

青少年网络成瘾研究进展

卢言慧^{1,3}, 苏颖¹, 魏秋香¹, 徐桂珍¹, 杨永信², 慕江兵³

1.临沂市精神卫生中心护理部 山东 276005 2.临沂市精神卫生中心 3.辽宁医学院

摘要 网络成瘾已经成为当前日益突出的社会问题,国内外对其涵义、范畴与诊断标准、干预等方面的研究越来越专业化。其中,青少年网络成瘾已经成为社会共同关注的焦点,由于青少年本身的特殊性,对其网络成瘾的干预措施一直是国内外精神心理专家研究的热点。本文就国内外有关青少年网络成瘾症的概念及分类、行为机制、网络成瘾诊断干预三个方面的相关研究进行综述,以期对以后的网络成瘾综合研究提供参考。

关键词 青少年;网络成瘾;心理干预

中图分类号 R749.99 文献标志码 A 文章编号 1672-4208(2014)03-0013-04

随着互联网信息技术在世界范围内的飞速发展,网络已经成为人们日常生活中不可或缺的一部分。然而,随着互联网的普及应用带给人们便利的同时,其产生的负面影响也随之凸现,并日益严重。据 2013 年 7 月中国互联网信息中心发布的《第 32 次中国互联网络发展状况统计报告》显示,截止 2013 年 6 月,中国网民数量已达到 5.91 亿,互联网普及率达到 44.1%。其中,学生群体所占比例最高,约为 26.8%,这一比例也在逐年升高。另外,根据中国互联网络信息中心发布的《中国青少年上网行为调查报告》显示,截至 2010 年 12 月,中国青少年网民规模达 2.12 亿人,占网民总体的 46.3%,同比增长 8.7%,中国青少年互联网使用普及率达到 60.1%。网络成瘾严重损害了他们的正常生活和学习,甚至有一部分人还走上了犯罪道路,所以网络成瘾已经因其在对青少年的负面影响越来越大而越来越受到全社会的关注。

1 概 念

1994 年美国精神病科医师 Goldberg 在世界范围内率先关注了网络成瘾的现象并提出了“网络成瘾综合征”(internet addiction disorder, IAD)是指在无成瘾物质的作用下的上网行为冲动失控,表现为过度使用互联网而导致的学业失败、工作绩效变差、人际关系不和谐等一系列的社会、心理功能损害^[1]。这一概念一经提出便在社会学和心理学领域引起了不少争议。1996 年 Young K^[2]对互联网成瘾症的研究报告正式公布,认为网络成瘾症与病理性赌博更相似,是一种冲动控制障

碍,并将网络成瘾定义为一种没有涉及物质依赖的冲动控制障碍,即病态网络使用(pathology-ical internet-use, PIU)。1997 年美国心理学会正式承认“网络成瘾症”的学术研究价值。近几年来随着对网络成瘾认识的加深及重视程度的增加,国内外专家进行了一系列积极的研究。其主要集中在对这个现象的定性描述和理论探讨。Davis 把 IAD 分为特殊病理性和一般病理性网络使用两大类^[3]。前者是指严重依赖网络的特定功能,如网上拍卖、股票交易、赌博、色情信息等。在没有网络存在时这类患者的上瘾现象仍可能发生;后者是指对互联网各种功能过度的使用。成瘾者在互联网上花费大量时间与精力,无特定目的,主要沉迷于网络聊天等。IAD 患者早期主要表现为上网时感觉到快乐,随着上网时间的增加逐渐出现成瘾的相关症状。从早期的精神上渴望上网逐渐发展为躯体上渴望上网,患者情绪低落、无精打采,上网后精神饱满。严重 IAD 患者停止上网后会出现急性阶段症状甚至会导致犯罪的发生^[4]。

2 发生机制

目前的研究表明 15~20 岁是网瘾的高发年龄。范娟等^[5]使用 Young K 的网瘾诊断标准对上海市这个年龄段的青少年网络过度时使用的发生率为 2.62%。青少年网瘾具有极大地破坏性,不仅影响亲子关系,还会发生认知偏差,甚至严重影响孩子的学习、工作、生活等各方面的情况。

2.1 一般性因素 Ko CH 等^[6]研究发现随着青少年的年龄增加,互联网的使用率随之增加且网瘾的发生率也不断增加。国内外的研究发现在网络上瘾的病例中

通讯作者:慕江兵 E-mail: mjrjb2008@163.com

男性的发生率远远较女性高^[7]。Young K 等^[2]研究发现相对于正常使用互联网者,网络成瘾更多的发生在使用互联网聊天和多人游戏者。国内的研究机构发现:上网浏览色情网站是大学生网瘾的危险因素^[8]。此外,城市的发生率远高于农村偏远地区,网吧上网成瘾的几率大于家庭上网。

2.2 生物因素 网络上瘾的青少年具有较高的猎奇性。Ebstein RP 等^[9]研究证实位于 11 号染色体上的多巴胺 DRD4 受体基因与猎奇性相关。具有 7- 重复的等位基因比缺乏 7- 重复的等位基因组在三维人格问卷中的猎奇得分显著增高。含有 7- 重复 DRD4 基因的人格个性喜欢冒险寻求刺激,性情急躁。生物学的观点认为化学物质的改变可能引起网络成瘾。长时间的上网能引起体内环境变化,使大脑中多巴胺和肾上腺素分泌量的增加,体内神经递质分泌紊乱,引起兴奋性的降低。同时上述物质还能使患者产生欣快感,由此产生上网欲望,不能自拔。Bergh C 等^[10]从病理性赌博的患者已经证实了上述观点。

2.3 精神状态 国外的学者研究表明,网络上瘾者更表现出敏感和警觉,更高的社交障碍、社会焦虑、抑郁和孤独感,并加剧对网络的依赖。潘淑均等^[11]研究表明相对于正常使用网络的高中生,网瘾的高中生中存在着明显的抑郁情绪,并且在症状自评量表的躯体化、人际、抑郁、敌对、焦虑、恐怖、精神病性因子得分高于正常网络使用情况。国内外研究均表明抑郁焦虑是青少年发生网瘾的主要原因。但是目前关于抑郁、焦虑情绪与网络成瘾是否存在因果关系的基线研究还较少,有待于进一步研究发现。

2.4 家庭环境因素 父母教育不当和家庭功能低下是网瘾发生的重要危险因素。国内的研究表明^[12] 现网瘾中学生的家庭教养方式以惩罚严厉、过度干涉、过度保护和偏爱为主。YEN JY 等^[13]研究发现高亲子冲突、家庭成员有酗酒者和家庭功能低下能引起青少年的过度上网行为。单亲家庭并且父母上网的家庭的青少年网瘾程度更加明显。家庭功能的低下是孩子在遇到学习及生活等不能很好适应的问题时,不能从家庭中获得很好的心理支持,从而去互联网中寻找答案,进而增加网瘾发生的概率。

2.5 社会因素 社会因素是网络成瘾的另一个重要因素。随着网络信息技术的迅速发展,互联网络以其信息大、渗透性强、传输速度快等优势,已成为人们日常工作、学习生活、社会交往的重要手段。一方面,通过上网可获取大量的信息,这必然导致人们浏览网页的行

为明显增加。另一方面,上网者自律性变差,沉迷于网上聊天、游戏、观看色情内容,其中以青少年最为严重。

3 表现和诊断工具

目前已明确网络成瘾的患者在心理、生理和社会方面都存在与赌博相似之处^[14]。主要表现为不能控制上网时间且随着时间延长兴趣的增加,欲罢不能。开始表现为精神上的依赖,希望上网寻求刺激激情,之后可能发展为躯体上的依赖。停止上网多出现戒断症状如情绪低落、头晕眼花、手颤、食欲不振和精神运动迟缓等,上网后精神状态才能恢复到正常水平。严重者出现接连几天上网,甚至出现自残自杀的行为。但是目前为止仍没有一个公认的诊断标准。DSM-IV 病态赌博的诊断标准与 IAD 的病理特征最为接近,通过对其加以修订编制而成了 IAD 的诊断问卷^[1]。由于上述标准难以很好地区分成瘾行为,有学者对其进行相关修改^[15],制定了新的诊断标准,其中必要条件有:(1)是否沉溺于网络;(2)是否为了满足需要而增加上网时间;(3)是否控制、缩减和停止使用网络;(4)当缩减和停止使用网络时是否会感到烦躁、忧郁或易怒;(5)上网时间是否比最初设想的长。除了符合上述五个标准外,还必须至少满足以下 3 个标准中的 1 个才能诊断为 IAD:(1)危及到重要的工作、学习或人际关系;(2)对家庭成员、医生和其他人隐瞒卷入网络的程度;(3)使用网络作为逃避问题或减轻精神困扰的方法。Young K 进一步对其进行了修改,改为项目测试,包括 20 道题,每题共有 6 个选项,得分分别为 0~5 分^[16]。根据最后得分来判定是否成瘾及成瘾程度。上述两种问卷操作简单易于掌握,已成为目前我国最为常用的调查问卷。Davis 采用认知—行为模式编制《在线认知量表》^[17],该量表主要包括四个分量表,共 36 道题目。若被测试者总分超过 100 分或者任意维度上超过 24 分则诊断为 IAD。此外,我国台湾学者所编制的《中文网络成瘾量表》,是一种 4 级自评量表^[18]。共包括 26 个题目。其总分为网瘾的程度,分数越高提示发生 IAD 的可能性越大,具有良好的信度和效度。Chou 所翻译的“互联网相关行为量表”主要包括网络成瘾的相关问题、冲动性网络使用以及戒断症状、网络使用时间、将网络作为交际工具和用网络替代日常行为六个因素^[19]。经应用也具有较好的信度和效度。

4 干预措施

目前,对于网络成瘾的治疗仍没有统一的规范的治疗标准。临床治疗机构的治疗多种多样,包括:心理干预、解决焦点短期疗法、劝说教育、体能训练和药物

治疗等。目前常用的干预措施如下。

4.1 心理干预 心理学的角度治疗网瘾是目前国内外较常用且效果显著的方法。主要包括认知行为治疗、团体心理治疗、个案干预研究、家庭综合心理治疗等。国外起步较早相对较成熟,我国起步较晚。(1)认知行为治疗(cognitive behaviour therapy, CBT):是心理干预治疗中应用最广泛的一种,有美国心理学家贝克创立,包括认知和行为两部分。主要方法是让患者认清长期上网的不良作用,使患者暴露于各种刺激中,通过训练大脑进行不同的思维方式进而适应各种认知。这期间患者需配合医生进行理性思考,反复训练以建立新的认知和行为。Davis RA 等^[20]研究发现,IAD 患者存在“唯独上网外别无乐趣”等不适应性认知,提出了“病态使用网络”的认知-行为模式。主要包括定向、规则、等级、认知重组、离线社会化、整合和通告七个阶段。从而建立起积极的认知行为。Yang SC 等^[21]的研究发现网瘾也具有复性认知模式,在此基础上将 CBT 应用于网络成瘾的治疗。国外学者应用认知行为治疗网络成瘾取得了积极有效的作用^[22]。Hall AS 等^[23]应用 CBT 治疗的 1 例 IAD 的青少年患者直至治疗结束时才对治疗产生期待。(2)团体心理治疗 就目前的实践已经证实团体心理辅导治疗网络成瘾具有较好的治疗作用,尤其适用于公共的场所,例如学校和企业等。团体心理辅导将患者分成若干治疗小组,借助小组成员间的互动使之脱离网络。这种治疗方法可使患者产生信赖、安全、温暖的感觉。钟欣等^[24]将 2008 年 3 月—7 月所收治的 51 例 IAD 青少年随机分为实验组和对照组,实验组给予团体心理干预,对照组不给予团体心理治疗。研究发现团体心理干预对 IAD 的治疗效果显著。于衍治^[25]采用团体心理干预的方法对网瘾的青少年进行心理干预治疗研究也发现团体心理干预治疗对 IAD 具有一定的疗效。(3)个案干预研究:个案干预是指通过研究病人的学习、生活资料和临床表现,采取个体化原则进行心理咨询,综合运用各种治疗措施改善成瘾者的症状。国内有运用个案干预的案例报道。(4)家庭综合心理治疗:家庭影响是青少年网瘾的重要因素,家庭治疗直接针对家庭环境、结构和家庭功能等方面进行改善。主要表现在以下几个方面:改善家庭环境和家庭功能,负性的家庭环境会带来不健全的家庭功能^[26],表现在成员间的攻击和矛盾呈现。在此家庭中的青少年就趋向于易激惹、焦虑和逆反等。上述的表现均易成为网络成瘾的高危因素。完善青少年的人格及社交功能 MJ Lavin 等^[27]的研究发现在人际关系中

表现为孤独和害羞与网络成瘾存在相关性。青少年是人格形成和发展的关键时期,父母养育方式对青少年的人格发育具有重要作用。长期的不当家庭教育容易导致子女难以适应社会。家庭教育也需要对父母进行教育、启发和引导,通过逐渐完善人格与增强社交技能来提高社会功能,可以有效防止和摆脱网瘾^[28]。满足青少年情感上的需求和沟通需要,青少年时期存在很多新的心理需要。通常这类的需要被家长忽视甚至剥夺,会造成两者间的冲突,情感上的对抗。当青少年无法得到满足时就会转到网络中寻求满足。

4.2 药物治疗 目前,抗抑郁药物和心境稳定药的治疗网瘾的主要药物,主要是减轻 IAD 患者的抑郁和焦虑症状。Atmaca M^[29]利用西酞普兰和喹硫平治疗一位伴有焦虑症具有 5 年网瘾的 23 岁患者,治疗一段时间后随着治疗时间延长上网时间逐渐缩短,同时焦虑的情绪也随之明显改善。杨国栋等^[30]利用东莨菪碱联合心理干预的措施治理 IAD,在首批接受治疗的患者中大部分患者基本戒除了网瘾,个别的虽然一时无法完全戒断,但能遵医生建议控制上网时间。但本研究样本量较小,尚需大样本多中心研究进一步验证。

4.3 体能训练 即根据每位患者的身心状况制定相应的训练内容及强度,用来规范网络成瘾者的日常起居,锻炼身体,增强意志力、纪律性和对社会、家庭的责任感。引导网络成瘾者多参加集体活动,培养多方面的兴趣,发挥他们的各种特长。

4.4 解决焦点短期疗法 由 20 世纪 80 年代 Steve de Shazer 等成立的短期家庭治疗中心发展提取而来。解决焦点短期疗法是以求解为中心,改变传统的以问题为中心的心理解决模式。将治疗的重点放在帮助患者或者寻求个人改变和未来发展的解决模式,充分发掘患者自己可利用的潜能和资源,提高了患者的自我成就感,可使他们更加积极地面对困难,该治疗措施更易被患者所接受。杨放如等^[31]在国内首次采用此方法对网络成瘾者进行心理社会综合干预,经治疗后,网络成瘾者的网络成瘾问卷评分、上网时间较治疗前有明显下降,显示以焦点解决短期疗法为主的心理社会综合干预对网络成瘾者有一定效果。

5 预防及展望

首先,IAD 的发病原因和机制仍不明确。虽然国内外专家对 IAD 做出了各种解释,但目前仍没有一个可以充分解释 IAD 成因的公认理论。因此,IAD 的发病原因和机制还有待进一步探讨。其次,IAD 仍缺乏统一的诊断标准,现在所使用的诊断工具由于切入的角度

不同,其评分方法和诊断标准差别很大。而且,问卷大都是基于的成瘾标准制定,不适用于对 IAD 患者进行鉴别诊断。因此,为了对 IAD 现象进行系统阐述,需要结合 IAD 患者特点制定更有针对性的评估标准。第三,家庭治疗干预在青少年 IAD 患者的治疗过程中具有重要的作用。但是由于其刚刚起步不久,无论在理论还是实践中还不够完善,尤其是长期效果的评估。所以,家庭教育在干预治疗网瘾中应更加深入、具体。针对不同的患者采取相应的措施。

总之,网络成瘾是一个原因复杂却现实存在的问题,同时也是一个家庭和社会问题。若单从某一方面着手治疗效果有限。因此,在医院治疗网瘾患者时要考虑家庭因素和社会因素,家长参与治疗过程,配合患者的行为矫正十分必要。对网络成瘾的治疗要从个体、家庭和社会等几个方面同时介入才会收到更好的效果。

参考文献

- [1] 巫汗祥.寻找另类空间—网络与生存[M].厦门:厦门大学出版社,2000: 220-225.
- [2] Young K. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder[J]. Cyber Psychology and Behavior, 1996, 1(3): 237-244.
- [3] Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological internet use[J]. Comput Hum Behav, 2001, 17(2): 187-195.
- [4] Hall Alex, Parsons Jeffrey. Internet Addiction: College student Case Study Using Best Practices in Cognitive Behavior Therapy[J]. Journal of Mental Health Counseling, 2001, 23(4): 312.
- [5] 范娟,杜亚松,王立伟,等.上海市中学生网络过度使用者心理特征的调查[J].上海精神医学, 2007, 19(2): 71-74.
- [6] Ko CH, Yen JK, Wu K, et al. Tridimensional Personality of Adolescents With Internet and Substance Use experience[J]. Can J Psychiatry, 2006, 51(14): 887-894.
- [7] 江文庆,杜亚松.上海中学生网络过度使用与时间管理倾向的相关研究[J].上海精神医学, 2006, 18(3): 129-133.
- [8] 谭三勤,李增庆,曾腊初.长沙高校使用因特网学生中病理性使用的检出率及其影响因素[J].中国心理卫生杂志, 2004, 18(9): 649-651.
- [9] Ebstein RP, Novick O, Umansky R, et al. Dopamine D4 Receptor Exon3 Polymorphism Association with the Human Personality Trait of Novelty Seeking [J]. Nature Genet, 1996, 12(1): 78-80.
- [10] Bergh C, Eklund T. Altered dopamine function in pathological gambling [J]. Psychol Med, 1997, 27: 473-475.
- [11] 潘淑均,戴秀英.高中生网络成瘾者心理特征分析[J].宁夏医学院学报, 2008, 30(3): 344-346.
- [12] 谢品.父母教养方式对大学生网络成瘾行为的影响[J].中国健康心理学杂志, 2008, 16(3): 294-296.
- [13] YEN JY, YEN CF, CHEN CC. Family Factors of Internet Addiction and Substance Use Experience in Taiwanese Adolescents[J]. Cyber Psychol Behav, 2007, 10(3): 323-329.
- [14] Christian M, Magdalena J, Martin R. Low self-directedness is a better predictor for problematic internet use than high neuroticism[J]. Computers in Human Behavior, 2010, 26(15): 1531-1535.
- [15] Beard KW, Wolf EV. Modification in the Proposed Diagnostic Criteria for Internet Addiction [J]. CyberPsychol Behav, 2001, 4(3): 377-383.
- [16] 金伯利.网虫综合征—网瘾的症状与康复策略[M].上海:上海译文出版社, 2000: 258.
- [17] Davis RA, Flett GL, Besser A. Validation of a New Scale for Measuring Problematic Internet Use: Implications for Pre-employment Screening[J]. Cyber Psychol Behav, 2002, 5(4): 331-343.
- [18] 陈侠,黄希庭,白纲.关于网络成瘾的心理学研究[J].心理科学进展, 2003, 11(3): 355-359.
- [19] Chou C, Hsiao MC. Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: the Taiwan college student case[J]. Compute Edu, 2000, 35: 65-80.
- [20] Davis RA. A cognitive behavior model of pathological internet use[J]. Comput Hum Behav, 2001, 17(2): 187-195.
- [21] Yang SC, Tung CJ. Comparison of internet addicts and non-addicts, in Taiwanese high school [J]. Comput Hum Behav, 2007, 23(1): 79-96.
- [22] Augusto G, Marco P, Roberto P, et al. Construct validation of the Use, Abuse and Dependence on the Internet inventory[J]. Comput Hum Behav, 2011, 27: 240-247.
- [23] Hall AS, Parsons J. Internet addiction: college students case study using best practices in cognitive behavior therapy[J]. J Ment Health Counsel, 2001, 23(4): 312-327.
- [24] 钟欣,陶然,祖思,等.团体心理干预对青少年网络成瘾的效果研究[J].首都医科大学学报, 2009, 30(4): 494-499.
- [25] 于衍治.团体心理干预方式改善青少年网络成瘾行为的可行性[J].中国临床康复, 2005, 9(20): 81-83.
- [26] Soudeh R, Masoud GL. The relationship between internet dependency with sensation seeking and personality[J]. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 2011, 30: 272-277.
- [27] MJ Lavin, CN Yuen, M Weinman, et al. Internet Dependence in the Collegiate Population: The Role of Shyness[J]. Cyber Psychology Behaviour, 2004, 7(4): 37-38.
- [28] Pruitt. Family Treatment Approaches for Depression in Adolescent Males[J]. American Journal of Family Therapy, 2007, 35: 69-81.
- [29] Atmaca MA. A case of problematic internet use successfully treated, with an SSR I-antipsychotic combination. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiat, 2007, 31(4): 961-962.
- [30] 杨国栋,刘悦,方政华,等.药物干预加心理疏导治疗网络成瘾综合征 6 例报告[J].中国药物滥用防治杂志, 2010, 11(1): 37-39.
- [31] 杨放如,郝伟.52 例网络成瘾青少年心理社会综合干预的疗效观察[J].中国临床心理学杂志, 2005, 13(3): 343-345.

收稿日期 2013-12-16 责任编辑 潘维华 李娜