

病理性互联网使用研究进展

潘 琼, 肖水源

(中南大学湘雅医学院社会医学教研室, 湖南 长沙 410078)

中图分类号: R395.2

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2002)03-0237-04

Recent Research on Pathological Internet Use

PAN Qiong, XIAO Shui-yuan

Xiangya Medical College, Central South University, Changsha 410078 China

【Abstract】 Internet is a new technology that has significant impact on the world and it certainly serves a powerful way for facilitating communication and information. At the same time, increasing problems have been reported due to overuse or abusive use of the Internet. Pathological Internet Use (PIU), which is also known as Internet Addiction, has been found to affect the mental health of many on-line users. Researches are now paying more attention to the negative impacts of Internet usage. This article reviews the definition, epidemiology, etiology, symptoms and diagnoses of PIU.

【Key words】 Pathological Internet Use/Internet Addiction; Internet; Behavior

病理性互联网使用^[1-3] (PIU, pathological internet use), 又称网络成瘾^[4-8] (IA, internet addiction)、网络成瘾障碍^[9] (IAD, internet addiction disorder)、强迫性网络使用^[8] (compulsive internet use) 等, 每个术语均反映了对过度上网 (excessive Internet use) 性质的不同理解。纽约市精神病学家 Ivan 博士^[9] 于 1995 年首次提出“网络成瘾障碍 (IAD, internet addiction disorder)”这一概念, 用以描述那些整天只盯住电脑屏幕上网, 而不顾家庭责任的网民。国外一些精神病学家和心理学家对此领域进行了一系列探索性研究^[4-6, 10], 证实 PIU 患者在工作、学习、经济、人际关系和婚姻等方面有不同程度的损害。本文就 PIU 的研究进展作一概要介绍。

1 定义与分类

病理性互联网使用 (PIU) 是一种与上网有关的包括病态行为和认知适应不良的心理障碍。

“成瘾”一词的外延很广, 难以被病人接受, 尽管“网络成瘾”运用很广泛, 但不主张用网络成瘾这一术语。PIU 的模式与其它公认的成瘾行为 (如病理性赌博、进食障碍、酒精依赖等) 一样具有破坏性, 其滥用模式类似于病理性赌博^[4], 是一种包括耐受性增强, 戒断症状 (尤其是震颤、焦虑), 情绪障碍 (包括抑郁、焦虑等), 和社会关系中断 (数量减少或质量降低) 等的精神障碍。

Davis^[1] 按成瘾性质将 PIU 分成两类: 即特殊性 PIU 和一般性 PIU。特殊性 PIU 是指患者依赖网络

的某种特殊功能, 包括过量使用 (滥用) 在线色情物质或性服务、在线拍卖服务、在线商品交易、在线赌博等, 其依赖的内容原本在现实生活中存在, 互联网是其他成瘾行为的一个中介媒体。一般性 PIU 是普通的多维度上网过度, 包括在网上无明确目的浪费时间, 如在线聊天和 E-mail 依赖。

PIU 的研究还在探索之中, 其分类并不全面。随着研究的深入, 其定义和分类将会更合理化、全面化。

2 流行病学

研究表明在大学生人群中 PIU 的发生率约 9.8% ~ 13%^[11-13]。网上调查表明在自愿填写调查问卷的来访网民中 PIU 发生率约 6% ~ 10%^[2, 4, 5, 8]。虽然研究者使用的诊断标准不同, 自愿填写调查问卷的人群也不能很好地代表整体上网人群, 但大体呈如下分布: 网络依赖者多见于青少年, 男性多于女性, 社会地位和文化程度均较低, 多为单身、失业或半失业者 (如家庭主妇、退休人员、残疾人、学生); 网络依赖多发生在初次上网的 1 年以内; 聊天室和 MUD (多用户网络游戏) 是使用最多的网络应用; 网络依赖者的性格特征多为自恃、敏感、警觉、掩饰、孤僻、善于抽象思维, 并自诉抑郁、孤独和厌倦生活, 自我评价低等^[14, 15]。

3 病因解释

PIU 的病因尚未明, 目前病因解释主要有互联

网的影响解释、人格素质解释和认知—行为解释等。

3.1 互联网的影响

Young^[2]认为互联网本身无成瘾性,但特殊的网络应用在PIU形成中起重要作用。网络依赖者主要使用网络的双向交流功能,即“电脑中介交流(CMC, computer-mediated communications)”,如聊天室、ICQ(网上寻呼机)、MUD、新闻组或e-mail^[4],其具有人机交互性、匿名性、语言书面化、范围广、多对多(multiple-to-multiple)等特点。网民上网时感到亲密、失去抑制、时间感丧失及自我失控感^[8]等体验。

互联网的影响体现为一种“社会化”过程。在网络的虚拟社会中,网上身份是虚拟的、想象的、多样的和随意的,现实生活中的道德准则和社会规范的约束力削弱或失效,网络使用具有交互性、“匿名性、便捷性及逃避性”,从而网上行为异于现实生活的行为。在网上可获得社会支持;通过访问色情网站、性幻想、虚拟性爱等方式满足性欲;创造虚拟人物角色,获得权力和认同感,使某些被压制或潜意识的个性释放^[2]。正是因网民的心理、社会需要产生对网络的期待,需要得到满足和产生愉快的体验,导致了不同的网络暴露模式。

3.2 人格素质解释

人格素质模式或素质应激的成瘾模式认为成瘾源于早年儿童时期所遭受的心理创伤,且与某些人格特征或其它障碍、遗传性心理素质等相关。异常行为的产生来源于性格脆弱(素质)和生活事件(应激),存在的病态心理作为一种素质,是PIU症状产生的必要病因。而与网络相关的潜在的病态心理,包括抑郁、社交性焦虑和物质依赖^[1],其本身不会导致出现PIU症状,但它是病因学中一个必要成份。

因不同因素的互相作用,某些人可能易对某物质成瘾,如酒、毒品、赌博、性、购物及在线网络服务等。而有些人可能一生都不会产生成瘾,但在特殊情况下,受强化因子或强化因子协同作用而易形成某种成瘾。

3.3 认知—行为解释

Davis^[11]提出的认知—行为模式,假定PIU源于问题认知及行为,强化并维持了适应不良反应。在此模式中,应激源为初次上网的体验以及网上新技术、新内容的发现。前者也许很难准确追踪,而后者如初次访问色情网站、初次在线拍卖、初次商品交易或初次聊天等,其研究就更重要。暴露于这些技术中将是PIU症状产生的必要条件。初次经历互联网的一个应用后,患者就被随后的反应所强化。如果

反应是积极的,这种操作式条件反射会持续促使此人不断寻找新技术,以达到与初次反应相近程度的心理反应。根据基本操作式条件反射理论,任何与初级条件刺激相关的刺激都易受次级增强的影响,提示次级增强物作为情境暗示强化了PIU症状的形成。如果一个知道网络能让他逃避现实问题、或得到爱、或得到乐趣,在下次需要的时候想获得这些奖赏,他(她)就会再回到网络中去求得满足,这种操作行为经间断强化而形成循环。

认知—行为模式强调个人的认知(或思维),即认知适应不良(maladaptive cognition),是异常行为产生的主要来源。认知适应不良是PIU的近期病因,是引发一系列与PIU相联系症状的充分条件。在一旦获得与互联网相联系的刺激后,认知适应不良的歪曲思维就自动发生,如患者每进入聊天室,就立即自动地(或非自愿地)产生歪曲认知。认知适应不良是由“冥思苦想(rumination)”的认知方式所指导的。“冥思苦想”是指专注地、不断地思索与网络使用相关的问题,而不顾个人生活中的其它事件。Nolen-Hoeksema认为“冥思苦想”可维持或恶化病态心理^[19]。并且,以自我为中心的“冥思苦想”导致患者回忆起更有强化作用的记忆,从而维持了PIU的恶性循环。这个模式有助于描述PIU的发生,而不能表明PIU的病因学。

4 症状

(1)耐受性:需不断增加上网的时间才能达到原有的满足感;实际上网的时间及频率常比计划的更多、更长。

(2)戒断症状:停止或减少网络使用,则出现典型的戒断症状:精神运动性激惹、焦虑、有关上网的幻想或做梦、强迫性考虑网上的事,及随意或不随意的手指打字动作。

(3)病态行为:①上网冲动控制障碍:整天一心只想着上网,沉溺于网络之中不能自拔;经常冲动性检查电子邮箱;下网后仍想着网络,期待着下次上网;为有更多时间上网,而使生活方式发生剧变,改变睡眠习惯或通宵上网,不注重个人卫生;②逃避行为:社会交往活动减少,宁愿在网上与人交流而不愿进行面对面的交流;将上网作为逃避问题或解除无助、内疚、焦虑或抑郁情绪的一种方式;忽视对家人、朋友、工作等的个人责任。③网络性行为:经常访问色情网站;大量下载色情图片或影像;在网上不断结交性伴侣、相互调情及进行虚拟性爱(Cybersex),以

满足性刺激;④否认症状:否认上网花费了太多的时间,向亲人或朋友等说谎以隐瞒自己迷恋互联网的程度和上网所花费的时间。

(4)认知适应不良:包括考虑自我和考虑世界两型。对自我的曲解认知有自我怀疑、自我负性评价,如“我仅在网上是很行的”、“我在网下是无用的,但在网上我是某个大人物”和“一旦下线后我便是个失败者”等。对世界的曲解认知有“以偏概全”和“非此即彼”,如“互联网是我唯一的朋友,是仅有的、能自我感觉良好和对周围环境能适应的地方”、“互联网是我受到尊重的唯一地方”、“在下线后没有人爱我”或“在网下人们对不好”。这些曲认知加剧了患者对互联网的依赖。

患者因上网减少或放弃社会、职业、娱乐等方面的活动,导致社会关系紧张、人际关系疏远,形成社会隔离,有失去受教育与就业机会的危险。

5 诊断

通常,对 PIU 的诊断和鉴别诊断较为困难。到目前为止,还没有一个标准的疾病分类系统正式将其列为心理障碍之一,也没有公认的诊断标准。Goldberg、Young^[4]及 Dival^[8]根据 DSM—IV 中病理性赌博或成瘾物质依赖的诊断,提出了各自的诊断标准。Bread^[17]在对 Young 的诊断标准进行改良之后,提出了以下诊断标准(附表)。但这些诊断标准提供的仅是可行的衡量 PIU 的方法,还需要进一步判定其效度和临床使用效果。

附表 网络成瘾诊断标准(Bread, 2001)

以下表现(1—5)必须都出现

1. 一心想着上网(回想以前的网上活动,或期待下次上网);
2. 需增加更多的上网时间以获得满足感;
3. 多次努力控制、减少或停止上网,但不能成功;
4. 在努力减少或停止上网时,感到烦躁不安、闷闷不乐、忧郁或易激惹;
5. 上网的时间比计划的要长;

以下表现(6—8)至少出现一条:

6. 因为上网,妨碍或丧失了重要的人际关系和工作,或失去教育与就业的机会;
7. 对家人、好友、治疗者或其他说谎,隐瞒卷入上网的程度;
8. 把上网作为逃避问题或缓解不良情绪(如无助、嫉妒、内疚、焦虑和抑郁)的方法。

6 存在的问题与展望

目前对 PIU 的研究还处于初期阶段,但随着互联网影响的广度和深度的变化,将不断地导致新的问题和困难的出现。目前存在的主要问题有:

- (1) 尽管现有的研究得出了一些有意义的结论或模型,但很少有实证性调查与测量;有些理论还需要实证依据来支持,得进一步扩大研究范围。
- (2) 现有的网络调查多采用在网上的自愿填写问卷的方式,难以进行严谨的统计抽样,调查对象难以控制和选择,代表性差,选择偏倚,难以进行对照。
- (3) 对 PIU 的研究多为探索性研究,不能对行为和原因建立因果关系,也不能准确定义病理性网络使用这一概念,容易做出过于简单化的结论。
- (4) 对 PIU 治疗的重心应为调整和控制网络使用^[7,8],但缺乏具体的干预措施和治疗方法。

互联网就像一把双刃剑,它既可以极大地促进经济繁荣与社会发展,但若误用和滥用又会影响到上网者的身心健康。随着互联网突飞猛进的发展、上网人数的骤增,病理性互联网使用已成为不可忽视的社会公共卫生问题,社会各界应重视新技术对人类生活带来的新变化,加强和重视对网络心理和行为的研究。

参 考 文 献

- 1 Davis RA. A cognitive—behavioral model of pathological internet use. *Computers in human Behavior*, 2001, 17(2): 187—195
- 2 Young KS. What Makes the Internet Addictive; Potential Explanations for Pathological Internet Use. Paper presented at the 105th annual conference of the American Psychological Association, August 15, 1997, Chicago, IL
- 3 Morahan—Martin J. Incidence and correlates of pathological Internet use, Paper presented at the 105th annual meeting of the American Psychological Association, August 18, 1997, Chicago, IL
- 4 Young KS. Internet Addiction: The emergence of a new disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1998, 1(3): 237—244
- 5 Egger O, Rautenberg M. Internet behavior and addiction. Swiss Federal Institute of Technology, Zurich, 1996. Available from: http://www.ipo.tue.nl/homepages/mrauterb/publications/INTERNET_96_report.pdf
- 6 Young KS, Rogers R. The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology and Behavior*, 1997, 1: 25—28
- 7 Young KS. Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery. New York, NY: John Wiley & Sons, 1998

8 Greenfield DN. The Nature of Internet Addiction; Psychological Factors in Compulsive Internet Use. Paper presented at the 1999 meetings of the American Psychological Association, Boston Massachusetts August 20, 1999. Available from : [http://www. virtual-addiction. com /internetaddiction. htm](http://www.virtual-addiction.com/internetaddiction.htm)

9 Ferris JR. Internet addiction disorder; causes, symptoms and consequences. 1997. Available from; [http://www. chem vt. edu /chem-dept /dessy /honors /papers /ferris. html](http://www.chem.vt.edu/chem-dept/dessy/honors/papers/ferris.html)

10 Kraut R, Patterson M, Lundmark V, et al. Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, 1998, 53(9): 1017-1031

11 Anderson KJ. Internet use among college students; An exploratory study. *The Journal of American College Health*, 2001, 50(1): 21-26

12 Smith DS. An examination of Internet usage on two college campuses. *College Student Journal*, 1999, 33(2): 257-260

13 Scherer K. College life on-line: Healthy and unhealthy Internet use. *Journal of College Life and Development*, 1997, 38: 655

(上接第 234 页)

6 Flisher AJ, Kramer RA, Hoven CW, et al. Psychosocial characteristics of physically abused children and adolescents. *J am Acad Adolesc psychiatry*, 1997, 36(1): 123-131

7 巫昌祯. 关注家庭暴力, 保障妇女心身健康. *心理与健康*, 2001, 50: 4-6

8 湖南省妇联. 制定反家庭暴力地方性法规势在必行(内部资料) 1998

9 胡佩诚. 200 对夫妇家庭暴力调查. *中国心理卫生杂志*, 1996, 10(4): 171-172

(上接第 236 页)

9 Hope G. Risk factors for abdominal aortic aneurysms in older adults enrolled in the cardiovascular health study. *Arterioscler-Tromb-Vasc-Biol*, 1996, 16(8): 363-367

10 Giuseppe L, Brunella-L. Acute noradrenergic activation induced insulin resistance in human skeletal muscle. *Am-Physiol-Soc*, 1994, 266: E242-247

11 Stephen Rattigan. Acute vasoconstriction induced insulin resistance. *Diabetes* 1999, 48(3): 564-569

12 Rupp-H. Excess catecholamine syndrome, pathophysiology and therapy. *Ann-N-Y-Acad-Sci*, 1999, 21: 881: 430-444

13 Eigil Fossum. Relationship between insulin sensitivity and maximal forearm blood flow in young men. *Hypertension*, 1998, 32(5): 838-843

14 Hanse LL. Insulin signaling is inhibited by micromolar concentration of H2O2. *J-Biol-Chem*, 1999, 274(35): 25078-25084

-665

14 Loytsker J, Aiello JR. Internet addiction and its personality correlates Paper presented at the annual meeting of the Eastern Psychological Association Washington, DC April 11, 1997

15 Young KS, Rodgers RC. Internet Addiction ; Personality Traits Associated with Its Development Paper presented at the 69th annual meeting of the Eastern Psychological Association in April 1998

16 Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 1991, 100(4): 569-582

17 Beard KW, Wolf EM. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *CyberPsychology and Behavior*, 2001, 4(3): 377-383

18 Young KS, John S. Intervention for pathological and deviant behavior within an on-line community 2000. Available from; [http://www. netaddiction. com /articles /interventions. htm](http://www.netaddiction.com/articles/interventions.htm)

(收稿日期: 2001-10-15)

10 中南大学精神卫生研究所. 司法鉴定年度总结(内部资料) 1999

11 田祖恩, 于庆波, 汪苹, 等. 160 例精神疾病患者家庭暴力分析. *临床精神医学杂志*, 1998, 8(1): 8-9

12 柏国平, 陈满秀, 王程燕. 112 例家庭暴力虐待案分析. *中国临床心理学杂志*, 1998, 6(3): 180-181

13 CMB. A Study on Domestic Violence and Intervention Strategies in Hunan, China. #01-749. 2001

(收稿日期: 2001-12-28)

15 Jeanrenaud B. Central nervous system and peripheral abnormalities; clues to the understanding of obesity and NIDDM. *Diabetologia* 1994, 37 suppl 2: s170-178

16 Sainsbury A. Chronic central neuropeptide Y infusion in normal rats; status of the HPA axis and vagal mediation of hyperinsulinaemia. *Diabetologia*, 1997, 44(11): 1269-1277

17 Livingstone C. Hypothalamic GLUT-4 expression; a glucose and insulin sensing mechanism? *Mol-Cell-Endocrinol*, 1995, 107(1): 67-70

18 王燕燕. 胰岛素抵抗细胞核水平的研究. *国外医学, 内分泌学分册*, 1998, 18(2): 90-92

(收稿日期: 2002-06-05)