

# 青少年网络成瘾与家庭环境、依恋的关系研究

罗辉萍<sup>1</sup>, 彭阳<sup>2</sup>

(1.邵阳市中西医结合医院, 湖南 邵阳 422000; 2.湖南科技学院教育科学系, 湖南 永州 425100)

**【摘要】** 目的: 明确青少年网络成瘾与家庭环境、依恋的关系。方法: 490 名大学生被试完成青少年网络成瘾诊断量表、家庭环境量表(FES- CV)和依恋问卷。结果: 被试总体的网络成瘾检出率为 7.6%; 网络成瘾组在家庭矛盾性上得分显著高于正常组; 在依恋关系上, 成瘾组的母爱缺失、父爱缺失、父亲拒绝、母亲消极纠缠、父亲消极纠缠、对母亲愤怒、对父亲愤怒得分均高于正常组( $P < 0.05-0.001$ )。结论: 家庭环境的矛盾性和消极的依恋关系对青少年网络成瘾有显著影响。

**【关键词】** 网络成瘾; 家庭环境; 依恋; 青少年

中图分类号: R395.2

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2008)03-0319-02

## Relationship of Internet Addiction and Family Environment and Attachment of the Youth

LUO Hui-ping, PENG Yang

Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shaoyang 422000, China

**【Abstract】** Objective: To study the relationship with internet addiction disorder of the youth and home environment and attachment. Methods: 490 students were assessed with Internet Addiction Disorder Test, FES- CV, Attachment Questionnaire. Results: 7.6% subjects can be defined as IAD according to Internet Addition Disorder Test; IAD group have a higher score in contradictoriness( $P < 0.05$ ). IAD group have a higher score in lack of maternal love, lack of fatherly love, father's rejection, parent's passive entangle, angry with parent ( $P < 0.05-0.001$ ). Conclusion: Contradiction in home environment and passive attachment, that played an important role in internet addiction disorder of the youth.

**【Key words】** Internet addiction disorder; Family environment; Attachment

依恋是一种心理结构和心理过程, 描述为儿童渴望和需要与某个个体保持长期的和持续的亲近, 以获得安全和舒适的一种情感连接<sup>[1]</sup>。良好的家庭环境和青少年由此产生的对父母亲良好的依恋关系, 有助于青少年健康人格和健康行为的养成, 促进其健康发展。相反, 不良的家庭环境和消极的依恋关系会使青少年内向、孤僻、脆弱、顺从, 或固执、逆反、易焦虑、易激惹等。有关研究证明, 儿童青少年学习不良、反社会行为、违法犯罪行为和家庭资源、家庭环境、父母教养方式和心理环境等密切相关<sup>[2]</sup>; 对青少年犯罪行为等问题行为有力的预测变量是缺少对父母的尊重和对父母的不良依恋<sup>[3]</sup>。

网络成瘾作为一种新事物, 不断为更多的人知晓。一般而言, 从临床角度来看, IAD 是指由于患者对互联网过度依赖而导致明显的心理异常症状以及伴随的生理社会功能受损的现象<sup>[4]</sup>。关于网络成瘾对青少年发展带来的负面影响及网络成瘾的心理社会因素的研究引起了众多研究者的注意。本研究旨在明确家庭环境和依恋与青少年网络成瘾的关系, 这对探讨网络成瘾的形成机制有参考意义。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

随机选取湖南科技学院与永州职业技术学院 1-4 年级有过上网行为的大学生作为被试。发放问卷 540 份, 回收 525 份, 有效问卷 490 份, 有效率为 90.7%。被试年龄范围在 16-24 岁之间(平均年龄为 20.0 岁)。

### 1.2 研究工具

**1.2.1 青少年网络成瘾诊断量表** 网络诊断问卷 1: 采用 Young 编制的 8 个条目的网络成瘾诊断问卷, 8 个问题中 5 个以上做肯定回答则被判定为网络成瘾<sup>[5]</sup>。网络诊断问卷 2: 采用 Young 编制的网络成瘾测验(Internet Addiction Test)。该量表由 20 道题目组成, 每道题有 5 种选择, 赋值 1-5 分。根据 Young 的标准, 20-49 分判定为网络使用正常, 50-79 分判定为网络成瘾倾向, 80-100 分判定为网络成瘾<sup>[6]</sup>。

**1.2.2 家庭环境量表(FES- CV)** 家庭环境量表中文版(FES- CV)由费立鹏等人于 1991 年在美国心理学家 Moss 编制的“家庭环境量表(FES)”的基础上修订改写而成。该量表含有 90 个是非题, 包括 10 个分量表, 分别评价 10 个不同的家庭社会和环境特征: 亲密度; 情感表达; 矛盾性; 独立性; 成功性; 知识性; 娱乐性; 道德宗教观; 组织

性; 控制性。本研究剔除道德宗教观维度。

1.2.3 依恋问卷 (AAQ3.1) AAQ3.1 有 15 个分测验, 共 90 个条目。本研究选择其中 13 个分测验, 分别是: 母爱缺失、父爱缺失、母亲拒绝、父亲拒绝、母亲角色倒置、父亲角色倒置、母亲消极纠缠、父亲消极纠缠、对母亲愤怒、对父亲愤怒、对母亲理想化、对父亲理想化、对父母影响的消极评价, 共 79 个条目。

## 2 结 果

### 2.1 青少年网络成瘾情况

将网络成瘾诊断问卷 1(8 个条目) 的总分计为 T1, 网络成瘾诊断问卷 2(20 个条目) 的总分计为 T2, 如果 T1  $\geq 5$  且 T2  $\geq 50$ , 则被诊断为网络成瘾; 如果 T2  $\geq 50$  且 T1  $< 5$  则被诊断为成瘾倾向; 如果 T1  $< 5$  且 T2  $< 50$ , 则被诊断为正常。根据该标准, 将所有被试分成 3 组: 成瘾组、成瘾倾向组与正常组。本研究青少年网络成瘾的比例为 7.6%, 网络成瘾倾向率为 12.7%, 79.8% 的为正常。

### 2.2 青少年网络成瘾与家庭环境的关系

两组被试家庭环境的差异比较, 在矛盾性方面有显著差异 ( $P < 0.05$ ), 成瘾组得分显著高于正常组, 在亲密度、情感表达、独立性、成功性、知识性、娱乐性、组织性、控制性方面无差异性 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

表 1 成瘾组与正常组家庭环境各因素得分差异 ( $\bar{x} \pm s$ )

	成瘾组	正常组	F	P
亲密度	6.9444 $\pm$ 2.05558	7.4564 $\pm$ 1.75985	2.708	0.101
情感表达	4.8108 $\pm$ 2.28325	5.3887 $\pm$ 1.71935	3.588	0.059
矛盾性	3.8108 $\pm$ 2.44765	3.0462 $\pm$ 2.03135	4.612	0.032*
独立性	4.8919 $\pm$ 1.80714	5.3069 $\pm$ 1.39704	2.822	0.094
成功性	6.5135 $\pm$ 1.74199	6.5806 $\pm$ 1.57155	0.060	0.806
知识性	3.2973 $\pm$ 1.66441	3.7494 $\pm$ 2.31131	1.348	0.246
娱乐性	2.8378 $\pm$ 2.03461	3.3897 $\pm$ 2.32388	1.945	0.164
组织性	5.2778 $\pm$ 1.68372	5.7289 $\pm$ 1.95675	1.790	0.182
控制性	3.2162 $\pm$ 1.85794	3.0997 $\pm$ 1.82230	0.138	0.711

表 2 成瘾组与正常组依恋各因素得分差异 ( $\bar{x} \pm s$ )

	成瘾组	正常组	F	P
母爱缺失	13.1622 $\pm$ 4.62790	11.7718 $\pm$ 4.06651	3.854	0.050*
父爱缺失	14.1892 $\pm$ 5.42544	11.5974 $\pm$ 4.02045	13.130	0.000***
母亲拒绝	13.5946 $\pm$ 3.86910	12.8000 $\pm$ 4.04995	1.311	0.253
父亲拒绝	14.4167 $\pm$ 5.44256	12.4564 $\pm$ 4.88552	5.202	0.023*
母亲角色倒置	18.8919 $\pm$ 4.43962	17.3487 $\pm$ 4.60986	3.810	0.052
父亲角色倒置	15.5676 $\pm$ 5.71324	14.9436 $\pm$ 5.36837	0.451	0.502
母亲消极纠缠	19.1081 $\pm$ 4.59942	16.5692 $\pm$ 4.99141	8.856	0.003**
父亲消极纠缠	18.8919 $\pm$ 4.42709	15.7872 $\pm$ 4.91034	13.728	0.000**
对母亲愤怒	11.3514 $\pm$ 4.17144	9.6513 $\pm$ 4.25673	5.409	0.021*
对父亲愤怒	12.3784 $\pm$ 4.80943	9.8737 $\pm$ 4.52521	10.235	0.001***
对母亲理想化	23.6216 $\pm$ 4.78047	23.2026 $\pm$ 4.85126	0.253	0.615
对父亲理想化	21.4324 $\pm$ 6.47019	22.0360 $\pm$ 5.41939	0.404	0.525
对父母影响的消极评价	18.2432 $\pm$ 3.41895	17.5897 $\pm$ 3.75755	1.037	0.309

成瘾组与正常组在依恋关系中的母爱缺失、父爱缺失、父亲拒绝、母亲消极纠缠、父亲消极纠缠、对母亲愤怒、对父亲愤怒存在显著差异, 成瘾组的得分均高于正常组。见表 2。

## 3 讨 论

本研究发现, 网络成瘾者 37 人, 网络成瘾检出率为 7.6%。本研究结果接近于国内外研究<sup>[7-9]</sup>。研究结果显示, 两组被试家庭环境在矛盾性方面有显著差异, 成瘾组得分显著高于正常组, 说明成瘾组家庭环境成员之间公开表露愤怒、攻击和矛盾的程度更高, 这种矛盾性可能致使网络成瘾青少年更感到人情冷漠、孤独、抑郁或易激惹、易焦虑、逆反等, 这正是网络成瘾的危险因素。有研究表明, 大学生的孤独感对网络成瘾倾向有预测作用<sup>[10]</sup>; 上网成瘾的大学生比非成瘾的大学生明显表现出孤独、抑郁和焦虑的人格特质<sup>[11]</sup>。在亲密度、情感表达、独立性、成功性、知识性、娱乐性、组织性、控制性方面均无差异性。

目前对网络成瘾与依恋关系的研究较少。本研究结果说明, 一方面成瘾组青少年在父爱、母爱、父亲接纳等方面更感缺失。网络成瘾青少年感受不到来自父母的关心和支持, 更强烈的感觉到父母亲对自己的漠视、冷淡和父亲的拒绝, 归属与爱的需要没获得满足, 觉得孤独寂寞, 可能会到网络寻求精神依靠, 使其过多的选择网络活动。第二, 如果父母亲对子女总是消极的纠缠, 可能会使网络成瘾青少年感到被动和失落, 促使其采取积极主动的网络行为, 希望通过网络能自主控制自己生活、支配自己行为, 显示自己的主体性。第三, 由于父母亲的教养方式不当(如过分保护、过分干涉、拒绝否认等)或其它原因, 促使网络成瘾青少年对父母亲的情感更趋消极, 对父母亲愤怒、埋怨、责备父母, 这可能会促使其到网络寻找情感发泄或寻求情感关怀。

矛盾性的家庭环境与消极的依恋关系对青少年网络成瘾有显著影响。当然, 两者之间可能存在一定联系, 矛盾的家庭环境可能会导致亲子关系冷漠、相互依恋感缺乏, 从而导致青少年网络成瘾。关于这方面可进一步深入研究。

### 参 考 文 献

- 1 吴薇莉, 简渝嘉, 方莉. 成人依恋研究四川大学学报(哲学社会科学版), 2004, 3: 131-134
- 2 Schreiner GB. Family therapy with juvenile delinquents:

(下转第 336 页)

### 2.2 青少年网络成瘾与依恋的关系

方的研究者和临床心理学家往往不采用其宗教渊源,只是将心智觉知的技术结合运用在心理健康的治疗方案中,并以科学的方法来检验心智觉知认知疗法的疗效,探讨其有效的成分,并进一步发展完善该方法,为人类的精神健康做出贡献<sup>[6,9,14]</sup>。

目前,心智觉知认知疗法在西方已经获得各方面的实证研究支持,而且该疗法可以采用团体的方式,结合我国临床心理学专业人士缺乏的局面,这样的方法就值得重视和推介。在我国文化中,民众对于佛教中的冥想或禅修本身有一定的接受能力,但缺乏的是对蕴含其中的有效方法和技术的科学研究和引导。未来需要探索和发展这种方法,并且检测该方法对于国人的效力,并进一步研究该方法起作用的基理机制,特别是大脑神经科学机制。

#### 参 考 文 献

- Salmon PG, Santorelli S, Kabat-Zinn J. Intervention elements promoting adherence to mindfulness-based stress reduction programs in the clinical behavioral medicine setting. In SA Shumaker EB, Schron JK, Ockene, L Bee. Handbook of Health Behavior Change. New York: Springer, 1998. 239-268
- Linehan MM, Heard HL, Armstrong HE. Naturalistic follow-up of a behavioral treatment for chronically parasuicidal borderline patients. Archives of General Psychiatry, 1993, 50:157-158
- Orsillo SM, Roemer L. Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualization and Treatment. New York: Springer, 2005
- Segal Z, Williams M, Teasdale J. Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse. New York: Guilford Press, 2002
- Cahn BR, Polich J. Meditation states and traits: EEG, ERP, and neuroimaging studies. Psychological Bulletin, 2006, 132:180-211
- Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. Clinical Psychology: Science and Practice, 2003, 10:125-143
- Nyanaponika T. The power of mindfulness. San Fransisco, CA: Unity Press, 1972
- Kabat-Zinn J. Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. New York: Dell, 1990
- Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. Journal of Psychosomatic Research, 2004, 57(1): 35-43
- Schwartz JM, Martin KM, Baxter LR. Neuroimaging and cognitive-behavioral self-treatment for obsessive-compulsive disorder: practical and philosophical considerations. In I Hand WK, Goodman U, Evers. Obsessive-Compulsive Disorders: New Research Results, Berlin: Springer-Verlag, 1992. 82-101
- Schwartz JM, Stoessel PW, Baxter LR, et al. Systematic changes in cerebral glucose metabolic rate after successful behavior modification treatment of obsessive-compulsive disorder. Archives of General Psychiatry, 1996, 53:109-113
- Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, et al. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. Psychosomatic Medicine, 2003, 65:564-570
- Davidson H, Cave KR, Sellner D. Differences in visual attention and task interference between males and females reflect differences in brain laterality. Neuropsychologia, 2000, 38:508-519
- Melbourne Mindfulness Academic Interest Group. Mindfulness-based psychotherapies: a review of conceptual foundations, empirical evidence and practical considerations. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 2006, 40:285-294
- Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use (PIU). Computers in Human Behavior, 2001, 17(2): 187-195
- 雷鸣, 陈晓光, 等. 803 名广东医学院在校学生网络成瘾状况的调查及人格特征分析. 广西医学院学报, 2006
- 江楠楠, 顾海根. 大学生上网行为、态度和人格特征的研究. 心理科学, 2005, 1: 49-51
- 王滨. 大学生孤独感与网络成瘾倾向关系的研究. 心理科学, 2006(6): 1425-1427
- 江楠楠, 顾海根. 大学生上网行为、态度和人格特征的研究. 心理科学, 2005, 1: 49-51

(收稿日期:2007- 10- 08)

(上接第 320 页)

- Impacts of learning disabilities. Antisocial attitudes and family resources. The Humanities and Social Science, 1994, 548: 3223
- 张秋凌, 邹泓, 王英春. 亲子依恋与青少年犯罪行为、心理适应的关系. 中国心理卫生杂志, 2005, 7: 483-485
  - 纪秋发. 对国外网络成瘾失调症研究的略述. 北京青年政治学院学报, 2005, 14(1): 23-30
  - Young KS. Internet Addiction: The emergence of a new disorder. Cyber-Psychology and Behavior, 1996, 1(3): 237-244
  - Young KS. The therapist's guide to assess and treat internet addiction. [http://www.netaddiction.com/other/therapist\\_guide.htm](http://www.netaddiction.com/other/therapist_guide.htm)

(收稿日期:2007- 07- 05)