

团体认知行为治疗青少年网络成瘾综合征的疗效

赵松涛, 杨永信, 魏秋香, 王春梅, 卢 艳, 姜 轩, 吴萌昕

【摘要】 目的 探讨团体认知行为治疗对青少年网络成瘾患者的疗效。**方法** 将130例青少年网络成瘾患者随机分为团体认知行为治疗组(研究组)和对照组,各65例。对照组给予一般心理治疗。研究组在一般心理治疗的基础上给予团体认知行为治疗,每周3次,2 h/次,疗程为16周。在治疗前后进行中文网络成瘾量表(CIAS)、应对方式问卷(CSQ)和自我和谐量表(SCCS)评价治疗效果。**结果** 治疗前研究组与对照组 CIAS、CSQ 和 SCCS 得分比较,差异无统计学意义。在治疗结束时,研究组(33.7 ± 6.2)和对照组(41.5 ± 7.8) CIAS 总分均较治疗前明显下降($P < 0.01$)。两组间比较,研究组 CIAS 得分低于对照组($P < 0.01$), CSQ 中的自责、幻想、退避因子得分低于对照组($P < 0.01$);SCCS 中自我与经验的不和谐得分低于对照组($P < 0.01$),自我的灵活性得分高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 团体认知行为治疗青少年网络成瘾效果显著,更有利于改善应对方式、提高自我和谐度。

【关键词】 团体认知行为治疗;网络成瘾;青少年;对照研究

【中国图书分类号】 R395.1

Control study of curative effect on internet addiction disorder elimination by cognitive-behavioral therapy in groups

ZHAO Songtao, YANG Yongxin, WEI Qiuxiang, WANG Chunmei, LU Yan, JIANG Xuan, and WU Mengxin. Shandong Linyi Mental Health Center, Linyi 276005, China

【Abstract】 Objective To study the curative effect on internet addiction disorder elimination treated by cognitive-behavioral therapy in groups. **Methods** 130 adolescents with internet addiction disorders were divided into study group and control group equally at random. Normal psychotherapy treatment was carried out for the control group, while cognitive-behavioral therapy in group treatment was adapted for the study group in addition to psychotherapy treatment for 2 hours per time and three times weekly which lasted for 16 weeks respectively. CIAS, CSQ and SCCS were adapted for evaluating the curative effects of treatment before and after the treatment. **Results** Before treatment, the scores of CIAS, CSQ and SCCS from the study group and the control group had no statistically significant differences. After treatment, the total score of CIAS from both the study group (33.7 ± 6.2) and the control group (41.5 ± 7.8) decreased significantly ($P < 0.01$). By comparing the scores between the two groups, the following data were calculated: The scores of CIAS from the study group were found lower than in the control group ($P < 0.01$), as well as the scores of CSQ on remorse, illusion, autistic disorder factors ($P < 0.01$). The disharmony score of self consistency and congruence from the form of CSQ was found lower than the scores in the control group ($P < 0.01$) while the scores of self-flexibility in SCCS were found higher than the scores in the control group ($P < 0.05$). **Conclusions** Treatment by cognitive-behavioral therapy in groups on internet addiction disorder elimination is found significantly effective.

【Key words】 cognitive-behavioral therapy in groups; internet addiction disorder; adolescent; control study

网络成瘾综合征(internet addiction disorder,简称网瘾)定义为在有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]。根据中国青少年网络协会发布的《2011年中国网络青少年网瘾调查数据报告》

显示,2011年我国青少年网瘾的比例高达26%,网瘾已经成为一个严重的公共卫生问题^[2],也是医学界关注和研究的一个全新的课题。我中心尝试采用团体认知行为治疗技术戒除青少年的网瘾,取得了较好的效果。课题组在前期经验的基础上,有针对性地探索、验证团体认知行为治疗青少年网瘾的疗效,并进行了系统化的对照研究。

1 对象与方法

1.1 对象 选取2014-11至2015-06在我中心入

基金项目:临沂市科技发展计划卫生专项项目(201515065)

作者简介:赵松涛,本科学历,主治医师。

作者单位:276005,山东省临沂市精神卫生中心网络成瘾戒治中心

院治疗的12~25岁网瘾患者,均符合网瘾诊断标准^[3]。标准至少符合以下10项中的5项:(1)至少过去1周内每天上网超过4 h;(2)不上网时仍想念网络内容;(3)因不能上网而感到焦虑、抑郁、无聊;(4)企望上网时间比预期长;(5)上网时间经常超过预期时间;(6)无法控制上网冲动;(7)因上网不能完成课业及其他任务;(8)向亲友隐瞒上网事实;(9)因上网与亲友发生冲突;(10)上网以摆脱困境、抑郁、焦虑。在此基础上,已经导致社会功能严重受损(如辍学等),至少已持续3个月。同时,排除器质性精神障碍、精神分裂症、情感性精神障碍、品行障碍、注意力缺陷与多动障碍、神经症、人格障碍、精神活性物质和非成瘾物质成瘾所伴有的网瘾现象,以及第2次或2次以上住院治疗的网瘾患者。本研究经临沂市精神卫生中心伦理委员会审核通过,所有参与研究的患者及家属均遵循知情同意和自愿的原则,并签署了知情同意书。

共有130例青少年网瘾患者符合入组标准,按随机数字表法分为两组,研究组65例,其中男58例,女7例;平均 (16.5 ± 3.6) 岁;平均病程 (6.3 ± 2.5) 个月;平均受教育年限 (9.8 ± 3.7) 年。对照组65例,其中男59例,女6例,平均 (16.2 ± 4.1) 岁;平均病程 (6.8 ± 2.6) 个月;平均受教育年限 (10.1 ± 4.6) 年。两组以上各项比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 研究方法 对照组给予常规干预措施,包括一般心理治疗、军事训练、国学教育和亲情感召。研究组在以上常规干预措施的基础上给予团体认知行为治疗,每周3次,每次2小时。共观察16周。分别于治疗前和治疗后分别进行量表评估。

1.2.1 常规干预措施 一般心理治疗即支持性心理治疗,通过倾听、指导、劝解、鼓励、安慰疏导等方法解决患者的心理问题;通过军事训练让患者祛除不良习惯、增进体格发育、培养团队精神;以国学教育为切入点,树立患者正确的人生观和价值观;通过亲情感召课促使患者理解父母,重建沟通桥梁并改善其不良家庭环境^[4]。

1.2.2 团体认知行为治疗的方法及对应技术 本研究所采用的团体认知行为治疗技术包括^[5]:(1)联结关于情境的想法和情绪,通过自动思维记录表引出患者的自动想法,并告之以“内心对话”和他们对事件的情感反应之间的联系;(2)证据收集和扭转认知歪曲,找出负性想法的相关证据,通过苏格拉底式对话、指导性发现等技术,利用团队力量扭转歪曲认知;(3)鼓励患者以合作经验和提问等完

全开放的方式进行实验,以得出有关负性想法是否准确的结论;(4)探索潜在的信念和假设,帮助患者理解构成他们信念的基础,有利于减少有问题的自动想法,用其他策略取代自我挫败的应对策略。

网瘾患者的行为特征有耐受性增加、渴求和戒断状态、情绪化的行为反应,以及逃避和退缩行为。针对以上特征,采取的行为策略包括:(1)角色扮演,如以“情景再现”的方式将成瘾后的极端行为呈现在团体面前,让其他团体成员进行现场点评,再由治疗师引导所有成员反思自己过去的行为,起到“以点带面”“点面结合”的作用;(2)行为监控,包括自我监控和他人监督。利用写日记的方式每天对自身行为进行有意识的管理,同时其他团体成员互相监督,每周均进行总结点评;(3)行为强化法,根据患者的戒网进展及执行新目标、出现适应性行为的进步表现给予公开表扬和奖励;(4)行为消退法,以军事化训练、励志教育、戒瘾网吧、网上作业、拓展训练,以及才艺挖潜等健康积极向上的娱乐活动,代替以前通过上网的方式来应对现实生活中失败、挫折等导致的负性情绪,同时相对封闭式的住院管理有助于减少网友、网吧等的强化刺激;(5)社交技能训练,通过沟通训练、果断性训练、小室演讲以及辩论赛等形式教授其社交技能,用更具适应性的行为替代问题行为;(6)问题解决训练,如针对患者遇到的问题,利用团队的力量进行头脑风暴,选择最佳的解决方案,不断强化患者解决问题的技能;(7)宣泄,即鼓励患者在治疗时勇敢的说出自己不能承受的方面,分享以前不曾说出口的或自我意识的那部分事情,让患者发现自己的认知歪曲并进行扭转;(8)希望重塑,如让成功戒除网瘾的患者每周进行返院分享,以其优异的表现给团体每位成员树立榜样,重塑希望,互相鼓励,强化信心。

1.3 工具

1.3.1 中文网络成瘾量表(chinese internet addiction scale, CIAS)^[6] 该量表共包括26个题项,包含强迫性上网及网络成瘾戒断反应、网络成瘾耐受性、人际与健康、时间管理4个维度。CIAS得分越高提示网络成瘾倾向越大。全量表内部一致性系数Cronbach α 为0.93。

1.3.2 应付方式问卷(coping style questionnaire, CSQ)^[7] 该量表用于了解被试对不愉快事件即应激源的应对方式,共包括62个条目,分为6个维度,即解决问题、自责、求助、幻想、退避、合理化。6维度重测相关系数为0.62~0.72,各题的因素负荷值

均在 0.35 以上。

1.3.3 自我和谐量表 (self consistency and congruence scale, SCSS)^[8] 该量表共有 35 个条目,分为“自我与经验的不和谐”、“自我的灵活性”和“自我的刻板性”3 个分量表,主要用于对症状的治疗效果的评估。

1.4 量表评估方法 共进行 2 次,治疗前评估在入院 1 周内进行,再次评估在住院治疗 16 周后进行,测试前先对测评人员进行统一培训,并进行预初评,一致性检验的 Kappa 值为 0.87。要求被试者当场匿名、独立填写问卷。

1.5 统计学处理 采用 Excel 2007 建立数据库,应用 SPSS17.0 统计学软件进行数据分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,各组间得分比较采用成组 t 检验。以 $P < 0.01$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 CIAS 治疗前,研究组为 49.5 ± 9.8 ,对照组为 48.6 ± 8.3 ,两组比较,差异无统计学意义;治疗后,研究组为 33.7 ± 6.2 ,对照组为 41.5 ± 7.8 ,研究组低于对照组,差异有统计学意义 ($t = 3.75, P < 0.01$)。两组与治疗前比较,差异均有统计学意义 (研究组 $t = 3.23, P < 0.01$; 对照组 $t = 2.46, P < 0.05$)。

2.2 CSQ 与 SCCS 治疗后 CSQ 中的自责、幻想、退避因子得分低于对照组 ($P < 0.01$),求助因子得分高于对照组 ($P < 0.05$);SCCS 中自我与经验的不和谐得分低于对照组 ($P < 0.01$),自我的灵活性得分高于对照组 ($P < 0.05$, 表 1)。

表 1 治疗后两组网瘾患者应对方式问卷、自我和谐量表评分比较 ($n = 65; \bar{x} \pm s$)

| 量表 | 研究组 | 对照组 | t | P |
|-----------|-------------------|-------------------|------|---------|
| 应对方式问卷 | | | | |
| 解决问题 | 0.65 ± 0.23 | 0.67 ± 0.21 | 0.68 | >0.05 |
| 自责 | 0.32 ± 0.14 | 0.41 ± 0.25 | 2.67 | <0.01 |
| 求助 | 0.56 ± 0.12 | 0.45 ± 0.23 | 1.68 | <0.05 |
| 幻想 | 0.36 ± 0.15 | 0.47 ± 0.18 | 2.56 | <0.01 |
| 退避 | 0.42 ± 0.16 | 0.54 ± 0.23 | 2.87 | <0.01 |
| 合理化 | 0.47 ± 0.13 | 0.52 ± 0.14 | 0.85 | >0.05 |
| 自我和谐量表 | | | | |
| 自我与经验的不和谐 | 48.15 ± 12.23 | 57.48 ± 13.46 | 3.43 | <0.01 |
| 自我灵活性 | 58.61 ± 10.35 | 46.56 ± 9.37 | 2.96 | <0.01 |
| 自我刻板性 | 25.32 ± 7.65 | 24.58 ± 8.76 | 0.76 | >0.05 |

注:对照组给予常规干预措施,研究组在对照组的基础上给予团体认知行为治疗

3 讨 论

目前,网瘾的治疗存在着不同的理念和方法,单纯的药物治疗、体能训练、一对一教育引导等治疗方法,效果均不尽如人意,究其原因,与方法单一、缺乏针对性和具体性有关^[9]。我院网络戒治中心经过多年的实践、追踪调查和疗效评估,认为团体认知行为治疗方法具有显著的成效。

3.1 团体认知行为治疗是网瘾戒治的一种新方法

认知行为治疗是一种循证式心理治疗,传统上多用于个体治疗。团体认知行为治疗不仅仅具有低成本高效益的优势,更重要的是其乐观、包容性、自我关注的转移、不良人际关系模式的修正、团体学习、团体凝聚力以及推动开放表达和情感过程方面是个体认知行为治疗无法做到的^[5]。目前认知行为治疗的适应证主要为情感障碍、人格障碍、强迫症等疾病^[10],应用于网瘾的研究较少。作为个体化心理治疗的新形式,我中心以独具特色的“认知行为治疗小组”为单位,每个小组均设定一个共同的目标,把存在共同问题的 3~5 位盟友安排为一个小组,形成个体化、更具针对性的治疗计划。这种戒治方式更利于网瘾患者的认知重建,重塑自我,从而提高改变的速度,早日重返社会。实践证明,团体认知行为治疗是网瘾戒治的一种新方法。

3.2 团体认知行为治疗青少年网瘾有较强的针对性和实效性 根据我中心 9 年以来的临床观察和总结并借鉴以往的研究成果^[11],发现网瘾的青少年主要存在以下认知偏差:(1)夸大了网络的功能,对其非现实性认知不恰当,上网内容不选择;(2)总认为压力、困难是消极的,习惯于以逃避的方式应对问题;(3)认为情绪是不可控的;(4)认为成长是自然发生的,轻视挫折、压力的积极意义;(5)没有明确的人生目标,缺少自我价值感。

本研究按照青少年网络成瘾存在的认知偏差和行为特征,针对性的采用团体认知行为治疗技术和行为策略,有的放矢,以角色扮演的形式反思过去,每天对自己的行为进行监督(行为监控),及时肯定和表扬适应性行为(行为强化),以积极健康的娱乐活动代替上网行为(行为消退),同时进行社交技能训练和问题解决训练,通过返院分享的形式为患者增强信心(希望重塑),明确目标,树立正确的人生观和价值观。治疗后网瘾总分明显下降,研究组 CIAS 得分、CSQ 中的自责、幻想、退避因子得分和 SCCS 中自我与经验的不和谐得分均低于对照组,表

明患者经过治疗后内心逐渐强大,人格不断成熟,能够成功处理所面对的困难。研究组 CSQ 中的求助因子得分、SCCS 中自我的灵活性得分高于对照组,表明以上行为治疗技术和行为策略不但能有效地矫正青少年网瘾行为,而且更有利于改善其应对方式,学会求助等应对方式,提高对自我能力的评价,减轻无助感,从而提高自我和谐度。

3.3 团体认知行为治疗青少年网瘾尚需进一步实践和验证 我中心关于团体认知行为治疗青少年网瘾,虽已有阶段性的探索和实践,并有显著疗效,但是该项研究仍有一定的局限性。如治疗周期相对较短,有待于长期跟踪随访观察远期疗效;自我和谐程度与青少年网瘾病因的相关性有待进一步深化和做系统性研究。课题组将进一步探讨团体认知行为治疗对青少年网瘾戒治的科学性和有效性,以期该项治疗方法有更好、更新的突破。

【参考文献】

- [1] Sung J, Lee J, Noh H M, et al. Associations between the risk of internet addiction and problem behaviors among Korean adolescents[J]. Korean J Fam Med, 2013, 34: 115-122.
- [2] Block J J. Issues for DSM-V: internet addiction[J]. Am J Psychiatry, 2008, 165: 306-307.

(上接 391 页)

- [3] Chan K, Cossa G, Birring S, et al. Impact of continuous positive airway pressure (CPAP) on chronic cough in obstructive sleep apnoea (OSA) - A randomized controlled trial[J]. Sleep Med, 2013, 14(3): e95.
- [4] 慈书平, 戴煌, 倪竞全, 等. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征与高脂血症关系长期随访研究[J]. 中国临床医生, 2013, 41(7): 20-22.
- [5] 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸障碍学组. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南(2011 年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(1): 9-12.
- [6] Anil A, Monali P, Morohunfolu A, et al. Cardiovascular mortality in obstructive sleep apnoea treated with continuous positive airway pressure or oral appliance: an observational study[J]. Respirology, 2013, 18(8): 1184-1190.
- [7] Millichamp K A, Vicky C, Syed A A. Immediate changes in continuous positive airway pressure after bariatric surgery in obese people with obstructive sleep apnoea[J]. Eur J Intern Med, 2014, 25(3): e33-e34.
- [8] 聂晓敏, 苏利霄, 周雅婧, 等. 大蒜素对冠心病合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者血管内皮功能的影响[J]. 中华医学杂志, 2014, 94(28): 2184-2187.

- [3] Young K S. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder [J]. Cyberpsychol Behav, 1998, 1(3): 237-244.
- [4] 杨永信, 吴绍兰, 任广来, 等. 不同干预、治疗方式对网络成瘾临床疗效的对照研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2009, 18(3): 242-245.
- [5] Bieling P J, McCabe R E, Antony M M. 团体认知行为治疗 [M]. 北京: 世界图书出版公司, 2011: 46-62.
- [6] 陈淑惠, 翁俪祯, 苏逸人, 等. 中文网络成瘾量表之编制与心理计量特性研究[J]. 中华心理学刊, 2003, 45(3): 279-294.
- [7] 肖计划. 应付方式问卷[J]. 中国心理卫生杂志, 1999 (增刊): 109-115.
- [8] 王登峰. 自我和谐量表 [J]. 中国心理卫生杂志, 1999 (增刊): 314-317.
- [9] 杨永信. 网络成瘾的戒治[J]. 武警医学, 2011, 22(6): 461-464.
- [10] 程灶火. 临床心理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 168-169.
- [11] 李 宁, 梁宁建. 大学生网络成瘾者非适应认知研究 [J]. 心理科学, 2007, 30(1): 65-68.

(2015-12-20 收稿 2016-02-25 修回)

(责任编辑 武建虎)

- [9] 姬月华, 陆华东. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征合并稳定型冠心病患者采用持续正压通气治疗时心功能变化的研究[J]. 中国现代医生杂志, 2014, 52(32): 13-15.
- [10] Gagnadoux F, Le VM, Paris A, et al. Adherence to positive airway pressure in non-sleepy patients with obstructive sleep apnoea. [J]. Eur Respir J, 2013, 42(3): 863-866.
- [11] 廖小雯, 张亦飞, 汤玉蓉. 持续正压通气呼吸机在阻塞性睡眠呼吸暂停综合征治疗中的应用[J]. 中外医学研究, 2014, 12(23): 44-45.
- [12] Wilczynska M, Rice S, Davies G, et al. Endothelial injury markers before and after nasal continuous positive airway pressure treatment for obstructive sleep apnoea hypopnoea syndrome. [J]. Sleep Breath, 2014, 18(3): 599-607.
- [13] 周 波, 杨皖菁. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者持续正压通气治疗后脂代谢及血清瘦素水平变化分析[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2013, 7(24): 11848-11851.
- [14] 赵 青, 柳志红, 罗 勤, 等. 持续气道正压通气对冠心病合并阻塞性睡眠呼吸暂停患者血压和日间嗜睡的影响[J]. 中国循环杂志, 2013, 27(5): 111-112.

(2015-11-24 收稿 2016-01-15 修回)

(责任编辑 岳建华)