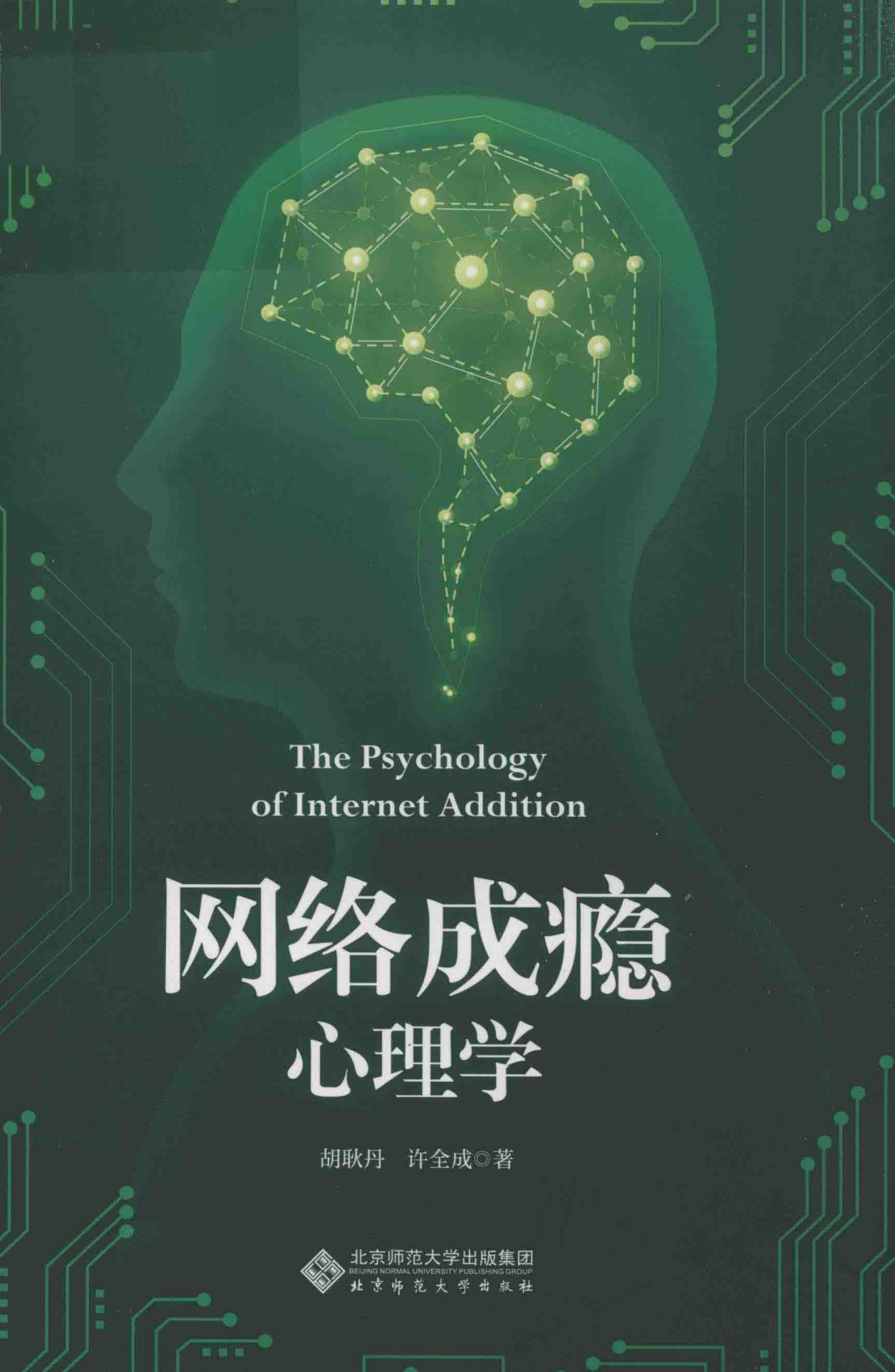




The Psychology
of Internet Addiction

网络成瘾 心理学

胡耿丹 许全成◎著



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社

教育部人文社会科学研究一般项目(09YJAZH018)资助出版

The Psychology
of Internet Addiction

网络成瘾 心理学

胡耿丹 许全成◎著



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

网络成瘾心理学 / 胡耿丹等著. —北京: 北京师范大学出版社, 2019. 9

(应用心理学丛书)

ISBN 978-7-303-23703-6

I. ①网… II. ①胡… III. ①互联网络—病态心理学—防治
IV. ①C913.5 ②B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 092795 号

营销中心电话 010-57654738 57654736
北师大出版社高等教育与学术著作分社 <http://xueda.bnup.com>

WANGLUO CHENGYIN XINLIXUE

出版发行: 北京师范大学出版社 www.bnup.com

北京市西城区新街口外大街 12—3 号

邮政编码: 100088

印刷: 北京盛通印刷股份有限公司

经销: 全国新华书店

开本: 730 mm×980 mm 1/16

印张: 17.5

字数: 300 千字

版次: 2019 年 9 月第 1 版

印次: 2019 年 9 月第 1 次印刷

定价: 78.00 元

策划编辑: 何琳

责任编辑: 韩妍

美术编辑: 李向昕

装帧设计: 尚世视觉

责任校对: 李云虎

责任印制: 马洁

版权所有 侵权必究

反盗版、侵权举报电话: 010-57654750

北京读者服务部电话: 010-58808104

外埠邮购电话: 010-57654738

本书如有印装质量问题, 请与印制管理部联系调换。

印制管理部电话: 010-57654758

前 言

随着信息时代的到来,互联网在国内日趋普及。依据中国互联网信息中心(CNNIC)2018年8月20日在北京发布的第42次《中国互联网络发展状况统计报告》,截至2018年6月,我国网民规模为8.02亿人,以10~39岁年龄段的网民为主要群体,占比高达70.80%。其中,20~29岁年龄段的网民占比最高,达到27.90%,10~19岁、30~39岁的群体占比分别为18.20%、24.70%,这3个年龄段的网民占比与其在2017年年末的网民占比基本保持一致。从网民的职业结构来看,学生群体在网民中占比最高,达到24.80%,其次为个体户/自由职业者(占比20.30%),第三为企业/公司一般职员(占比9.40%)。互联网正在日新月异地对人们的工作、学习、出行、购物、交友等方式产生广泛而深刻的影响。学会应用互联网已经成为现代人必须要具备的技能。

然而,互联网是一把“双刃剑”,对青少年学生而言更是如此。一方面,网络会给学生的人际交流、信息获取等方面带来极大的帮助,有助于学生完成学业、求职就业等事情;另一方面,互联网存在着各种各样的不良信息(如色情、暴力、欺诈、诱惑),许多学生由于好奇心重、模仿性强,加上社会经验少,自我保护意识和自我控制能力相对薄弱,往往对这些不良信息缺乏正确的认知和免疫力,会逐渐在网络中迷失自我,沉迷于网络世界无法自拔,最终网络成瘾。依据第34次至第42次《中国互联网络发展状况统计报告》,学生群体一直是国内网民的最大群体,12~16岁的青少年是网络成瘾的高发人群。虽然目前尚缺乏大样本流行

病学调查数据,但既往研究显示,青少年游戏成瘾的流行率(prevalence rate,又称患病率,是指某一时点、某一人群中患有某种疾病的频率,计算公式为:某病患病率=特定时间内某人群中某病新旧病例数/同期观察人口数)为0.70%~27.50%。

中国青少年网络协会发布的《中国青少年网瘾数据报告》显示,目前我国网络成瘾青少年约占青少年网民总数的9.72%(另外,约有13.00%的青少年存在着网络成瘾倾向)。其中,男性青少年网络成瘾比例(13.29%)比女性青少年网络成瘾比例(6.11%)高出7.18个百分点。在网络成瘾青少年中,男性比例(68.64%)高于女性比例(31.36%)。男性青少年比女性青少年更易沉溺于网络。18~23岁青年网络成瘾比例较高,达到了11.39%。最新调查显示,国内大学生网络成瘾的发生率为6.30%~15.00%,并呈现出逐年递增的趋势,网络成瘾前期的大学生占比更高。

网络成瘾属于精神成瘾,是一种严重影响青少年生理、社会和心理功能的“社会病”,不但会导致患者体质退化(甚至猝死)、性格歪曲,且会使患者学习成绩下降、学业中断、犯罪增加、亲子关系恶化。网络成瘾是一种“顽疾”,不易戒断,极易复发。在现实中,因为孩子痴迷于上网而内心焦虑、四处求助、苦寻矫治良方的家长不胜枚举;因为采用电击、体罚等不当矫治手段,致使网络成瘾青少年命丧于各种无资质“网瘾戒断机构”的人间惨剧也时有报道。

可见,青少年网络成瘾已经成为家庭、学校和社会所无法回避的问题。有效地开展对青少年网络成瘾的预防和干预研究是一项十分重要而艰巨的任务。

可喜的是,近年来,有关网络成瘾的概念界定、诊断标准、评估方法、成因机制、矫治模式和方法均取得了较大的进展,为网络成瘾的防治提供了理论基础。然而,从矫治实践来看,现有的网络成瘾干预存在诸多不足。比如,长期疗效差,复发率高;忽视了社会文化因素对网络成瘾防治的作用;缺乏整合多种现实人际类型为一体的网络成瘾干预体系。这说明网络成瘾的成因机制研究仍然有待深入,干预理念和方法仍然需要完善。因此,对网络成瘾的原因机制展开多视角、多学科、深层次研究,探寻具有长效作用机制的综合矫治模式和策略是解决网络成瘾

问题的关键。

作者通过吸收网络成瘾研究的新成果,结合自身对网络成瘾的研究积淀和矫治经验,从生理、心理和社会三维视角出发,依据心理学、生理学、脑神经学、内分泌学、体育学、社会学、教育学等多学科理论,深入地、全面地探讨了网络成瘾的发生机制、影响因素、多元危害、诊断和分型以及预防和干预策略,旨在探寻复杂多样的网络依赖现象的本质、决定性要素,以及防治网络成瘾的有效对策与途径。

本书的创新性主要体现在如下3个方面。

原因方面的创新:网络行为激活了个体内在的本能是网络成瘾发生发展的根本原因,网络成瘾的形成与发展是个体生物本能的激活和驱动(个体的“生物性欲望”)使然,在一定条件下人人皆会网络成瘾。

防治机制方面的创新:只有采用其他可同样激活生物本能的、使人成“瘾”的行为才能有效地置换网瘾。网络成瘾的防治效果还取决于个体在社会规范制约下的“社会性欲望”的激发程度,唯有当“社会性欲望”驱动产生的效益大于“生物性欲望”驱动所致的效益时,网络成瘾才有可能向好转或戒断的方向发展。

方法和途径方面的创新:心理治疗是防治网络成瘾的要素,运动是实现该要素疗效的有效途径,是网络成瘾综合防治中不可或缺的一环;防治网络成瘾的核心理念是以“瘾”替瘾,用积极的“瘾”置换消极的网瘾;基于“成瘾置换”的生物—心理—社会多学科整合的网瘾防治模式应该是未来防治网瘾的主流方法;现阶段符合青少年心理特征和成长环境的多元协同干预网络成瘾的途径是构建和实施“学校主导下的学校、社区和家庭‘三位一体’的协同干预体系”。

在本书中,我们提出了“成瘾置换”(如运动成“瘾”置换网瘾),社会文化约束,网络成瘾的多重人际干预动力的“元动力”,学校主导下的学校、社区和家庭“三位一体”的网络成瘾协同干预体系,网络成瘾的“多重人际动力”干预模式,以培养运动兴趣和践行适量运动为核心的特色校本课程俱乐部干预网络成瘾模式,现有网瘾治疗范式中融入基于本能激活的运动干预的综合矫治模式等全新理念和范式,旨在为网络成瘾的进一步理论探索、预防和矫治实践提供方向和参考。

本书的独特性和最大的亮点，在于初步揭示了青少年体质退化与网络成瘾之间的关联性，倡导从网络成瘾出发探寻青少年体质退化问题的解决之道。这既找到了青少年体质退化的根源，又为青少年网络成瘾和青少年体质退化这两大问题的攻克提供了新的解决思路和方法。这将会对维护青少年体质健康的政策、措施导向、切入点和运行机制产生重大影响，将会对体质健康维护的理论和实践范式的发展与创新产生重大而深远的影响。对此，本书提出如下6个观点。

观点一：“认为仅靠加强体育锻炼就能够解决青少年体质退化问题”的传统理念及在此理念下构建的维护青少年体质健康的政策和措施存在明显的误区和不足。

观点二：学界和决策者将“国内青少年学生体质持续退化”归因于“学业负担过重”“升学压力”的观点，以及试图通过“减负”来促进学生参加体育锻炼，维护和增进学生体质健康的策略存有偏颇，是治标不治本，其科学性、可行性值得商榷。

观点三：体育锻炼只是体质健康的中介变量，国内青少年体质退化可归因于“学业负担过重”“网络成瘾或过度上网”“过营养化或生活方式不健康”的三重作用；而网络成瘾与生活方式、体质健康之间存在着“类因果”关系，“网络成瘾或过度上网”是体质退化和影响生活方式的本质的、源头上的动因，是“元动因”。

观点四：维护青少年体质健康必须从预防“网络成瘾或过度上网”，培育良好生活方式着手。不然，其将极易导致青少年缺乏体育锻炼、营养过剩，进而引起体质退化。国内现行的青少年体质健康策略的立足点仅仅局限于通过“减负”来增加体育锻炼和睡眠时间，而未从控制导致体育锻炼不足的“元动因——网络成瘾或过度上网”入手，这是近30年来国内青少年体质持续下滑未能被有效遏制的根源所在。

观点五：学校素以抓教学质量或者提高升学率、维护学生体质健康为中心工作。但是学校及相关政府职能部门对网络成瘾问题的关注和重视程度远远不如对体质健康问题的关注和重视程度，这体现在未足够重视网络成瘾对学生体质退化和学习成绩下降的负面影响，对网络成瘾与体质健康、学习成绩之间的类因果关系缺乏清醒认识，未将网络成瘾预

防列入与学生体质健康工作同等重要的高度。这很可能是“一方面各级政府、社会和学校高度重视青少年体质健康，另一方面却是国内学生体质状况连续30年持续退化这一奇特现象”的症结所在。

观点六：避免网络成瘾或过度上网、提升学生健康意识、践行自主锻炼习惯和健康生活方式是现阶段遏制青少年体质持续退化的有效策略；将网络成瘾预防纳入学校的体质健康工作，是防治青少年体质退化的一剂标本兼治的良方。换句话说，网络成瘾与体质健康呈现负相关，若网络成瘾未能够被有效地防控，则青少年体质必然会持续下滑。

因此，本书既是一部系统、完整地论述网络成瘾问题及防治方法的专著，又是一部有关如何阻断全球性青少年体质退化问题的研究报告和指导手册。既可供国内外的青少年网络成瘾防治和体质健康维护工作者参考，又可作为广大学生及家长预防网络成瘾和体质退化的实用手册。但愿此书能对从事青少年网络成瘾防治和体质健康研究和实践工作的同行，以及深受网络成瘾之苦的学生和家长有所帮助，并能够对青少年体质持续退化、青少年网络成瘾日趋严重这两大问题的最终攻克起到良好的促进作用。这是作者撰写本书的初衷和驱动源泉，也是本书的意义所在。

全书共有九章：第一章为网络成瘾概述；第二章为网络成瘾的发生机制；第三章为网络成瘾的影响因素；第四章为网络成瘾的多元危害；第五章为网络成瘾的诊断、分型和鉴别诊断；第六章为网络成瘾的干预策略——以培养运动兴趣和践行适量运动为核心的特色校本课程俱乐部综合干预模式研究；第七章为网络成瘾的预防策略；第八章为体质健康、生活方式与网络成瘾之间的关系；第九章为网络成瘾的未来研究展望。

本书的修改、校正和定稿工作由胡耿丹完成。责任编辑韩妍老师在本书的编加过程中对文稿作了精心的梳理、改动和润色，使本书结构更趋合理，逻辑更趋严密，主线更为突出，特色更为鲜明。本书在修改、审校、出版过程中得到了图书策划编辑何琳老师的悉心指导和鼎力帮助。

本课题获得教育部人文社会科学研究一般项目(09YJAZH018)的资助，在实施过程中获得广州体育学院科研处、同济大学文科办的精心指导和真诚帮助。

华南师范大学心理学院金志成教授，广州体育学院李辉贤副教授、王玉昕教授和王英讲师在本项目研究设计和实施方面提供了诸多宝贵意见；本项目的实验研究工作得到了广州体育学院林小兵副教授、姚新明副教授，以及2008级硕士研究生张军、钱龙超同学的积极参与和大力协作；本项目研究成果的检验和推广工作，获得同济大学心理健康教育与咨询中心的陈增堂教授、姚玉红副教授以及彰化师范大学辅导与咨商学系王智弘教授的鼎力支持和帮助。

在此，我们谨向上述所有对本书做出贡献和提供帮助者致以衷心的感谢！

最后，深深感谢我们的家人一直以来对本课题研究和本书撰写工作所给予的理解、支持和付出。

有关“网络成瘾的发生机制、预防和干预途径”“网络成瘾与体质退化之间的类因果关系”等问题目前仍处于探索阶段。本书针对此而提出的观点、模式和方法均为原创，其科学性和有效性有待进一步检验。因此，本书疏漏不妥之处恐怕在所难免，恳请同行和读者批评指正，不吝赐教。不胜感激！

作 者

2019年9月

目 录

第一章 网络成瘾概述	1
第一节 网络成瘾的界定	1
第二节 网络成瘾研究的主要进展	4
第三节 网络成瘾研究现存的不足	14
第二章 网络成瘾的发生机制	16
第一节 网络成瘾的神经心理链模型	16
第二节 网络成瘾的生理学机制	19
第三节 网络成瘾的心理学机制	22
第四节 网络成瘾的社会学机制	31
第三章 网络成瘾的影响因素	33
第一节 网络成瘾者的自身因素	33
第二节 网络成瘾者的外界因素	36
第四章 网络成瘾的多元危害	46
第一节 网络成瘾的生理危害	46
第二节 网络成瘾的心理危害	66
第三节 网络成瘾的社会功能危害	70
第四节 网络成瘾的家庭危害	75

第五节 网络成瘾的社会危害	78
第五章 网络成瘾的诊断、分型和鉴别诊断	81
第一节 网络成瘾诊断标准的研究概况	81
第二节 网络成瘾的分型	89
第三节 网络成瘾的症状	101
第四节 网络成瘾的诊断	106
第五节 网络成瘾的鉴别诊断	110
第六章 网络成瘾的干预策略——以培养运动兴趣和践行适量运动为核心的特色校本课程俱乐部综合干预模式研究	120
第一节 研究背景及预实验	121
第二节 研究目的	124
第三节 研究对象与方法	124
第四节 研究结果	128
第五节 分析与讨论	134
第六节 结论与建议	148
第七节 不足之处及后续研究设想	153
第七章 网络成瘾的预防策略	155
第一节 网络成瘾的个人预防	155
第二节 网络成瘾的家庭预防	157
第三节 网络成瘾的学校预防	160
第四节 网络成瘾的社区预防	163
第五节 网络成瘾的社会预防	164
第六节 网络成瘾的多元协同干预理念以及干预机制	174
第八章 体质健康、生活方式与网络成瘾之间的关系	182
第一节 青少年体质持续下降的趋势未获得根本性改变	182
第二节 防控青少年体质下降理论和实践中存在的不足	184

第三节	生活方式干预有更好的防控体质下降效果	188
第四节	谁破坏了健康生活方式?	191
第九章	网络成瘾的未来研究展望	202
第一节	网络成瘾研究存在的问题	202
第二节	网络成瘾理论研究的展望	232
第三节	网络成瘾防治实践的展望	234
附 录		236
附录一	陈氏网络成瘾量表	236
附录二	中国中学生心理健康量表	239
附录三	精神症状自评量表	244
附录四	网络成瘾诊断性访谈提纲	252
附录五	问题性网络使用访谈提纲	253
附录六	焦虑自评量表	253
附录七	抑郁自评量表	256
附录八	伯恩斯抑郁症清单	259
附录九	罗森伯格自尊量表	261
参考文献		264

第一章

网络成瘾概述

21 世纪互联网技术的飞速发展和普及应用给世界带来了颠覆性的革命，互联网正在越来越迅速地、全方位地走进人类生活的方方面面，给人类的学习方式、生产方式、生活方式、人际交往方式等方面带来深刻的改变。

然而，即使不考虑意识形态和背后的价值判断，人类对互联网本身的使用和依赖也隐含着另外一种危机：所有使用互联网的人，尤其是青少年，都存在网络过度使用、沉迷，乃至成瘾的可能，无人可以幸免。换言之，互联网不但给人类带来了新的生存方式，而且由此衍生出一个重大问题——网络成瘾。

青少年是网络成瘾的高危人群，他们已经习惯于通过互联网学习知识、交流感情、娱乐休闲、求职创业等。大数据研究表明，目前我国互联网使用人群中，24 岁以下的各类在校学生是运用互联网大军中的绝对主力，人数超过总体上网人数的 1/4。互联网既给青少年开启了一个令人好奇的虚拟世界，又给他们带来了各种挑战与危机。可见，互联网已经成为影响青少年成长的“双刃剑”。

那么，究竟什么是网络成瘾？它有何规律？在此，我们依循科学态度，带着好奇与质疑，从观察、描述开始，力求深入浅出地为大家揭开网络成瘾现象的神秘面纱。本章着重关注的问题是：网络成瘾概念的内涵是什么；谁是网络成瘾问题的最早贡献者；网络成瘾的主要现状和存在问题是什么；网络成瘾的危害究竟有多大。

第一节 网络成瘾的界定

成瘾(addiction)这一概念最初来自药物成瘾(如毒品、酒精)，后来被

引用到赌博成瘾、游戏成瘾等行为成瘾中。目前,人们一般认为,成瘾是指患者对某种物质或行为产生无法替代的心理依赖。网络成瘾是行为成瘾的一种,是伴随着互联网兴起和发展而出现的一种新生现象。

网络成瘾(Internet Addiction Disorder, IAD)这一概念最早是在1994年由美国纽约市的精神病学家伊万·戈登伯格(Ivan Goldberg)在有关网络的一个专业讨论组中提出的,随后有学者对这一概念提出了质疑,认为网络成瘾与网络依赖更为相似。后来,戈登伯格等人以“病理性网络使用”(Pathological Internet Use, PIU)一词来代替“网络成瘾”。之后,格里菲思(Griffiths)、霍尔(Hall)、帕森(Parson)、彼得·米歇尔(Peter Michell)等人对网络成瘾的概念都做了各自的定义,表述的不同也代表了研究者对网络成瘾的不同理解。由于“网络成瘾”更容易被一般人所理解,因而沿用至今。

1997年,学者周荣、周倩就世界卫生组织(WHO)对物质成瘾的定义做了适度调整,他们主张把“网络成瘾”定义为:“由重复地使用网络导致的一种慢性的或周期性的着迷状态,并带来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、克制、戒断等现象,对上网带来的快感会有一种心理和生理上的依赖。”

1998年,萧铭钧以周荣、周倩的定义为基础,把“快感”一词改为“满足感”,并把网络成瘾定义为:“因为有着无法克制的再度使用欲望,而借由重复地使用网络导致的一种慢性的或周期性的着迷状态。同时会产生想要增加使用时间的张力与耐受、克制、戒断等现象,对上网带来的满足感会一直有一种心理和生理上的依赖。”周荣、周倩和萧铭钧3人的定义都是在WHO有关“物质成瘾”概念的基础上给出的。他们界定的角度主要涉及4个方面:过度使用网络(重复使用)、冲动控制障碍(难以抗拒的使用欲望)、使用快感(满足感)和负面影响(戒断症状)。

1998年,坎德尔(Kandell)认为,网络成瘾是一种对互联网的心理依赖,而不考虑使用者登录到互联网上以后做什么。格里菲思则认为,网络成瘾就像计算机成瘾一样,是一种技术性成瘾,可以归属于行为成瘾(如强迫性赌博)的一个子类。

2000年,彼得·米歇尔将网络成瘾定义为:“强迫性地过度使用网络和剥夺上网行为之后出现的焦躁和情绪行为。”具有网络性心理障碍的患者往往没有明确的上网理由,他们常常漫无边际、毫无节制地花费大量的时间和精力在互联网上持续地、高强度地聊天、浏览,这不仅会损害

身体健康，而且在生活中往往容易引起交感神经功能部分失调、心理疾病和人格障碍。

2001年，霍尔、亚历克斯(Alex)和帕森、杰弗里(Jeffrey)就过度使用互联网现象提出了另一种概念——网络行为依赖。他们认为，网络的过度使用弥补了现实生活中的满意感缺失，满意感缺失是普通人生活中都有可能遇到并需要克服的问题。同时，他们认为，网络行为依赖仅仅是一种适应不良的认知应对，虽然他们也提到包括意志消沉、冲动控制障碍和低自尊等“网络行为依赖”的并发症。

2007年，中国青少年心理成长基地的陶然等人提出，网络成瘾是指由于反复使用网络不断地刺激中枢神经系统，引起神经内分泌紊乱，以精神症状、躯体症状、心理障碍为主要临床表现，从而导致社会功能活动受损的一组症候群，并产生耐受性和戒断反应。这一定义是首次从医学角度对网络成瘾现象进行的探索和诠释，它清晰地描述了网络成瘾形成的神经心理机制和伴随症状，为网络成瘾的综合治疗提供了新的视角和方法。

2018年9月，国家卫生健康委员会发布的《中国青少年健康教育核心信息及释义(2018版)》，对网络成瘾的定义及其诊断标准进行了明确界定。网络成瘾是指在无成瘾物质作用下对互联网使用冲动的失控行为，表现为过度使用互联网后导致明显的学业、职业和社会功能损伤。其中，持续时间是诊断网络成瘾障碍的重要标准，一般情况下，相关行为需要至少持续12个月才能确诊。

在综合以往对网络成瘾定义的基础上，我们将网络成瘾界定为：由于过度地使用互联网而导致的一种慢性的或周期性的着迷状态，伴有不同程度的躯体不适，并在心理上和行为上产生难以抗拒的渴望再度使用网络的欲望，同时会出现想要增加网络使用时间、耐受性提高、戒断反应等症状，对上网带来的快感会一直有一种心理上和生理上的依赖性。

知识链接 1-1

成瘾行为

成瘾行为(addictive behaviors)是指一种额外的、超乎寻常的嗜好和习惯，这种嗜好和习惯是通过刺激中枢神经产生兴奋感或愉快感而形成的。

成瘾这一概念源自药物成瘾，是指个体不可自控地反复渴求从事某种活动或滥用某种药物，尽管其知晓这样做会给自身或已给自身带来各种不良后果，但仍然无法自我约束。有些嗜好对人体无害，甚至有益，如有人酷爱音乐，在其烦躁、焦虑的时候，一听到熟悉的天籁之声即刻就会心静神凝。然而，某些不良嗜好，如处方药滥用成瘾、吸毒、吸烟、酗酒、赌博、偷窃、电子游戏成瘾、网络成瘾、纵火癖等却会导致严重的心理问题，甚至危害社会，属于病态的成瘾。

成瘾行为包括物质成瘾、精神行为成瘾两大类。

目前，成瘾疾病的治疗在国内外仍然是一个难题。以前的治疗往往局限于药物治疗，多年的临床实践证明单纯的药物治疗复发率很高。因此，现在倾向于采用药物治疗、心理治疗和家庭治疗相结合的范式进行综合性治疗，采用较多的是“多维度成瘾快速治疗法”，又名“何式脱瘾法”。这是一种集药物治疗、心理治疗、行为矫正、感恩教育和社会支持“五位一体”的综合性成瘾性心理疾病的治疗模式，是由国内成瘾医学专家何日辉主任医师于2006年提出的。

（师建国：《成瘾医学》，北京，科学出版社，2002。）

第二节 网络成瘾研究的主要进展

随着网络成瘾发生率的日益增多，以及网络成瘾的负面影响和危害性的日趋显现，网络成瘾问题开始受到重视。它不但已经成为当今社会关注的焦点，而且已经成为教育学、心理学、临床医学、社会学、法学、管理学、体育学等领域的研究热点。纵观国内外有关网络成瘾的研究文献，主要涉及以下4个方面。

一、网络成瘾的诊断和评估研究

至今尚未制定统一的网络成瘾临床诊断标准。研究者一般以《精神病诊断与统计手册（第五版）》（DSM-V）中用于其他类型成瘾现象的诊断标

准作为替代性标准。目前,被采用频率较高、信效度较高的网络成瘾诊断量表主要有如下4种。

(一)《金伯利·扬网络成瘾量表》

该量表由美国匹兹堡大学的金伯利·扬(Kimberly Young)编制。扬在对比了DSM-IV上列出的所有成瘾诊断标准后,认为病理性赌博的症状最接近网络成瘾的病理特征。她在对病理性赌博的诊断标准加以修订后提出了包含8个题项的《网络成瘾量表》。如果被试对其中的5个题项做出了肯定回答,就可以被诊断为网络成瘾。

(二)比尔德和沃尔夫的“5+1”诊断标准

美国马歇尔大学的两位心理学家比尔德(Beard)和沃尔夫(Wolf)在2001年对金伯利·扬网络成瘾量表进行了修改,认为扬给出的8个题项中,前5项是必需的,而后3项应该至少满足1项才能被诊断为网络成瘾,此即“5+1”的诊断标准。

(三)《戴维斯在线认知量表》

《戴维斯在线认知量表》(Davis Online Cognition Scale, DOCS)由加拿大心理学家戴维斯(Davis)编制,共有36个题项,是一种采用7级评分制的自评量表,包含4个分量表:社交安慰、孤独/抑郁、冲动控制减弱、转移注意力。

(四)《陈氏网络成瘾量表》

《陈氏网络成瘾量表》(Chen Internet Addiction Scale, CIAS,见附录一),亦称《中文网络成瘾量表》,由台湾地区学者陈淑惠教授编制,共有26个题项,是一种4级自评量表,分为“网络成瘾核心症状”及“网络成瘾相关问题”2个因素,以量表总分分布中排序最高的5%~10%的受试群作为“高危险群”。

此外,比尔德认为,临床访谈也是诊断网络成瘾的有效方法,并以生物—心理—社会理论模型为框架提出了详细访谈提纲,访谈内容涉及被访问者的当前问题、躯体状况、心理状况、社会状况和复发因素5个方面。

研究大学生网络成瘾的学者在诊断网络成瘾时大多直接采用上述某