

网络成瘾的干预研究述评

常雅娟

文华学院, 湖北 武汉
Email: 635083098@qq.com

收稿日期: 2021年3月22日; 录用日期: 2021年4月19日; 发布日期: 2021年4月26日

摘要

目的: 对现有网络成瘾的干预研究进行系统性分析和比较, 为网络成瘾的干预实践提供理论依据。方法: 文献分析和归纳总结。结果: 对网络成瘾的干预主要有单一干预模式和综合干预模式, 其中单一干预模式有心理干预、医学药物干预、社会干预、体育干预等, 其中以心理干预为主要模式。讨论: 总体上现有干预模式对网络成瘾症状的改善都起到了一定的积极作用, 但也存在一定的局限性, 表现在: 现有干预模式存在干预主体多元化, 干预方法多样化, 但因干预主体和研究者理论取向不同, 现有干预研究缺乏系统性, 研究者对于网络成瘾的概念、病与非病的性质界定存在争议、网络成瘾评估以及干预效果评估手段不统一, 影响干预效果的比较, 可推广性不强。

关键词

网络成瘾, 干预研究, 述评

Review of Intervention Research on Internet Addiction

Yajuan Chang

Wenhua College, Wuhan Hubei
Email: 635083098@qq.com

Received: Mar. 22nd, 2021; accepted: Apr. 19th, 2021; published: Apr. 26th, 2021

Abstract

Objective: To systematically analyze and compare the existing intervention studies on Internet addiction, so as to provide theoretical basis for the practice of Internet addiction intervention. **Methods:** Literature analysis and summarization. **Results:** There are single intervention mode and

comprehensive intervention mode for Internet addiction. The single intervention mode includes psychological intervention, medical drug intervention, social intervention, sports intervention, etc., among which psychological intervention is the main mode. Discussion: On the whole the existing intervention mode on the improvement of the symptoms of Internet addiction has played a positive role, but also has certain limitation, displays in: existing diversification of intervention model, and intervention method diversification, but due to the different intervention in the subject and the theory orientation, the existing lack of systemic intervention study, the researchers for the concept of Internet addiction, disease, and define the nature of the disease is controversial, Internet addiction assessment and intervention effect assessment method, influence the effect of intervention, potential replication is not strong.

Keywords

Internet Addiction, Intervention Research, Review

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

网络和智能手机的普及为人们生活、学习带来了极大便捷,但同时也为网络成瘾埋下了隐患。自我调节能力不强的年轻人,尤其是当他们遇到较高社会压力时,更容易上瘾(Deursen & Hegner, 2014)。网络成瘾不仅危害人们的身心健康,影响幸福感,还会严重影响人们的学习、生活、工作及家庭,甚至会产生自杀意念。网络成瘾已成为世界范围内日益严重的健康问题(Müller, Beutel, & Wölfling, 2014),迫切需要找到有效的针对网络成瘾的干预方法,为此国内外不同领域的学者对网络成瘾的干预开展了大量研究,为帮助网络成瘾者戒除网瘾,为干预者提供理论和实践借鉴,本研究系统梳理现有关于网络成瘾的干预模式,并对普遍应用的具有较强操作性的干预方法进行重点介绍。总的来说,现有对网络成瘾的干预模式主要有单一干预模式和综合干预模式两种,且有向综合干预模式发展的倾向。

2. 网络成瘾的单一干预法

关于网络成瘾的单一干预法主要有心理干预、医学药物干预、社会干预、体育干预等,其中以心理干预为主要方法(袁可竹等, 2016)。

2.1. 心理干预法

网络成瘾的心理干预法主要有认知行为治疗、家庭治疗,少数学者应用内观疗法、心理剧疗法、沙盘游戏、接纳承诺疗法、意义疗法等,对网络成瘾的心理干预应用较多的为认知行为治疗(CBT)。

2.1.1. 认知行为治疗

作为系统研究网络成瘾问题的先驱,美国匹兹堡大学的 Kimberly S. Young 早在 2007 就把认知行为治疗作为网络成瘾的首选方案,并提出了系统、严谨、规范的操作方案。她的理论假设和构想是: 1) 通过认知重构来改变成瘾者潜在的负面核心信念、扭曲认知和及不良合理化信念; 2) 用行为疗法帮助网络成瘾者重新学习使用互联网来达到特定的目的。她认为,对网络成瘾者不能采取戒断恢复措施,而应对他们的上网行为和不上网行为分别予以针对性指导,即一方面指导他们正确合理使用网络,避免问题性网

络使用，一方面指导他们积极改变生活方式，恢复或重建现实的关系、社会和职业功能。她建议，每天用互联网日志来评估上网行为并建立临床治疗的基线。治疗的具体目标是主要考查网络成瘾最核心的症状的改善情况，如网络时间管理、社会孤立、关系困难、性问题和复发。她使用互联网成瘾测试(IAT)问卷筛选被试，定期评估当前互联网的使用情况，并在6个月咨询结束后进行总体评估。研究结果显示，6个月后，患者网络成瘾症状都得到全面改善。

国内李赓，戴秀英(2009)较早总结了网络成瘾的特征，并根据网络成瘾的特征提出有针对性的操作性较强的认知行为治疗的明晰治疗方案，并进行了对照研究，就目前国内对网络成瘾的认知行为治疗而言，仍具有代表性。其具体方法为：

1) 建立治疗关系，启发和维持治疗动机。

他们首先分析了网络成瘾的青少年缺乏治疗动机的原因并采取针对性的治疗。如对不能接受“迷恋上网是病态的”说法的青少年采取定向的技术，即让成瘾者了解上网成瘾的性质、产生原因、造成的后果及其之间的联系；对不相信心理治疗能解决现实问题的青少年采取积极关注的技术；对上网是遭遇挫折时自然的逃避反应的青少年，帮助他们重塑希望；对上网往往是对付父母或争取权利的工具的青少年采取共情、改善家庭互动方式；对那些认为网络的确满足了某些需求的青少年采取生活情景练习的方式。

2) 识别和纠正非适应性认知。

借鉴以往研究成果，根据个案情况总结识别非适应性认知，提出具体可操作的纠正非适应性认知的方法和步骤，如识别非适应性认知、检查证据(即收集支持或反对成瘾者所坚持的想法的证据，以检验其非适应性认知的真实性)、情绪识别、积极自我暗示、提示卡(即制作卡片，写出自己的愿望、不上网带来的好处和能激励自己的言语，随身携带，常常拿出来默想和提醒自己)、角色扮演(通过扮演不同角色来揭示非适应性认知，发展理性反应，修改核心信念)、意向重构(通过想象建立健康的情绪反应模式、适应性的认知方式及适应性行为，即激活自我中强大、有活力的成分，来对抗非适应性的、软弱的成分。)

3) 成瘾的行为治疗。

他们根据据英格兰心理学家 Griffiths 关于成瘾特点的描述和临床实践的观察进一步总结归纳成瘾行为的特点：耐受性增加、戒断反应、强迫性使用网络、回避和逃避性、情绪化的行为反应和反复性。根据成瘾行为的特点进行有针对性的治疗：① 制定行为契约。孩子、家长一起设定合理、可行的周期性的上网时间计划表，共同遵守，达到预定计划后兑现允诺的奖励，否则给予惩罚。② 行为强化法。根据来访者戒网的进展及执行新目标、出现适应性行为的进步表现给予奖励。③ 行为消退法。以体育活动或其他娱乐活动代替以前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，减少网友、网吧等的强化刺激。④ 反向实践。打破原来的常规，建立不同于以往的时间计划表以重新适应新的网络使用模式。⑤ 放松训练。通过渐进性的肌肉放松练习、想象放松法、深呼吸放松法来减轻停止上网后的焦虑、不安等情绪症状。⑥ 生活情景训练。离开虚拟世界，建立新的生活目标，把治疗中学到的态度和行为方式应用到现实目标中并在现实中获得成绩和快乐。

4) 建立社会支持系统。

帮助成瘾青少年建立建立社会支持系统改善家庭关系，包括识别并纠正不健康的家庭教育方式和互动模式及促进家庭成员有效沟通；建立家庭外支持小组。

李赓，戴秀英(2009)研究的可贵之处在于充分考虑了网络成瘾青少年普遍缺乏动机的问题，并充分分析了动机缺乏的原因，注重把启发和维持治疗动机作为治疗的前提和关键，注重帮助网络成瘾者建立支持系统，但他们没有对网络成瘾的概念进行界定，也没有随访研究。

当前，改良的CBT是对网络成瘾者进行干预的常用手段，也被证明是有效的(Kaneez et al., 2013)，但 Winkler, Dörsing, Rief et al. (2013)的元分析显示，对于病态赌博中的疗效，CBT和其他心理治疗相

比, CBT 在减少上网时间和减少抑郁方面优于其他心理治疗, 但认知行为治疗和其他心理治疗相比在改善网瘾和焦虑方面没有显著差异。

2.1.2. 家庭治疗

家庭治疗起源于 20 世纪 50 年代, 80 年代末传入我国, 是心理治疗的一种重要形式。对于网络成瘾者来说, 家庭治疗着重调整其家庭关系、构建新的家庭互动模式、改善其家庭功能(刘学兰, 李丽珍, 黄雪梅, 2011)。目前, 方晓义等(2015)团队对网络成瘾者开展的家庭治疗比较具有代表性。他们对内蒙古包头的网络成瘾的青少年开展了多家庭团体干预方案的对照研究, 证明通过改变家庭关系、成员的互动模式, 调整青少年的心理需求模式, 可以有效减少青少年的上网时间, 减轻对网络的依赖, 也使亲子关系变得更加融洽。方晓义团队的家庭干预研究方案根据家庭治疗理论进行设计, 具有明确的主题, 考虑了亲子沟通、亲子关系以及心理需求的替代满足等内容, 具体包括: 1) 热身活动及关系建立; 2) 亲子沟通技能训练; 3) 有关网络成瘾的亲子沟通; 4) 亲子关系建立训练; 5) 心理需要与网络使用关系探讨, 在家庭关系中寻找可替代性选择; 6) 美好未来展望等。其他研究, 如杜玉凤等(2014)对 68 例网瘾中学生是对照研究也支持了家庭治疗模式能显著改善网络成瘾青少年对网络的依赖, 增强他们的社会功能和适应能力。

2.1.3. 其他心理治疗方法

除了认知行为疗法和家庭治疗法, 也有少数研究者采用内观疗法、正念、心理剧疗法。如陈秀清、胡平贵(2012)灵活应用内观疗法帮助不同背景的具有严重网瘾的高职学生实现了蜕变。内观疗法是日本学者吉本伊信于 1953 年提出, 分为四个阶段: ① 导入期: 让内观者确认内观的目的与方法, 说明察觉自己的意义、过程及可能产生的抗拒, 然后导入内观。② 困惑期, 在对问题的反思中, 这一阶段内观者会表现出痛苦, 在杂念的影响下而不能全身心地内观。③ 接纳期, 这一阶段内观者对问题的反思渐入状态, 情绪反应也会递增。④ 结束期, 这个阶段咨询师与内观者互相交换内观体验, 并鼓励内观者在日常生活中继续进行内观。内观疗法用于网络成瘾戒除是比较创新的方法, 但本研究样本只有 3 人, 没有对网络成瘾的概念和性质进行界定, 也没有报告诊断工具, 诊断效果仅有网瘾同学自我报告的体验。

葛纓等(2014)通过实证研究指出, 心理剧团体辅导可用于改善城市留守儿童的网络成瘾症状和降低其社交回避。非常可贵的是, 葛纓关注到了被试的阻抗和自我污名化, 为减少“网络成瘾”这一敏感词语的阻抗, 将团体命名为“键盘上的舞蹈 — 心理剧快乐成长小组”。他们设计了完整的方案, 历时 5 周, 包括 5 个单元, 5 个主题, 6 个热身游戏, 12 幕心理短剧。但葛纓等的干预时间历程较短, 只有 5 周时间, 可能造成团体热身不够, 使团体信任度不高, 或者团体刚刚进入工作阶段就匆忙结束, 使成员不能深度自我开放, 影响干预效果。此外, 也有少数学者用沙盘游戏、接纳承诺疗法、意义疗法、积极心理干预(Positive psychology interventions)等心理学方法对网络成瘾者进行干预。意义治疗(Didolot et al., 2012)主张通过对价值、意志以及生命的意义的探索, 来帮助人们戒除网瘾。他描述了具体的四个步骤: 首先协助他们进行探索, 不仅仅是他们的网瘾症状; 其次帮助他们意识到自己对生活和网瘾的态度, 并调整这些态度; 然后帮助他们运用创造力、经验、态度来确定自己的意愿; 最后鼓励网恋成瘾者创造基于价值观和意愿的新目标。

2.2. 医学药物干预法

2.2.1. 中医干预模式

中医对网络成瘾病因病机的相关探讨较少, 比较统一的认识是网络成瘾属于情志病范畴, 发病与心、肝、脾胃、肾等脏腑相关(张贵锋等, 2010)。目前中医干预网瘾主要包括情志疗法、耳穴、针刺、中药治疗, 尚未建立完整体系(李岳芳, 张沁园, 2014)。中医对网络成瘾的干预, 有学者采用单一方法, 也有学

者采用中医和西医结合,以及中医和心理学等方法结合的模式。单一方法,如吕文卿(2012)采用情欲顺势团体心理干预网络成瘾,并认为此法适用于大学生网络成瘾的干预。

有学者(张贵峰等,2010)对照研究了单纯使用认知行为疗法、针刺治疗组以及认知行为疗法+针刺治疗对网络成瘾的治疗效果,结论表明三种疗法对于网络成瘾者的各项症状均有显著改善,但单纯使用认知行为疗法和针刺治疗没有使网络成瘾者恢复到正常状态,而针刺配合行为疗法对于网络成瘾青少年的大部分症状有显著改善作用,经过科学干预基本可以使成瘾者躯体和神经症状恢复到正常人状态,但也指出远期疗效观察和评价、单纯运用 SCL-90 来评价网瘾患者症状体征的科学性、样本量的大小等需要进一步探讨。代宇,朱天民等(2018),对 120 例符合诊断标准的肝郁化火型网络成瘾者随机分为电针组、心理组和综合组(电针+心理),3 组治疗都对网络成瘾患者属肝气郁结、气郁化火证型有改善,改善程度综合组优于电针组和心理组。张贵锋等(2010)在阐述中医对网络成瘾的病因病机认识以及中医对网络成瘾干预方法研究上,得出结论认为以针灸为主要干预手段,采取中西医结合干预网络成瘾疗效显著,而且中医药干预网络成瘾等成瘾性疾病具有低毒价廉、药源广泛、少有成瘾性的优势。可采用“治疗三部曲”,首先根据患者自身情况及意愿采取强制性或循序渐进两种方式使患者在行为上戒掉网瘾,即戒掉物瘾。然后采用行为疗法和认知疗法为主的心理疗法和必要的中西药物疗法,逐步缓减症状,直到最后在心理上戒掉网瘾,即戒掉心瘾,达到初步心理康复。在治疗的最后阶段,结合患者人格特点、心理需求等具体情况给予适度的心理咨询,重塑其因网络成瘾而受到严重影响的人格。

2.2.2. 药物治疗

以陶然为代表的临床学者认为,网络成瘾常伴有躯体和神经症状(陶然等,2008),网络成瘾合并了神经症状需要药物干预(陶然、李邦合,2005)。国内外具有运用药物治疗网络成瘾的研究,如 Dell'Osso, Hadley, Allen et al. (2008)等应用选择性五羟色胺再摄取抑制剂西酞普兰(escitalopram)治疗法对 14 名实验组网络成瘾者进行了为期 10 周的开放性药物治疗,结果显示实验组被试的网络使用时间和网瘾症状与对照组有显著差异,64.7%的被试临床疗效反应为有效或显著有效。周旭辉,刘学军等(2016)采用随机、双盲、对照临床研究表明,舍曲林治疗青少年网络成瘾能明显减少患者上网时间,改善患者焦虑抑郁情绪,明显减轻患者对网络的成瘾程度,且安全性好,值得进一步深入研究。他指出,对于自控力差,存在严重抵触情绪、拒绝治疗的青少年网络成瘾者,可以先应用药物稳定情绪,之后采取心理治疗,从长期愈后看,应该配合其他心理治疗以达到预防复发的效果。Przepiorka, Blachnio, Miziak et al. (2014)在治疗网络成瘾的药物中,抗抑郁药、抗精神病药、阿片受体拮抗剂、谷氨酸受体拮抗剂和神经兴奋剂可以推荐。一些抗癫痫药,特别是丙戊酸钠,被认为是治疗网络成瘾的潜在药物。有效的治疗可能需要一个单独的方法,当心理和药物治疗相结合时,预期会有最好的结果。

总的来说,从现有对于网络成瘾的医学药物干预效果来看,无论中医还是西医模式,医学和药物主要是从生理上帮助网络成瘾者消除网络戒断或者伴随的身心症状,有效帮助网络成瘾者还必须辅助一定的心理治疗。

2.3. 体育干预

目前有很多学者也试图用体育锻炼、户外拓展等体育干预模式帮助对网瘾者,且多数学者认为,体育干预对于网络成瘾者具有一定的积极作用。龙明莲,龙小泉(2011)回溯数据研究表明,运动处方对大学生预防和戒除网络成瘾有效性和可持续性,且戒后不反弹。张劲松等(2016)、杨宋华,陶漪(2014)通过体育干预模式有效改善了大学生手机依赖现象。但也有多位学者,如张雅杰,赵锐(2009)、张成胜(2013)通过研究一致认为,体育干预对轻、中度网络成瘾者干预效果好于重度网络成瘾者的研究。王兴通,张超(2016)、胡吴进和阳小明(2014)研究显示,运动对改善轻、中度手机依赖的症状有效,对于重度手机依

赖(或成瘾)者的效果不明显并指出,这可能是由于重度手机成瘾已经达到了一种病理性的程度。少数研究(高军,孙建华,肖坤鹏,2012)研究表明,体育干预治疗对网络成瘾综合症大学生轻度群体的心理健康矫正具有良好疗效,而中度和重度网络成瘾综合症群体的治疗效果并不显著,而且于永刚(2017)研究指出,短期的运动营对重度网络成瘾大学生无明显干预效果,但可改善其心理状态,有帮助其逐渐养成良好的学习、生活习惯的可能。对中度网络成瘾大学生产生一定的干预效果,可有效的降低成瘾程度,但停止参与后反弹较为明显,需要进行周期更长的针对性干预。对轻度的网络成瘾大学生有明显的干预效果,可实现脱瘾。丹豫晋,刘映海(2012)认为,体育干预对重度青少年网络成瘾被试干预效果有个体间差异,可能与被试个体有心理和精神疾病以及服用药物有关。

太极拳在技法上讲究虚灵顶劲、气沉丹田,要求动静结合、势势均匀、心静无杂念、用意不用力等,对网络成瘾大学生心境状态有积极的促进作用(杨翠英、曾国凡,2017)。少数学者(杨翠英、曾国凡,2017)研究了太极拳对于网络成瘾的干预效果,结果显示,干预后实验组相比对照组的强迫症状退隐症状、人际与健康问题、时间管理问题和总得分降低,血浆多巴胺和血浆 β -内啡肽浓度增加,耐受症状减少,受试者对锻炼产生了兴趣转移。

2.4. 社会工作方法

目前关于社会工作方法介入青少年网络成瘾青少年的研究非常少(孟凡娜,2016)社会工作方法帮助网络成瘾者主要采取小组工作法,辅助个案工作和社区工作,主要是利用小组中工作者和组员,以及组员和组员之间的互动来帮助网络成瘾者建立社会支持系统,减少孤独感,同为网络成瘾问题者在小组中也容易产生共鸣,小组成员的相互鼓励也可以帮助他们增强戒瘾的自信,容易回到正常的学习生活轨道(谢海波,2013;杜依娇,2017)。Shek, Tang, Lo (2009)认为,利用个案工作和小组工作,由于同伴关系在青少年发展中是非常重要的,因此采用同伴支持小组方法作为个案工作方法的补充。通过使用团队动态、相互支持和建模机会,团队成员可以相互学习。辅助个案工作,可以对网络成瘾者进行个性化辅导,营造良好的高校社区环境也有利于网瘾的戒除(谭成凤,2009)。

3. 网络成瘾的综合干预模式

近年来网络成瘾综合干预法成为一种趋势。综合性干预多为医护人员开展,干预对象多为门诊或住院治疗的网络成瘾患者,每种综合性干预方法以一种或多种心理干预方法为主,综合药物治疗、营养干预、护理干预等至少2种以上的综合干预方法。国内外研究均显示,综合干预方法的效果比单一干预方法或者医院常规治疗方法效果明显,如 Andrea, Rafael, Moren et al. (2016)用实证研究方法验证了药物治疗和心理疗法在治疗焦虑和IA患者中的有效性;Chun, Shim, Kim (2017)元分析研究表明,与认知行为治疗和现实治疗等其他治疗模式相比,综合治疗的效果更大,持续8周或更长时间的治疗干预显示,与较短的干预相比,效果更大。

综上,网络成瘾的干预模式主要有单一模式和综合模式,且向综合干预模式发展。干预主体以医院为主,主要采取医学药物治疗,有的辅以心理干预;其次为学校,主要采用心理干预和体育干预为主;一些社会机构成立戒网中心(或机构)帮助网络成瘾者戒除网络成瘾。总体上现有干预模式对网络成瘾症状的改善都起到了一定的积极作用,但也存在一定的局限性,表现在:一、由于干预主体多元、独立,导致对网络成瘾的干预阵线不统一,各干预主体基本处于单打独斗的状态,干预主体之间(如医院和学校、家庭之间)没有形成有效的联动机制,多数研究缺乏随访研究,干预的持续效果难以评定;二、由于研究者理论背景和水平存在较大差异,网络成瘾现象的命名、网络成瘾的概念以及病与非病的界定存在较大争议,如果对网络成瘾的概念没有得到官方的认可和认同,这可能会导致诊断和治疗的有效性出现困难

(Ryding & Kaye, 2018), 网络成瘾的形成机制研究不系统, 关于网络成瘾的评估(诊断)以及干预效果的评估工具不一致, 干预效果难以进行横向比较; 三、即使同一干预主体采用同一干预模式, 其使用的干预程序、干预时间以及具体的干预方法差异较大, 难以推广; 四、有的研究干预方案缺乏理论根据, 简单照搬, 创新性不足, 没有针对具体干预对象的成瘾特点制定干预方案, 较少针对网络成瘾的亚型进行有区别性的干预和治疗; 五、多数研究取样仅根据临床便利性, 选取那些自愿到门诊就诊或招募的有求助医院的网络成瘾者进行干预, 鲜有对求助动机不强, 缺乏求助意愿的网络成瘾者的干预研究, 而他们也需得到帮助!

对于具体的干预方法, 心理干预效果良好, 但也存在着不易普及、易于复发等缺陷(张贵峰等, 2010), 而且心理干预必须以网络成瘾者具有一定的求助意愿, 具有戒除网络成瘾的动机为前提, 对良好合作的咨访关系的建立具有较高的要求, 且现有心理治疗方法基本为西方心理治疗方法, 其治疗原理本质是他为的、在实验室展开的、是行为治疗(师领, 2020)¹, 并未触及心灵层面的治疗, 是影响网络成瘾的干预效果的重要因素。

网络成瘾者线下社会支持系统的建立和维持需要家庭、学校等的合力作用, 具有伴随精神病性症状的网络成瘾者更需要配合医学药物治疗, 心理专业工作者支持力量和资质有限。家庭治疗在改善青少年网瘾者的家庭环境和家庭功能、满足青少年的情感需求和沟通需要以及完善青少年的人格和社会技能, 有积极作用, 但家庭治疗会相对忽视网络成瘾者个体心理障碍的复杂性和独特性, 青少年网络成瘾不仅是一个家庭问题, 仅仅使用家庭治疗对广阔的社会系统和文化背景关注不足(刘学兰等, 2011)。体育干预模式已被多项实证研究证明, 对中度或重度网络成瘾者干预效果不明显。医学药物干预需要具有医学背景的专业人士在专业医疗场所开展, 其干预方法更难以大规模普及推广。未来对网恋成瘾的干预应联合学校、家庭、社会、医院、政府等多方力量, 建立多元系统性综合干预方案, 且应结合现有网络成瘾机制的最新研究, 深入研究具有自为性的网络成瘾的心理干预方案。

基金项目

湖北省人文社会科学研究项目(16G243)成果; 2018年湖北省高校学生工作精品项目(2018XGJXP3002)成果; 2020年文华学院教学质量与教学改革项目《基于中医和禅宗文化的健康心理学教学研究和拓展应用》(2020jcjy42)成果之一。

参考文献

- 陈秀清, 胡平贵(2012). “内观疗法”——高职生戒除网瘾的新方法. *时代教育*, (19), 181.
- 代宇, 朱天民, 文超, 李红亚, 张凌瑞, 张晨辰, 朱鑫(2018). 电针结合心理康复治疗对网络成瘾综合症的疗效观察. *中华中医药学刊*, 36(2), 315-318.
- 丹豫晋, 刘映海(2012). 24例青少年网络成瘾体育干预实验研究. *搏击(体育论坛)*, 4(5), 18-21.
- 杜依娇(2017). *优势视角下青少年网络成瘾社会工作介入研究*. 硕士学位论文, 沈阳: 沈阳师范大学.
- 杜玉凤, 李晓敏, 何雪娟, 尚文晶(2014). 萨提亚家庭治疗模式对青少年网络成瘾的干预效果. *承德医学院学报*, 31(5), 459-460.
- 方晓义, 刘璐, 邓林园, 刘勤学, 苏文亮, 兰菁(2015). 青少年网络成瘾的预防与干预研究. *心理发展与教育*, 31(1), 100-107.
- 高军, 孙建华, 肖坤鹏(2012). 体育运动干预对大学生网络成瘾影响的实证研究. *沈阳体育学院学报*, 31(4), 55-59.
- 葛纛, 胡媛艳, 张智, 张进辅(2014). 心理剧对城市留守儿童网络成瘾及社交回避的改善效果. *中国心理卫生杂志*, 28(6), 458-465.

¹关于西方心理治疗的这三条原理是武汉大学师领教授于2020年11月24日, 在《西方心理学史》下课后, 在指导本文作者的相关课时口授提出, 若有转引, 请务必注明为师领教授的观点。

- 胡吴进, 阳小明(2014). 体育运动干预大学生手机成瘾进行了实证研究. *科技资讯*, (31), 202-203.
- 李赓, 戴秀英(2009). 青少年网络成瘾认知行为治疗的对照研究. *中国心理卫生杂志*, 23(7), 457-460.
- 李岳芳, 张沁园(2014). 网瘾中医干预策略初探. *山东中医药大学学报*, 38(2), 122-124.
- 刘学兰, 李丽珍, 黄雪梅(2011). 家庭治疗在青少年网络成瘾干预中的应用. *华南师范大学学报(社会科学版)*, (3), 71-76+160.
- 龙明莲, 龙小泉(2011). 体育运动干预高校大学生网瘾的实证研究. *贵州民族学院学报(哲学社会科学版)*, (4), 161-163.
- 吕文卿(2012). *中医院校大学生网络成瘾的心理因素及情欲顺势团体心理干预研究*. 硕士学位论文, 济南: 山东中医药大学.
- 孟凡娜(2016). *小组工作在青少年网络成瘾中的干预初探——以济南市特殊培训学校为例*. 硕士学位论文, 济南: 山东大学.
- 谭成凤(2009). 社会工作手法介入大学生网络成瘾治疗. *重庆科技学院学报(社会科学版)*, (增刊), 12-22.
- 陶然, 黄秀琴, 王吉因, 刘彩谊, 张惠敏, 肖利军, 姚淑敏(2008). 网络成瘾的命名、定义及临床诊断标准. *解放军医学杂志*, 33(10), 773-776.
- 陶然, 李邦合(2005). 网络成瘾治疗单元的概念. *中华流行病学杂志*, 26(8), 558.
- 王兴通, 张超(2016). 手机成瘾医学生运动干预效果研究. *中国高等医学教育*, (7), 22-23.
- 谢海波(2013). *小组社会工作对青少年网络成瘾的干预效果研究*. 硕士学位论文, 兰州: 兰州大学.
- 杨翠英, 曾国凡(2017). 太极拳锻炼对大学生网络成瘾的影响. *中国学校卫生*, 38(2), 292-294.
- 杨宋华, 陶漪(2014). 大学生手机成瘾干预手段的可行性及对策研究: 以体育手段为例. *体育世界: 学术版*, (6), 35-36.
- 袁可竹, 文超, 代宇, 朱天民(2016). 病理性网络使用临床干预研究的系统评价. *中国心理卫生杂志*, 30(9), 664-670.
- 张成胜(2013). 昆明市高校大学生网络成瘾的体育运动干预研究. *体育科技*, 34(4), 127-128+133.
- 张贵锋, 马浩, 刘洋洋, 区伟雄, 苏沛珠(2010). 针刺配合认知行为疗法干预青少年网络成瘾的临床研究. *中华中医药学刊*, 28(12), 2558-2560.
- 张劲松, 胡荣康, 徐银钰(2016). 户外拓展运动对大学生手机依赖症干预研究. *科技视界*, (9), 321+324.
- 张雅杰, 赵锐(2009). 户外拓展运动对青少年网络成瘾的干预研究. *内蒙古体育科技*, (2), 47-49.
- 周旭辉, 刘学军, 马静, 周霞峰, 郭育君, 张园, 张媚(2016). 舍林林治疗青少年网络成瘾的随机、双盲、对照临床研究. *中国健康心理学杂志*, 24(7), 965-968.
- Andrea, S. V., Rafael, F., Moren, Z. et al. (2016). Treatment of Internet Addiction with Anxiety Disorders, Treatment Protocol and Preliminary Before-After Results Involving Pharmacotherapy and Modified Cognitive Behavioral Therapy. *JMIR Research Protocols*, 5, e46. <https://doi.org/10.2196/resprot.5278>
- Chun, J., Shim, H., & Kim, S. A. (2017). Meta-Analysis of Treatment Interventions for Internet Addiction among Korean Adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20, 225-231. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0188>
- Dell'Osso, B., Hadley, S., Allen, A. et al. (2008). Escitalopram in the Treatment of Impulsive-Compulsive Internetusage Disorder: An Open-Label Trial Followed by a Double-Blind Discontinuation Phase. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69, 452-456. <https://doi.org/10.4088/JCP.v69n0316>
- Deursen, A. J. A. M., & Hegner, S. M. (2014). *Who Is a Smartphone Addict? The Impact of Personal Factors and Type of Usage on Smartphone Addiction in a Dutch Population*.
- Didelot, M. J., Hollingsworth, L., & Buckenmeyer, J. A. (2012). Internet Addiction, a Logotherapeutic Approach. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 33, 18-33. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1874.2012.00002.x>
- Kaneez, F. S., Zhu, K., Tie, L. et al. (2013). Is Cognitive Behavioral Therapy an Intervention for Possible Internet Addiction Disorder? *Journal of Drug & Alcohol Research*, 2, 113-121. <https://doi.org/10.4303/jdar/235819>
- Müller, K. W., Beutel, M. E., & Wölfling, K. (2014). A Contribution to the Clinical Characterization of Internet Addiction in a Sample of Treatment Seekers, Validity of Assessment, Severity of Psychopathology and Type of Co-Morbidity. *Comprehensive Psychiatry*, 55, 770-777. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.01.010>
- Przepiorka, A. M., Blachnio, A., Miziak, B. et al. (2014). Clinical Approaches to Treatment of Internet Addiction. *Pharmacological Reports*, 66, 187-191. <https://doi.org/10.1016/j.pharep.2013.10.001>
- Ryding, F. C., & Kaye, L. K. (2018). "Internet Addiction", a Conceptual Minefield. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 16, 225-232. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9811-6>

- Shek, D. T., Tang, V. M., & Lo, C. Y. (2009). Evaluation of an Internet Addiction Treatment Program for Chinese Adolescents in Hong Kong. *Adolescence*, *44*, 359-373.
- Winkler, A., Dörsing, B., Rief, W. et al. (2013). Treatment of Internet Addiction, a Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, *33*, 317-329. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.12.005>