

大学生 网络成瘾 评估与干预

李欢欢 主编



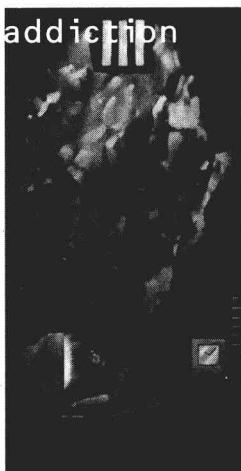
华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

本书获得国家社会科学基金资助（07CSH030）

大学生 网络成瘾 评估与干预

internet addiction

李欢欢 主编



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

大学生网络成瘾评估与干预/李欢欢主编. - 北京:华夏出版社,2011.5

ISBN 978 - 7 - 5080 - 6479 - 6

I. ①大… II. ①李… III. ①互联网络 - 影响 - 大学生 - 研究

IV. ①G645.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 073109 号

出版发行：华夏出版社

(北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编:100028)

经 销：新华书店

印 刷：三河市兴达印务有限公司

装 订：三河市兴达印务有限公司

版 次：2011 年 5 月北京第 1 版

2011 年 5 月北京第 1 次印刷

开 本：670 × 970 1/16 开

印 张：11.25

字 数：157 千字

插 页：1

定 价：32.00 元

本版图书凡有印刷、装订错误，可及时向我社发行部调换

目 录

第一部分 网络成瘾的现象及其危害

第一章 大学生网络成瘾的概况	3
§ 1.1 网络成瘾的定义	3
§ 1.2 网络成瘾的发生率	5
§ 1.3 网络成瘾的诊断和评估	7
§ 1.3.1 量表诊断	7
§ 1.3.2 临床诊断	10
§ 1.4 网络成瘾的理论模型	10
§ 1.5 网络成瘾的危害	14
§ 1.5.1 对成瘾者生理的危害	14
§ 1.5.2 对成瘾者学习工作、社会关系的不良影响	15
§ 1.5.3 对成瘾者人格、道德等的不良影响	16
第二章 大学生网络成瘾的不同亚型	17
§ 2.1 大学生网络游戏成瘾	17
§ 2.1.1 网络游戏的定义	17
§ 2.1.2 网络游戏的历史	18
§ 2.1.3 网络游戏的分类	19
§ 2.1.4 网络游戏的特点	20
§ 2.1.5 网络游戏的使用现状	23
§ 2.1.6 网络游戏成瘾的定义	25
§ 2.1.7 网络游戏成瘾的诊断和评估	26

2 大学生网络成瘾评估与干预

§ 2.1.8 网络游戏成瘾的流行性	26
§ 2.1.9 大学生网络游戏成瘾现象调查	29
§ 2.2 大学生网络社交成瘾	30
§ 2.2.1 网络社交的定义	30
§ 2.2.2 网络社交成瘾的定义和评估	30
§ 2.2.3 大学生网络社交成瘾的调查结果	31

第二部分 大学生网络成瘾的心理社会因素

第三章 压力与网络成瘾的关系	37
§ 3.1 压力、应对方式、人格与网络成瘾	38
§ 3.2 大学生网络社交成瘾—应激模型建构	42
§ 3.3 大学生网络游戏成瘾—应激模型建构	44
第四章 自我概念失衡与网络游戏成瘾的关系	47
§ 4.1 个体在网络游戏中涉及的心理过程和心理现象	47
§ 4.1.1 网络游戏动机:心理需求补偿	47
§ 4.1.2 自我决定论	49
§ 4.1.3 自我实现动机与网络游戏的心理需求补偿	50
§ 4.1.4 心流体验:网络游戏中的自我实现	54
§ 4.1.5 和谐的自我概念:网络游戏成瘾的保护性因素	55
§ 4.2 大学生网络游戏成瘾的失补偿机制	60
第五章 认知偏差与网络游戏成瘾的关系	73
§ 5.1 认知偏差的定义	73
§ 5.2 认知偏差与网络成瘾	74
第六章 情绪、情绪智力与网络社交成瘾的关系	79
§ 6.1 情绪与人格的关系	79
§ 6.2 情绪智力与人格的关系	80
§ 6.3 负性情绪、情绪智力、情绪调节方式与网络成瘾的关系	81

第三部分 大学生网络成瘾的干预

第七章 网络成瘾的干预模式	87
§ 7.1 网络成瘾的药物治疗	88
§ 7.2 网络成瘾的心理行为干预	88
§ 7.2.1 Young 的节制式干预	89
§ 7.2.2 Davis 的认知行为疗法	89
§ 7.2.3 Hall 的认知疗法	90
§ 7.3 国内学者对网络成瘾心理干预的探索	91
第八章 压力管理	93
§ 8.1 压力管理的定义和应用	93
§ 8.2 大学生网络成瘾的压力管理程序	94
§ 8.3 压力管理的效果	96
第九章 情绪管理	101
§ 9.1 情绪管理的定义和应用	101
§ 9.2 大学生网络成瘾的情绪管理程序	102
§ 9.3 情绪管理的效果	105
第十章 认知偏差干预	109
§ 10.1 大学生网络成瘾的认知偏差干预程序	109
§ 10.2 认知偏差干预的效果	110
第十一章 自我概念失衡干预	115
§ 11.1 自我概念干预程序	118
§ 11.2 自我概念干预效果	122
结语	128
参考文献	133
附录	146

第一部分

网络成瘾的现象与危害

第一章 大学生网络成瘾的概况

§ 1.1 网络成瘾的定义

网络技术的快速发展为人们的生活、学习和工作带来了便利,也对人们的心理产生了巨大的影响。一般而言,适度地使用网络不会对人们的日常生活、学习和工作带来负面影响;但是,个体如果对网络无节制地使用和依赖,就会导致心理、生理和社会功能的损害,出现网络心理障碍现象。而这一现象在接收能力强而鉴别能力较差的青少年群体中尤为严重。

传统意义上,“成瘾”往往仅局限在关于化学物质滥用方面。而引申意,这一概念也会被应用在其他相似问题行为上,如病理性赌博、游戏、食物、性、购物及吸烟和酗酒等等。最早期,关于“电脑成瘾”的问题是在某些电脑科学家或技术人员身上发现的,并作为计算机技术从业者的职业病进行讨论。“电脑成瘾者”中最典型的人往往被研究者描述为“孤独的年轻男性”(Shotten, 1991),他们除了对电脑和相关技术感兴趣外,没有别的任何生活乐趣。近几十年来,随着信息技术的发展和互联网的普及,使用计算机网络已经不仅仅是计算机从业人员的专利。同时,网络也已经完全有能力提供各方面的信息和相关服务,满足几乎每个人的需要(Griffiths, 1998)。与此同时,迷恋电脑的人群也正以不可忽视的速度膨胀,他们或沉迷于某种感兴趣的网络功能,比如网络游戏、影视、聊天交友等等;或者仅仅是习惯性地上网闲逛,打发时间,成瘾问题已从早期局限于计算机从业者的问题扩展到普遍人群。至此,网络成瘾问题开始受到

4 大学生网络成瘾评估与干预

广泛的重视。

1990 年,美国纽约精神病医生 Goldberg 根据精神疾病诊断与分类手册(DSM - IV)中关于药物依赖的判断标准,首次提出了“网络成瘾障碍(Internet Addiction Disorder,IAD)”这一概念,是指在无成瘾物质条件下的上网行为冲动失控现象,它主要表现为由于过度和不当地使用网络而导致个体明显的社会、心理功能损害,并伴随有和上网有关的耐受性、戒断反应以及强迫行为等。

我国台湾心理学者周倩将国际卫生组织对于成瘾的定义加以修改,将 IAD 定义为,由于重复地使用网络而导致的一种慢性或周期性的着迷状态,并产生难以抗拒的再度使用的欲望;同时会产生想要增加使用时间的张力与耐受性、克制、退瘾等现象,对于上网所带来的快感会一直有心理与生理上的依赖。首都师范大学心理学系雷雳等人(2003)从发展心理病理学的生理—心理—社会模式出发,认为 IAD 是指用户上网达到一定的时间量后仍反复使用网络,其认知功能、情绪情感功能以及行为活动,甚至生理活动,偏离现实生活,受到严重伤害,但仍然不能减少或停止使用网络。

同时,IAD 的概念也受到部分研究者的质疑。由于成瘾(addiction)是指有机体对某种物质产生心理和生理上的依赖,涉及人与刺激之间的心身依赖,通常基于一种物质,而人们对于网络的过度使用没有这种物质基础。因此,有研究者认为 IAD 这一术语不太贴切,而使用病理性网络使用(Pathological Internet Use , PIU)(Davis, 2001 ; Morahan - Martin & Schumacher, 2000),互联网依赖(Internet Dependency)(Brenner, 1997 ; Anderson, 1998),问题性网络使用(Problematic Internet Use)(Davis, 2001)等术语。Caplan(2003)提出 PIU 应被限定为,在人们日常生活中能引起心理障碍、社会交往、学习或者工作困难的网络使用。

1996 年,美国匹兹堡大学 Kimberly Young 在第 104 届美国心理学会(American Psychological Association , APA)年会上发表了第一篇被美国心理学会认可、以网络成瘾为主题的研究文章。1997 年,美国心理学会正

式承认网络成瘾的学术研究价值。至此,网络成瘾障碍引起社会学家、心理学家和临床医师的广泛关注。

在中国,2005年1月青少年网络依赖戒除“虹”计划项目在北京正式启动,2007年的“虹”计划项目科研成果新闻发布会中重点提及了一个话题,即国外网络成瘾人群集中在20~30岁之间,主要问题在于信息下载、网络通信、网上聊天、网上赌博、网上色情等。而中国网络成瘾人群集中在15~20岁之间,问题主要集中于网络游戏上。国内有研究者将网络游戏成瘾定义为青少年花费在网络游戏上的时间越来越长,沉迷其中、不可自拔,且因此产生身体不适、情绪障碍的一种社会现象(王淑娥,高和平,2006)。

§ 1.2 网络成瘾的发生率

网络成瘾可发生于不同性别、年龄、社会背景的个体。Chak 和 Leung (2004)采用电话访谈形式对出生在1977~1997年的699位香港人进行调查,发现网络成瘾比例占调查人群的37.9%;而另一项在香港的调查结果显示网络成瘾的比例为14.7%。值得重视的是,青少年,尤其是大学生群体,已成为网络成瘾的易感人群。

台湾高中生网络成瘾的比例为12%~13.8%(Lin & Tsai, 2002; Young & Tung, 2007)。Wang(2001)报道网络成瘾在澳大利亚大学生中的比例为4%,男生高于女生。Morahan – Martin 和 Schumacker(2000)以277位美国大学生为样本,调查发现网络成瘾的比例为8.1%,男女生之比为3.8:1。Kim(2009)和Yang(2005)报告韩国中学生网络成瘾的比例为1.6%~4.9%。Johansson 和 Götestam(2004)采用电话访谈和邮寄问卷的方式对3237名12~18岁的挪威青少年进行调查,发现网络成瘾的比例为1.98%,男生与女生的比例是1.6:1。总之,由于诊断标准、研究方法及研究对象的人群种类不同,网络成瘾的患病率文献报道差异较大。

在中国,互联网已相当普及,可以说,互联网已成为年轻人日常生活
此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

中一种主要的联络媒介。与此同时,该人群的网络成瘾发生率也相应地增长快速。2004年,中国7~24岁的群体中,约有4213万人在使用互联网,至2005年,增长至1亿,至2007年,估计大约有1000万人发展为网络成瘾者。据中国互联网络信息中心(CNNIC)2007年6月发布的第20次中国互联网发展统计调查报告结果显示:目前中国网民年龄结构发展不均衡,以年轻网民居多。1.62亿网民中,25岁以下的比例达51.2%,18~24岁网民在网民年龄构成中占据最大的比例(33.5%)。同时,这一年龄段人群的互联网普及率也最高,超过4成(43.4%)。在这些年轻网民中,大学生所占的比例每年都在50%以上。

因此,处于个性化、社会化特殊时期的大学生成为IAD的高发人群。多种因素会导致大学生成为网络成瘾的易感人群:脱离父母的管制,易于接触互联网,发展自我认同的强驱动力以及渴望建立丰富多彩的、亲密的人际关系等。

国外有研究表明,13%的大学生网络使用过度,并带来了负面效应(Scherer,1997)。国内学者的调查也发现,在大学生网民中,40%表示自己存在各种因网络引起的心理问题(谢静波和汪玲,2004)。在不同地区采用网络成瘾的诊断工具进行测量的结果表明(林绚和阎巩固,2001;孙喜蓉,2005),存在过度网络使用行为的大学生比例约在10%左右。对于大学生群体而言,不分昼夜地沉溺网络会导致其生活节律被破坏,出现睡眠和饮食障碍;现实的人际交往和社会活动明显减少,给其身心健康带来显著损害;同时,沉溺网络还会使大学生学业受损,学习成绩下降,不能完成学校规定的学分而拿不到学位。有些高校中,还出现学生因网络成瘾,严重违反校纪校规而被学校开除或劝退。中科院心理研究所高文斌等(2005)在全国13所高校的调查显示,大学生网络成瘾问题日趋严峻,80%中断学业(包括退学、休学)的大学生都是因为网络成瘾,大学生对于网络的依赖比高中生还要厉害。因此,这一群体是网络成瘾研究者应该重点关注的对象。

§ 1.3 网络成瘾的诊断和评估

§ 1.3.1 量表诊断

目前对于 IAD 的诊断主要是依据量表评估和临床访谈。关于 IAD 的量表诊断,早期发展的测量工具未涉及分型,主要是对 IAD 行为及后果的总体描述。如 Young 的 IAD 量表。Young 提出 DSM - IV 关于病理性赌博的诊断标准最接近网络成瘾的病理特征。在此基础上, Young (1998) 对病理性赌博的诊断标准加以修订,形成 Young 网络成瘾诊断问卷(Diagnostic Questionnaire for internet Addiction, YDQ)。问卷有 8 个条目,如果被试者对其中的 5 个题项给予肯定回答,就被诊断为网络成瘾。之后,Johansson 和 Götestam(2004)对该量表进行了心理测量学分析,发现其分半信度为 0.73,Cronbach α 为 0.71,探索性因素分析结果显示 YDQ 是单一维度的。Beard 和 Wolf(2001)对 Young(1998)所给出的 8 项标准进行了修改,认为前 5 项是必须的,包括:(1)互联网使用成为生活的中心;(2)需要增加互联网的使用;(3)不能成功减少、控制、停止互联网的使用;(4)停止或减少互联网使用会导致无聊、抑郁、气愤;(5)在线时间超出预期计划。而后 3 项标准应该至少满足一项才可能被诊断为网络成瘾:(1)重要人际关系、工作、职业机遇遭到破坏;(2)向别人撒谎互联网的卷入程度;(3)使用互联网逃避现实问题。这就是“5+1”的诊断标准。

目前,测量学方面的研究开始关注 IAD 的不同亚型。Armstrong (2001)认为 IAD 是一个很广泛的概念,成瘾者存在一系列的行为和冲动控制问题,于是对 IAD 进行了类型的划分,并针对 IAD 的各个亚型给出了比较全面的概念。他提出 IAD 主要包括以下类型:(1)网络性成瘾(cyber - sexual addiction),指沉迷于成人话题的聊天室和网络色情文学;(2)网络关系成瘾(cyber - relationship addiction),指沉溺于网络聊天室或色情网站交友;(3)上网冲动(net compulsions),指难以抵抗冲动,沉迷于

8 大学生网络成瘾评估与干预

网上赌博、购物等活动; (4) 信息超载 (information overload), 指强迫性地上网搜集信息; (5) 计算机成瘾 (computer addiction), 指强迫性地着迷玩电脑游戏或者编写程序。也有学者给出不同的 IAD 分型标准。如 Davis (2001) 将 PIU 分为两种类型:一般病理性网络使用 (General Pathological Internet Use, GPIU) 和特殊病理性网络使用 (Specific Pathological Internet Use, SPIU)。多数学者能接受 Davis 的分型观点。GPIU 是指对互联网非特定的多种服务使用成瘾, 如网络聊天、BBS、BLOG、邮件成瘾以及无目的的上网打发时间成瘾, 即主要是对互联网社交功能成瘾。SPIU 是指个体使用互联网的特定功能成瘾, 如网络游戏、网络赌博、观看色情图片电影等。其中以游戏成瘾最受关注。游戏成瘾是指个体过于迷恋计算机游戏、过度卷入电脑游戏, 包括网络游戏 (如在线网络联机类游戏, 也包括动作类、格斗类、赛车类、角色扮演类 (MMRPG), 即时战略类、回合式战略类、模拟类、体育游戏类等) 的娱乐功能之中。国外研究中关于 SPIU 的报道较多, 而国内的研究近几年也逐渐丰富。结果发现, 大学生是网络游戏的高使用群体。作为 IAD 的一个亚型, 游戏成瘾者同样表现出了相当多的与 IAD 类似的不良症状, 包括八种行为倾向:耐受性;隐瞒;无法控制玩游戏的时间;对其他活动失去兴趣;与亲人和朋友关系疏远, 出现社交退缩;沉溺于游戏中无法自拔;把游戏作为逃避现实困难的手段;明知有危害性后果仍坚持玩游戏 (Young, 1998)。与此同时, 在 IAD 理论分型的基础上发展出用于诊断 IAD 不同亚型的量表。国外代表性的量表有:(1) Davis (2001) 编制的网络使用认知问卷 (Online Cognition Scale, OCS)。Davis 提出延迟、冲动和社交障碍是病理性使用网络的主要原因, 所以该问卷包含的条目主要是测量这三方面的内容。量表共 36 个条目, 采用七级评分。包括 4 个维度:社会满足 (social comfort)、孤独/抑郁 (loneliness/depression)、冲动控制障碍 (diminished impulse control)、逃避 (distraction) (Davis, Flett & Besser, 2002)。(2) CPIU 量表 (Generalized Pathological Internet Use Scale, GPIUS) 是 Caplan (2002) 编制的, 量表包括 7 个因子:心境转换;社交收益;负面后果;冲动性;过度时间;退缩和人际控制。(3)

网络成瘾量表 (Internet Addiction Scale, IAS), 由 Nichols(2004) 编制。该量表包括 31 个条目, 每个条目采用利克特五级评分, 93 分为可能患网络成瘾的划界分。量表具有较好的信度和效度。国内的研究也开始针对 IAD 的亚型进行界定和量表的编制。国内代表性的量表有:(1)大学生电脑游戏成瘾量表。由聂晶等(2006)依据依赖/成瘾行为表现维度、情绪唤起维度、功能损害维度、对现状羞耻或不满维度编制。(2)大学生网络关系依赖量表 (Internet Relationship Dependence Inventory), 包括依赖性, 关系卷入, 交流获益, 健康网络使用等四个维度(钱铭怡等, 2006)。(3)大学生网络游戏—认知成瘾量表(李欢欢, 2009), 量表共 16 个条目, 采用利克特五级评分, 分为非适应因子和行为因子两个维度, 量表信效度良好。(4)陈氏网络成瘾量表 (Chen Internet Addiction Seale, CIAS) 由台湾学者陈淑惠(2003)编制。量表共有 26 个项目, 采用利克特四级评分; 有 5 个维度: 强迫性上网行为; 戒断行为与退瘾反应; 网络成瘾耐受性; 时间管理问题; 人际及健康问题。包括“网络成瘾核心症状”及“网络成瘾相关问题”。总分代表个人 IAD 的程度, 分数越高表示 IAD 倾向越高。以量表总分分布中排序最高的 5% ~ 10% 受试群作为“高危险群”。全量表内部一致性系数 Cronbach α 为 0.93; 两周间重测信度为 0.83。(5) Chou (2000) 翻译了 Brenner 编制的《互联网相关成瘾行为量表》(Internet – Related Addictive Behavior Inventory, IRABI), IRABI 以 DSM – IV 标准为基础编制, 其内容包括过度使用网络导致的消极影响, 如失去工作、婚姻破裂、经济债务、学业荒废等。这些量表主要测量的是 IAD 者的行为和情绪症状以及过度使用网络给生活、工作等带来的负面影响。(6) 黄思旅和甘怡群(2006)修订了针对中学生的网络游戏成瘾量表, 该量表有四个因素: 成瘾行为、情绪唤起、羞耻不满和功能损害。(7) 崔丽娟(2006)采用安戈夫方法对 IAD 和网络游戏成瘾进行评定, 分别得到 IAD 和网络游戏成瘾界定量表。

§ 1.3.2 临床诊断

除量表外,Beard(2005)认为临床访谈是诊断网络成瘾的有效方法,他以生物—心理—社会理论模型为框架提出了详细的访谈提纲,具体包括以下几方面:

- (1)当前问题:网络使用历史,上网情况和网络成瘾症状。
- (2)躯体情况:即过度上网引起的躯体问题,如睡眠减少、饮食不规律、颈肩痛等,以及是成瘾药物和酒精使用史、成瘾家族史。
- (3)心理情况:上网前、上网时及上网后的想法和感受等。
- (4)社会情况:网络成瘾对家庭、学业、工作、人际关系等社会功能造成的影响。
- (5)复发因素:诱发上网的因素、改变网络成瘾的决心,以及对成瘾问题的态度和认识。

§ 1.4 网络成瘾的理论模型

近年来,对于 IAD 的研究已由早期的描述性研究,发展到对 IAD 的成因和发病机制的探讨。建立 IAD 模型来解释其成因,可以从宏观的角度来整合 IAD 的发病机制,并了解不同因素之间相互作用的途径。国外对 IAD 成因的解释以 Young 的 ACE 模型, Davis 的认知—行为模型和 Grohol 的阶段模型等为代表,这些模型主要强调个体易感素质、认知方式和情感激活程度等内因在 IAD 形成过程中的重要作用。国内有学者在整合国外相关的理论和实证研究的基础上,提出了生理—心理—社会模型和社会—心理健康模型。这些模型的特点在于开始考虑社会环境如社会性分离和人际关系不良等外因,以及生理因素如脑内多巴胺水平增高对 IAD 的促发作用。目前虽然没有专门针对某一特定 IAD 亚型的理论模型,但 IAD 理论模型在一定程度上适用于其各种成瘾亚型,其中包括网络游戏成瘾。

Young 的 ACE 模型

Young(1999)提出 ACE 模型,认为匿名性(Anonymity)、便利性(Convenience)和逃避现实(Escape)是促进 IAD 过程的三个特点。其中,匿名性是指在网络世界中可以隐瞒自己的真实身份,可以用不同的身份说自己想说的、做自己想做的,没有什么顾虑。便利性是指使用者可以足不出户,对着电脑动动手指就可以做自己想做的事情,比如网络游戏,网上交友和网上色情等,都十分方便。逃避现实是指当一天中碰到压力或者倒霉的事情的时候,用户可以选择在网络中逃避,在网上成为任何人,做任何事情,从现实世界逃避到网络这个自由而宽阔的世界中。

Davis 的认知—行为模型

如图 1-1 所示,该模型中靠近病因链近端的因素,是 PIU 发生的充分条件,远端的因素则是必要条件。模型的核心因素是适应不良认知(maladaptive cognition),它位于 PIU 病因链近端,是 PIU 发生的充分条件。Davis(2001)认为 PIU 的认知症状出现在情绪或行为症状之前,并且最终导致了后两者。对 PIU 的解释,有 PIU 症状的个体在某些特定方面

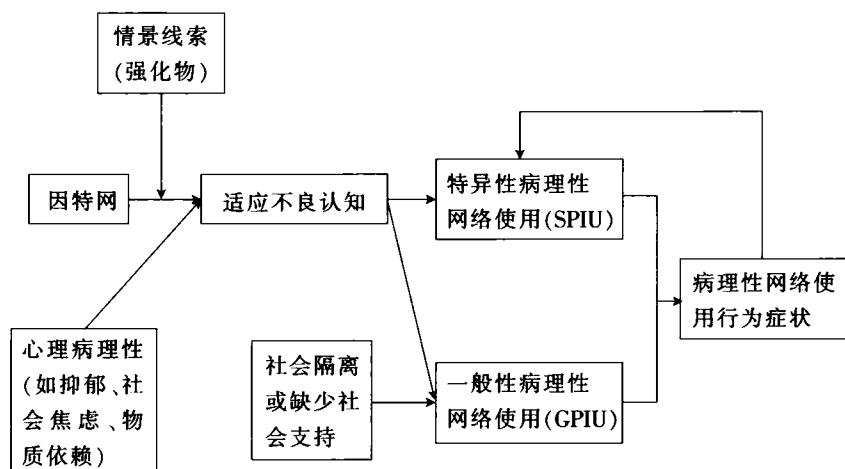


图 1-1 Davis 关于病理性网络使用 (Pathological Internet USE, PIU) 的
认知—行为模型