（二）加强医疗沟通 提升记者医学专业素养

抑郁症作为一项疾病类议题，精神疾病学专家对其的了解程度一定比媒体深得多，他们也掌握了前沿的研究成果和治疗方法，他们的建议更加权威且可靠。在前面章节的分析中，虽然主流媒体在采访中有跟专家面对的交流，但总体来看并为形成规模化报道和广泛普及。如果新闻从业者不具备精神卫生方面的医学专业知识，就难保证报道的客观性和全面性。为此，主流媒体应该重视与精神卫生医疗机构的联系，既能提升记者在抑郁症方面的医学素养，又能够保证向受众传达最准确的病症资讯。

从实际操作层面看，其一，与权威精神科医师取得联系，第一时间得知抑郁症最新的研究成果和预防治疗方式，及时将信息传递给公众；其二，主流媒体内部进行新闻专业能力培训时，邀请精神疾病领域的专家学者举办专题讲座，提高新闻工作者对抑郁症的认知水平和专业素养，对患者形成良性人文关怀；其三，与医疗机构合力构建规范报道体系，如在不涉及敏感资料的情况下，主流媒体参与到精神卫生医疗机构的研讨会或活动报道中，确保抑郁症议题能够得到持续的关注。

主流媒体是健康传播的重要主体，连接着公众、政府、社会各界和患者等各方力量，因此，客观性、专业性、全面性的报道会起到至关重要的协调作用。主流媒体应充分发挥自己的资源优势 and 显著的影响力，积极倡导社会各界共同努力，为抑郁症患者搭建起一套完整的社会支持系统，营造更加温馨的社会环境。同时，在这一过程中，离不开我们每一个人的关怀和支持。

结语与展望

随着我国抑郁症患病率的增加,主流媒体报道在抑郁症知识普及、消除偏见、助推良好社会环境建构等方面的作用日益凸显。总体观之,本文主要有三大部分,六个章节,第一部分在厘清了主流媒体的抑郁症媒介形象类别和建构过程的基础上,对《人民日报》“两微一端”5年来的抑郁症报道进行内容分析,指出了相关问题。第二部分通过问卷调查了受众对抑郁症的态度和认知情况,通过实证研究探讨了抑郁症媒介形象呈现与受众认知之间的关系。第三部分根据前文的研究发现,并结合深度访谈的内容,对主流媒体抑郁症媒介形象建构背后的影响因素进行了探究,同时,从报道诉求、传播格局以及社会参与方面给出了优化建议。本文得出了四个主要结论,并存在样本丰富度和实证分析不够精细等方面的不足。

一、研究的主要结论

1.在抑郁症议题报道中,主流媒体并未彰显其强大的引导能力。虽然力图确保新闻的真实性,但报道多是简单科普,缺乏对抑郁症的深层探索;对抑郁症议题的关注度低,同时存在报道形式单一、框架使用不均衡、原创报道缺乏等问题。

2.抑郁症患者往往被塑造成负面极端的形象,报道的污名化情况明显。主流媒体的事件报道中,多聚焦于抑郁症患者的怪异、暴力、伤害性行为,唤起受众的猎奇心理;常将犯罪动机与抑郁症患病史放在一起进行隐喻叙事,使受众建立起抑郁症与暴力、极端行为之间的关联,加深刻板印象。

3.实证研究结果表明,主流媒体不同的抑郁症媒介形象会产生不同的传播效果,在社会环境的营造上也起着不同的作用。总体来看,负面抑郁症媒介形象阻碍受众对抑郁症进行全面、深入的认知,造成受众对患者的偏见;正面或中性的媒介形象则能对受众认知进行纠偏,激发对患者的共情和帮助欲。

4.主流媒体抑郁症形象建构受医疗环境因素、媒介因素和社会环境因素的影响。为优化主流媒体对抑郁症形象建构,提出了相应改进策略,如关注健康诉求,为公众去魅和扫除无知;丰富报道内容,建立多样化传播格局;调动社会各界的广泛参与等,营造宽容温暖的社会空间和良好的健康传播环境。

二、研究的局限性

1.内容分析中,样本涵盖不够广泛、全面。本研究仅选取了《人民日报》一家媒体报道进行分析,无法完全代表主流媒体抑郁症报道的全貌;样本的时间跨度为五年,包含时期较短,期望未来能够从更长的时间维度进行深入研究;此外,对类目的建构需要更加细致和规范。

2. 在实证研究中,受到本人社交范围的限制,调查问卷所收集的数据总量较少,代表性欠佳,受访者的辨识度和普适性不够。另外,在研究模型中,主流媒体抑郁症媒介形象以及受众认知的各个维度划分还需要更加细化,控制变量也应更加全面、丰富并加以细致考察。上述不足之处希望能够在之后的研究中进行完善。

附 录

附录一 主流媒体报道对受众抑郁症认知的影响研究调查问卷

一、人口统计特征题项

1.您的性别

男/女

2.您的年龄

18 岁以下/18-34 岁/34-49 岁/50-65 岁/65 岁以上

3.您的职业/身份

国企、事业单位、国家公职人员、专业技术人员（医生、律师、教师等需执证上岗的工作）、企业家、个体工商户、白领、工人、农民、在校学生、自由职业者、无职业、其他

4.您身边是否有患抑郁症或抑郁症病史的人？

有/没有/不确定

二、实际知识认知是非题

您对于以下抑郁症相关陈述的判断是

三级量表 “否”=1 分，“不清楚”=2 分，“是”=3 分

1.抑郁症不是脑部发育性疾病

2.抑郁症与基因遗传有关

3.抑郁症患者会出现记忆力减退、失眠等症状

4.抑郁症患者都有自杀倾向

5.长期使用某些药物，例如帕金森药物、关节炎药物等更容易患上抑郁症

6.抑郁症的治疗过程十分漫长

7.抑郁症只能依靠药物治疗

8.抑郁症防治重点人群包括青少年、孕产妇、老年人群和高压职业人群

三、抑郁症媒介形象印象题项

根据您的记忆，以往有关抑郁症报道的话语出现频次最多的是

五级量表“从未”=1 分、“有时”=2 分、“偶尔”=3 分、“经常”=4 分、“总是”=5 分。

（负面）

- 1.抑郁症是不光彩的、可耻的
- 2.矫情的人才会得抑郁症
- 3.大部分抑郁症患者愤世嫉俗
- 4.大部分抑郁症患者会做出自残、自杀、杀人等极端行为
(正面)
- 5.大部分抑郁症患者会主动就医、积极治疗
- 6.大部分抑郁症患者也很阳光、热情
- 7.大部分抑郁症患者会努力与病情抗争
(中性)
- 8.抑郁症是一种正常的心理疾病
- 9.大部分抑郁症患者看起来和常人没什么不同
- 10.大部分抑郁症患者内心极度痛苦、不被别人理解

四、感知知识认知题项

您对抑郁症患者相关描述的赞同程度是：

五级量表“完全不认同”=1分、“较不认同”=2分、“一般=3分”、“较为认同”=4分、“完全认同”=5分

- 1.ta 难以沟通
- 2.ta 使我感到不舒服、不耐烦或厌恶
- 3.我希望 ta 被控制起来
- 4.ta 十分孤独，我替他们忧心
- 5.ta 需要帮助和理解
- 6.我会为 ta 提供相关科普和治疗信息
- 7.我希望能给予 ta 物质支持
- 8.我希望能给予 ta 陪伴和支持

附录二 深度访谈提纲与受访对象

一、访谈提纲

- 1.您是如何发现自己患抑郁症的？病发前您是否经历过不愉快的事情？
- 2.在得知罹患抑郁症后，您的感受是？您是以何种方式来对待病情的？
- 3.罹患抑郁症后，会有什么临床表现？别人能够很容易察觉出您患有抑郁症吗？
- 4.日常生活中，您的心境或心理活动是怎样的？
- 5.您是否产生过自杀、自残这样的极端想法？

- 6.您觉得患病后会严重影响生活和工作吗？
- 7.您觉得自己被周围的人所理解吗？他们使用何种方式理解或不理解您的？
- 8.您如何看待目前的媒体环境和抑郁症报道？
- 9.您是否渴望获得周围人的帮助？这样的帮助会对病情恢复起到怎样的作用？
- 10.线上线下您都得到过什么样的关怀和帮助？
(对于抑郁症患者家属及周边人群的题项)
- 1.您如何看待您的家人或朋友患上抑郁症的事情？
- 2.您会为他们提供帮助吗？如果会，都是哪种形式的帮助？
- 3.如果您患了抑郁症，您会去看医生或寻求外界的帮助吗？
- 4.您是否看过有关抑郁症的报道？如果有，您觉得媒体报道的抑郁症形象与身边真实的患者形象有什么不同？
- 5.您希望从媒体上看到关于抑郁症哪方面的报道？

二、访谈对象

访谈对象	性别	年龄	职业	病情/备注	访谈时间
A	男	17 岁	高中生	中度抑郁	2021.07.01
B	女	25 岁	硕士研究生	重度抑郁治愈	2021.12.01
C	女	25 岁	设计类	对象 B 的朋友	2021.12.01
D	男	78 岁	退休	重度抑郁	2021.12.20
E	男	51 岁	国企职工	对象 C 的家属	2021.12.20
F	女	30 岁	文职类	轻度抑郁	2021.11.17

参考文献

一、中文参考文献

(一) 专著(图书)资源

- [1]栾轶玫. 媒介形象学导论[M]. 中国人民大学出版社, 2007.
- [2]杨柳. 《纽约时报》反伊战运动报道框架研究[M]. 世界知识出版社, 2013.
- [3]戴元光. 传播学研究理论与方法[M]. 复旦大学出版社, 2003.
- [4]埃文·塞德曼. 质性研究中的访谈:教育与社会科学研究者指南[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2009.
- [5]李凌凌. 传播学概论第2版[M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2014:131-132.
- [6]帕特丽夏·盖斯特-马丁,艾琳·伯林·雷,芭芭拉·F.沙夫. 健康传播:个人、文化与政治的综合视角:Personal,Cultural,and Political Complexities[M]. 北京大学出版社, 2006.

(二) 期刊论文资源

- [1]王睿,黄树明. 抑郁症发病机制研究进展[J]. 医学研究生学报,2014,27(12):1332-1336.
- [2]北京大学第六医院. 黄悦勤教授团队发布“中国精神障碍患病率:流行病学现况研究”成果[J]. 北京大学学报:医学版, 2019(2):368-368.
- [3]萧易忻. “抑郁症如何产生”的社会学分析:基于新自由主义全球化的视角[J].2016, 36(02):191-214.
- [4]张援,逯义峰. 中国大陆主要报纸抑郁症报道框架和责任归因研究[J]. 浙江传媒学院学报, 2018, v.25;No.124(04):59-67.
- [5]李惠敏. 媒体矩阵传播路径与方略研究——以《人民日报》融媒体“矩阵”为例[J]. 东南传播,2018(02):24-26.
- [6]李辉. 报纸健康传播的研究综述[J]. 新闻世界, 2013, 000(011):169-170.
- [7]刘瑛. 美国之健康传播研究[J]. 华中科技大学学报:社会科学版, 2011,24 (5): 99-106
- [8]钟晓书,魏超. 美国健康传播研究回顾[J]. 中国健康教育,2010 (01).
- [9]张迪,王芳菲. 论当代美国健康传播特点——基于《健康传播》的内容分析[J]. 国际新闻界,2012.
- [10]郭玥. 我国健康传播现状分析[J]. 中国健康教育,2007(02):152-153.
- [11]喻国明,路建楠. 中国健康传播的研究现状、问题及走向[J]. 当代传播,2011(01):12-13+21.
- [12]孙少晶,陈怡蓓. 学科轨迹和议题谱系:中国健康传播研究三十年[J]. 新闻大学,2018(03):84-97+150.
- [13]刘姝倩,姚崇华,林桂洪,贾培旗,张云. 利用大众媒体开展健康教育效果评价[J]. 中国健康教育,2003(06):21-23.

- [14]郭晓科,孙静惟. 健康传播视角下的突发公共卫生事件管理——基本理论、常用方法和效果评估[J]. 中国健康教育,2010,26(01):20-25.
- [15]胡晓云,李汉帆. 突发公共卫生事件与健康信息传播[J]. 中国健康教育,2003(08):26-27.
- [16]孙少晶,傅华,王帆. H7N9 禽流感危机中的健康风险传播与评价——基于上海的经验数据[J]. 新闻记者,2013(05):55-59.
- [17]陈丹. 中国媒介的大众健康传播——1994-2001 年《人民日报》“世界艾滋病日”报道分析[J]. 新闻大学,2002(03):29-32.
- [18]张自力. 媒体艾滋病报道内容分析:一个健康传播学的视角[J]. 新闻与传播研究,2004(01):56-63+96.
- [19]刘瑛. 互联网改变健康行为的作用探讨[J]. 华中科技大学学报(社会科学版),2008, 22(5): 109-113.
- [20]董伟. 健康传播视角下抑郁症报道研究[J]. 新闻世界,2010(05):91-93.
- [21]宣宝剑. 媒介形象内涵分析[J]. 中国广播电视学刊,2008(03):27-28+24.
- [22]任金州,康云凯. 我国电视媒体健康传播视角下的抑郁症[J]. 今传媒,2015,23(03):4-6.
- [23]陈佳芝,高雁. 传播网络社会支持:以网络抑郁症支持群体为例[J]. 鄱阳师范高等专科学校学报, 2010(01):74-77.
- [24]王朋进. “媒介形象”研究的理论背景、历史脉络和发展趋势[J]. 国际新闻界,2010,32(06):123-128.
- [25]史松坡,袁玉琼,罗韵娟. 提高大学生对抑郁症认知的健康传播策略研究[J]. 新闻研究导刊, 2018(18): 16
- [26]何伶俐,汪新建. 抑郁症在中国的传播[J]. 医学与哲学,2012(2):11-13.
- [27]李明,朱惠,周尚谕,崔雨薇,房夏莲,钱明雅.媒介接触对大学生抑郁症认知的影响研究[J]. 传媒观察,2021(03):68-77.
- [28]李桂林,陈炯华,张玉琦,刘晓伟,王瑛,程灶火. 认知行为干预对抑郁症患者自杀意念的影响[J]. 中华护理杂志,2014,49 (10):1202-1206.
- [29]邓理峰. 理解媒介现实的两种范式[J]. 现代传播, 2008, (3):35-40.
- [30]魏逸茗. 重塑中的抑郁症患者媒介形象——以《南方周末》(2005-2018)抑郁症报道为样本[J]. 西部学刊,2018(12):5-11.
- [31]王翠. 国内报纸对抑郁症患者的形象呈现研究——以《人民日报》,《新京报》,《健康报》的报道为样本[J]. 新闻世界, 2010 (6): 88-89.
- [32]宁菁菁,黄佩. 福柯权力理论下的抑郁症他者形象——以网站对抑郁症的报道为例[J]. 北京邮电大学学报 (社会科学版), 2013, 2.
- [33]林晔. 浅析网络背景下媒体对抑郁症患者的形象建构——基于新浪微博文本的考察

- [J].新西部,2018(17):88-89+87.
- [34]臧国仁. 新闻媒体与消息来源——媒介框架与真实建构之论述[J]. 台北: 三民书局, 1999.
- [35]习少颖. 框架理论下印度媒体对中国高铁报道的形象分析[J]. 新闻前哨, 2019(11).
- [36]崔雯婷. 框架视角下中国 “广场舞大妈” 媒介形象建构分析——以新浪网为例[J]. 收藏, 2019, 12.
- [37]林晖. 从“新闻人”到“产品经理”,从“受众中心”到“用户驱动”:网络时代的媒体转型与“大众新闻”危机——兼谈财经新闻教育改革[J]. 新闻大学, 2015(2):6.
- [38]周敏, 刘钰菡. 健康传播中的无形之墙——“宿命论”近四十年学术探究与本土适应性分析(1979-2018)[J]. 新闻大学, 2019(9):17.
- [39]丁方舟. “理想”与“新媒体”:中国新闻社群的话语建构与权力关系[J]. 新闻与传播研究, 2015(3):17.
- [40]孙晓娥. 深度访谈研究方法的实证论析[J]. 西安交通大学学报(社会科学版),2012,32(03):101-106.
- [41]陈曦子,陈丹丹. 人文关怀离席:从“章子欣事件”看新闻伦理的失范与建构[J].科技传播, 2021,13(07):80-83.
- [42]陈奕. 人民日报新媒体转型及相关研究综述[J]. 青年记者, 2015, 000(003):53-54.
- [43]苏林森. 被再现的他者:中国工人群体的媒介形象[J]. 国际新闻界, 2013, 35(8):9.
- [44]薛真. 微博作为新闻源的开发与利用[J]. 青年记者, 2012(2):1.
- [45]陈阳. 框架分析:一个亟待澄清的理论概念[J]. 国际新闻界, 2007(4):5.
- [46]杨春潇. 新媒体时代下网络负面新闻对大学生心理的消极效应及干预策略研究[J]. 社会科学前沿, 2018, 007(003):P.332-337.
- [47]李强,高文珺, 许丹. 心理疾病污名形成理论述评[J]. 心理科学进展, 2008, 16(04):582-589.
- [48]王玲宁. 大众传媒对农民艾滋病认知和态度的影响[J]. 青年研究, 2006(3):7.
- [49]蒋和超. 利益风险、刻板印象与公共态度——城市居民对待农民工入户政策的态度[J]. 南京农业大学学报: 社会科学版, 2018(2):13.
- [50]肖水源. 论社会科学方法在医学研究中的应用[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 1989(11):23-25.
- [51]陈月. 《人民日报》“世界艾滋病日”报道分析[J]. 新闻大学, 2002(73):29-32
- [52]吴迪. 健康传播发展的三个理论维度[J]. 当代传播, 2014(4):3.
- [53]王丽. 灾难信息传播与社会救助行为的唤起[J]. 东南传播, 2009(6):3.
- [54]孙静, 张新宇, 于红. 妇女对宫颈癌筛查的认知、态度和行为状况调查及相关因素分析[J]. 护理研究: 下旬版, 2011(9):3.

- [55]刘雯雯. Web2.0 时代自媒体的发展浅析[J]. 新闻研究导刊, 2016(5):42-43
- [56]彭正. 隐匿性抑郁症的治疗[J]. 安徽医学院学报, 1984(03):232.
- [57]王金岩,李亚坤.在综合性医院对隐匿性抑郁症的误诊[J]. 北京医学,1988(01):61.
- [58]李文通. 季节性与非季节性抑郁症的比较[J]. 国外医学. 精神病学分册,1989(01):42-43.

(三) 学位论文资源

- [1]徐晓君. 以互联网为平台的健康传播研究[D]. 广西大学.
- [2]徐晓庆. 难以言说的痛: 抑郁症患者的疾病表达[D]. 浙江大学,2019.
- [3]杜凯雯. 新浪网抑郁症报道的新闻话语研究[D]. 河南大学,2019.
- [4]祝旻彤. 中国媒体抑郁症话语的建构与变迁[D]. 浙江大学,2017.
- [5]曾艺. 基于大学生抑郁问题的心理健康传播对策研究[D]. 复旦大学,2014.
- [6]李翔. 都市类报纸抑郁症议题报道研究[D]. 武汉大学,2017.
- [7]周士超. 新媒体语境下抑郁症患者“他者”形象的呈现与解构[D]. 中央民族大学,2019.
- [8]刘畅. 抑郁症媒介形象建构对公众社会支持行为的影响研究[D]. 上海财经大学,2020.
- [9]庞旭. 健康传播视域下的抑郁症报道研究(2011-2015)[D]. 华东师范大学,2016.
- [10]江根源. 媒介建构现实: 理论溯源, 建构模式及相关机制[D]. 浙江大学, 2013.
- [11]吴梦梦. 媒介建构主义视角下的中国媒体抑郁症报道研究[D]. 武汉大学,2017.
- [12]李欣蒙. 抑郁症的媒介话语与媒介形象研究[D]. 南京师范大学,2018.
- [13]牛玉霞. 正视中国艾滋现状认真肩负媒体社会责任——艾滋病报道中的“健康传播”调查分析[D].北京师范大学,2004:42-53
- [14]周玉辞. 网络负性新闻对个体社会信任及利他行为的影响[D].山东师范大学,2016.
- [15]李凤兰. 中国公众的心理疾病观: 内容, 结构及测量[D]. 华中师范大学, 2015.
- [16]郑世颖. 主流媒体和自媒体微信公众号抑郁症议题研究[D]. 浙江传媒学院, 2019.
- [17]李月莹. 艾滋病相关知识,态度与行为改为研究——以某大学学生为例[D]. 山西师范大学.
- [18]何伶俐. 神经衰弱和抑郁症概念发展中的文化分歧[D]. 南开大学,2013
- [19]陈瑞睿. 中国媒体抑郁症话语的内容分析(2000-2018) [D].浙江传媒学
- [20]张子砚. 生态议题的媒介建构研究 [D]. 西南大学, 2019.DOI:10.27684/d.cnki.gxndx.2019.000107.
- [21]杜璐. 《人民日报》《纽约时报》(2001-2018) 抑郁症报道对比研究[D].广西大学,2019.
- [22]段晓韵. 网络媒介精神疾病患者的媒介形象研究——基于人民网和腾讯网的相关报道分析[D]. 山东大学, 2018.
- [23]姜阳. 健康传播视角下抑郁症议题的传播研究[D].重庆大学,2018.
- [24]刘璐. 健康传播视域下抑郁症议题的建构与话语研究[D]. 内蒙古大学,2021.DOI:10.27224/d.cnki.gnmdu.2021.001125.

[25]胡甜甜. 网络媒体抑郁症议题建构及受众认知研究[D]. 西南政法大学, 2019.

(四) 论文集资源

[1]张自力. 健康传播研究的发愤、现状与趋势[C]. 北京:亚太地区媒体与科技和社会发展研讨会论文集, 2008.

[2]刘瑛. 美国健康传播学研究的论题、理论与方法[C]. 第三届中国健康传播大会优秀论文集, 2008

[3]陆晔. 新闻生产过程中的权力实践形态研究[C]. 信息化进程中的传媒教育与传媒研究——第二届中国传播学论坛论文汇编(上册). 2002.

[4]郭天超, 李雪梅. 基于品牌形象重构的核电项目公众接受度提升研究[C]. 中国核学会 2017 年学术年会. 2017.

(五) 网络资源

[1]世界卫生组织. 抑郁症和其他常见精神疾病:全球健康评估. [EB/OL]. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=D8FCB04347BDB674E8A9FC89D255F9D4?sequence=1>

[2]人民网.关于推动传统媒体和新兴媒体融合发展的指导意见. [EB/OL].

[2014-8-18]. <http://media.people.com.cn/GB/22114/387950/>

[3]《2019 中国抑郁症领域白皮书》. [EB/OL].

<https://www.xinli001.com/info/100455855>

[4]姚震宇.美国抗抑郁药市场十年翻番. [EB/OL].

<http://www.bioon.com/industry/international/405490.shtml>.

[5]卫生部——礼来精神卫生合作项目. [EB/OL].

<https://health.sohu.com/20050526/n225712804.shtml>, 2005.05.26

[6]萧易忻.患者近 1 亿, 谁在刻意“制造”抑郁的中国人?

[EB/OL].<https://www.huxiu.com/article/334015.html>, 2020.01.01

[7]国家卫生计生委. 中央综治办, 发展改革委等十部门. 全国精神卫生工作规划 (2015-2020 年). [DB/OL].

<http://www.nhfpc.gov.cn/jkj/s5888/201506/1e7e77dcfeb440892b7dfd19fa82bdd.shtml>. 2015.06.18

二、外文参考文献

(一) 专著(图书)资源

[1]Stacks D W, Salwen M B. An Integrated approach to communication theory and research [M]. Lawrence Erlbaum, 1996.

[2]Trenaman J M, McQuail D. Television and the political image: A study of the impact of television on the 1959 general election[M]. Taylor & Francis, 1961.

[3]Hsu,Francis L.K..Americans and Chinese:Passage to Difference[M].Honolulu:University of Hawaii Press,1981.

[4]Neuman W R, Neuman R W, Just M R, et al. Common knowledge: News and the construction of political meaning[M]. University of Chicago Press, 1992.

(二) 期刊论文资源

[1]Jackson L D. Information complexity and medical communication: The effects of technical language and amount of information in a medical message[J]. Health communication, 1992, 4(3): 197-210.

[2]Clarke J N . Childhood depression and mass print magazines in the USA and Canada: 1983–2008[J]. Child & Family Social Work, 2011, 16(1):52-60.

[3]Blease, C. R . Too many 'friends,' too few 'likes'? Evolutionary psychology and 'Facebook depression'.[J]. Review of General Psychology, 2015, 19(1):1-13.

[4]Kircaburun K. Self-Esteem, Daily Internet Use and Social Media Addiction as Predictors of Depression among Turkish Adolescents[J]. Journal of Education and Practice, 2016, 7(24): 64-72.

[5]Borman J. Depression in women's magazines[J]. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 2003, 9(3): 71-76.

[6]Myrick J G , Major L H , Jankowski S M . The Sources and Frames Used to Tell Stories About Depression and Anxiety A Content Analysis of 18 Years of National Television News Coverage[J]. Electronic News, 2014, 8(1):49-63.

[7]Aaldering L, Vliegenthart R. Political leaders and the media. Can we measure political leadership images in newspapers using computer-assisted content analysis?[J]. Quality & Quantity, 2016, 50(5): 1871-1905.

[8]Hammett D. Tourism images and British media representations of South Africa[J]. Tourism Geographies, 2014, 16(2): 221-236.

[9]Wigerfelt A, Wigerfelt B. Media images and experiences of being a Jew in the Swedish city of Malmö[J]. Sage Open, 2016, 6(1): 2158244016633739.

[10]Rice T, Hoffman L, Sher L. Portrayal of violent male psychiatric patients by entertainment media and the stigma of psychiatric illness[J]. The Australian and New Zealand journal of psychiatry, 2015, 49(9): 849.

[11]Conrad von Heydendorff S, Meyer-Lindenberg A, Dressing H. Stigmatization of mentally ill patients by media coverage of Germanwings disaster[J]. International journal of social psychiatry, 2016, 62(8): 749-750.

[12]Kleinman A.Neurasthenia and Depression:A Study of Somatization and Culture in

China[J].Culture Medicine and Psychiatry,1982(2).

[13]Roger D.Wimmer and Joseph R.Domm-nick,Mass Media Research:An Introduction p163,4th.[J]. Edition,Belmont,CA:Wadsworth Publishing CO.,1994. 34

[14]Wahl O E,Wood A,Richards R.Newspaper coverage of mental illness:is it changing?[J]Psychiatric Rehabilitation Skills,2002,6(1):9-31

[15]Blood W,Holland K.Risky news,madness and public crisis:A case study of the reporting and portrayal of mental health and illness in the Australian press[J].Journalism,2004,5(3):323-342.

[16]托伊恩. A · 梵 · 迪克[J]. 作为话语的新闻, 2003, 5.

[17]Walker M E, Wasserman S, Wellman B. Statistical models for social support networks[J]. Sociological Methods & Research, 1993, 22(1): 71-98.

[18]Adoni H, Mane S. Media and the social construction of reality: Toward an integration of theory and research[J]. Communication research, 1984, 11(3): 323-340.

[19]Jackson.L D:“Information complexity and medical communication: The effects of technical language and amount of information in a medical message,”Health Communication,1992, 18.

[20]Wang, W., & Liu, Y.(2016). Discussing mental illness in chinese social media :the impact of influential sources on stigmatization and support among their followers.Health Communication,31(03),355-363.

[21]Cunningham S M. (1967). The major dimensions of perceived risk. Risk Taking and Information Handling in Consumer Behavior, 82-108.

[22]Zung, W. W., Richards, C. B., & Short, M. J. (1965). Self-rating depression scale in an outpatient clinic. further validation of the sds.Arch Gen Psychiatry, 13(06), 508-515.

[23] Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (1996). The effect of violent attacks by schizophrenic persons on the attitude of the public towards the mentally ill.Social Science & Medicine, 43(12), 1721-1728.

[24]WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates. OMS: Geneva, 2017.

[25] Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., & Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness :labels , causes , dangerousness , and social distance.American Journal of Public Health, 89(09), 1328-1333.

[26]Walker, M. E., Wasserman, S., & Wellman, B. (1993). Statistical-models for social support networks.Sociological Methods & Research, 22(01), 71-98.

[27] Kleinman A.Social Origins of Distress and Disease, Yale University Press, 1986: 28

[28]Burgoon,M.“Strangers in strange land:The Ph.D.in the land of the medical Doctor”.Language and Social Psychology,1992(11):102.

[29]Cooper C P,Yukimura D.Science writers'reactions to a medical ‘breakthrough’story[J].SocialScience&medicine,2002,54(12):1887-1896.

（三）报刊资源

[1]Shan,Juan.Survey Reveals Overwhelming Susceptibility to Depression,Reluctance to Seek Help[N].China Daily, 2012-07-16.

[2]Kaiman,Jonathan.China Starts to Turn to Drugs as Awareness of Depression Spreads[N].The Guardian,2013-11-20.

致 谢

至此落笔，用了七年时间。

新闻理想的种子萌芽在十七岁的高中时代。高二的初夏午后，我趴在桌子上午休，阳光穿过手肘间的缝隙洒在大腿上，又映入我的眼睛里。那个想法突然出现：我或许能成为一名记者，正义的，新闻工作者。

后来我如愿进入新闻系学习。从家乡的区县级、地市级媒体，到省级媒体、台湾媒体，再到人民日报，我凭着“勇敢追梦”的勇气，一步步走上去。从藏区天地为家的牧民到沧海一鳞的渔民，从病床上的白血病患者到坚持着非遗手工艺传承的老妪，从高美湿地的粉色夕阳到元旦天安门前的第一缕曙光，新闻给了我自由炙热的思想，哀梨并剪的文笔，丰盈厚重的情感体验，遍步人间的经历。

我对得起“热爱”二字，保持着“以青春之我，创建青春之家庭，青春之国家”的信念。希望每个青年，都能摆脱冷气，只是向上走。

而比七年更久的，是爷爷的抑郁症病史。足有十二年。父辈对抑郁症的了解度和接受度太少，孙辈离老人的距离又太远，从激烈的矛盾冲突到漫长的治疗再到调理静养，逐渐习惯了他平日里莫名的自言自语，也接受了他对外界一切事物的闭口不谈。我想做点什么，但好像什么都做不了。

终于，我把我热爱的专业，和我深爱的人，结合在了一起。我的学术本领不够，无法给传播学界做出哪怕微小的贡献，但我第一时间把文章给家里人看，家里所有人都开始能够帮助爷爷。

于我而言，这是这篇论文最大的价值。

行至此路，感谢我的爸爸妈妈。我奋辑星河的脚步很大程度仰赖着父母给我创造的良好条件，他们的支持给我十足的底气；

感谢我的导师王德胜书记。您不只是我学业上的导师，更是育心的人生导师，一次次把我从困顿和逆境中打捞起来；

感谢山大。七年里，山大给了我非凡的平台、资源和汲汲养分，让我拥有了“平视这个世界的勇气”。凡我在处，便是山大，此爱所怀，深沉如海；

感谢我的朋友。总能用温柔的怀抱接住我，用鞭辟入里的话语拉住悬崖之巅的我，同时给了我丰富美好的青春和最真实的快乐；

感谢曾经出现如今又走散的人。是你们的参与和阶段式的陪伴，教会我如何理解、如何包容、如何坚韧、如何去爱。

感谢我自己。我之所以遇到了这么多善良的人，之所以一次次被困难击倒后又爬起，根本原因在于我强大，我值得。

或许没有人能躲过梦想和现实的拉扯，前行之路总要被一些关山所阻隔，但不论以后是否从事新闻工作，新闻精神的熠熠光火，会永恒闪耀于我的生命长河。

学位论文评阅及答辩情况表

论文评阅人	姓 名		专业技术 职 务	是否博导 (硕导)	所 在 单 位		总体评价
	匿名评审						良好
							良好
							合格
答辩委员会成员	姓 名		专业技术 职 务	是否博导 (硕导)	所 在 单 位		
	主席	常庆	教授	硕导	山东师范大学		
	委 员	邱凌	教授	博导	山东大学新闻传播学院		
		李欣人	教授	博导	山东大学新闻传播学院		
		展宁	副研究员	硕导	山东大学新闻传播学院		
答辩委员会对论文的 总体评价			良好	答辩秘书	艾琪	答辩日期	2022 年 5 月 20 日
备注							