·专题研究：心理障碍的中医药干预策略·

基于“形神一体观”探讨气郁质、气虚质对短视频成瘾的影响机制*

张淑君，熊思成，侯思伟，孔旭，王亚楠，王惠敏，张斌

湖南中医药大学人文与管理学院心理系，湖南 长沙 410208

摘要：目的：从中医理论与心理理论相结合视角，分析青少年气郁质、气虚质对短视频成瘾的影响及社交焦虑、自我控制在两者间的链式中介作用。方法：采用《中医体质量表－30 条目简短版》、社交焦虑量表、简式自我控制量表、短视频成瘾指数问卷对 529 名中学生线下发放问卷进行施测。结果：(1)气郁质、气虚质、社交焦虑与短视频成瘾均呈显著正相关，气郁质、气虚质、社交焦虑、短视频成瘾与自我控制均呈显著负相关；(2)高气郁质、高气虚质倾向学生的社交焦虑水平及短视频成瘾倾向程度显著高于低气郁质、低气虚质倾向学生，而自我控制能力显著低于低气郁、低气虚质倾向学生；(3)青少年气郁质既可以直接预测短视频成瘾，也可以分别通过社交焦虑、自我控制间接影响短视频成瘾；(4)社交焦虑与自我控制在青少年气郁质与短视频成瘾关系中还存在链式中介作用。结论：青少年气郁质是短视频成瘾的易感体质，社交焦虑与自我控制在其中具有中介作用。

关键词：气郁质；气虚质；短视频成瘾；青少年；社交焦虑；自我控制；“形神一体观”
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.10.325
中图分类号：R277.749.72　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)10－2073－09

Influence Mechanism Analysis of Qi Depression and Qi Deficiency Constitution on Short Video Addiction Based on "Integration of Form and Spirit Concept"

ZHANG Shujun, XIONG Sicheng, HOU Siwei, KONG Xu, WANG Yanan, WANG Huimin, ZHANG Bin

Department of Psychology, School of Humanities and Management, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan China 410208

Abstract: Objective: To analyze the effects of Qi depression and Qi deficiency constitution on short video addiction and the chain mediating role of social anxiety and self－control between the two from the perspective of traditional Chinese medicine theory and psychological theory. Methods: The questionnaires distributed offline to 529 middle school students were tested with Traditional Chinese Medicine Physical Fitness Scale－30 Items Short Version, the Social Anxiety Scale, the Short Form Self－Control Scale, and the Short Video Addiction Index Questionnaire. Results: (1) Qi depression constitution, Qi deficiency constitution, social anxiety and short video addiction were significantly positively correlated, and qi depression, qi deficiency, social anxiety, short video addiction and self－control were significantly negatively correlated. (2) The social anxiety level and short video addiction tendency of students with high Qi depression constitution and Qi deficiency constitution were significantly higher than those of students with low qi depression and qi deficiency tendency, while the self－control ability was significantly lower than that of students with low qi depression and qi deficiency tendency. (3)

* **基金项目**：国家社会科学基金后期资助项目(23FSHB015)；湖南省社会科学基金项目(22YBA123)；教育部高等学校心理学教指委教育教学改革项目(20221012)；湖南省普通高等学校教学改革研究项目(HNJG－2021－0579)

Adolescent Qi depression constitution can not only directly predict short video addiction, but also indirectly affect short video addiction through social anxiety and self – control; (4) Social anxiety and self – control also have a chain mediating role in the relationship between adolescent Qi depression constitution and short video addiction. Conclusion: Adolescent Qi depression constitution is a susceptible constitution of short video addiction, and social anxiety and self – control play a mediating role in it.

Key words: Qi depression constitution; Qi deficiency constitution; short video addiction; adolescent; social anxiety; self – control; "integration of form and spirit concept"

随着智能手机的普及，移动互联网的快速发展，未成年人接触短视频的比例也不断攀升。中国青少年研究中心在 2023 年对中小学生的一项问卷调查发现，82.9% 的未成年人看过短视频，20.7% 的未成年人经常观看短视频[1]。伴随未成年人观看短视频时长的不断延长、通过短视频进行娱乐社交的频次增加，加之青少年专注力和自制力较弱，很容易造成短视频成瘾等问题[2]。短视频成瘾是指因为重复使用短视频 APP 所导致的一种慢性或周期性的成瘾行为。短视频成瘾者会产生强烈的、持续的渴求感和依赖感，对个体的生活、学习以及身心健康和社会心理功能等方面可造成严重负面影响[3]。

近年来，已有学者就短视频成瘾的前因因素及形成机制做了诸多研究，但尚未有研究探讨青少年中医体质与短视频成瘾的关系及内在机制。而明晰短视频成瘾的易感中医体质有助于更好预测青少年短视频成瘾的发生发展，通过对偏颇体质进行纠正和改善达到预防和降低短视频成瘾倾向性或易感性的目的，符合中医“治未病”中“未病先防”的理论。有研究主要考察中医体质与网络成瘾、手机成瘾的相关程度，但很少深入探究其内在机制，且很少从中医理论与心理理论相结合视角揭示变量间的关系。因此，本研究基于中医“形神一体观”和心理学家 Brand 等[4]提出的特定互联网使用障碍的人 – 情感 – 认知 – 执行交互模型（the interaction of person – affect – cognition – execution model，I – PACE）模型，以中学生为研究对象，探讨中医体质与短视频成瘾的关系及社交焦虑、自我控制在两者间的作用。

根据中医体质学说，体质是指个体在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理机能和心理状态等方面综合的、相对稳定的特质，是“形神一体观”在中医体质学说中的具体表现[5-6]。基于“形神一体观”，王琦教授在其“形神构成论”中指出，体质是人格特质的生理基础，人格特质是体质的功能表现[7]。正如《类经》所言：“形者神之体，神者形之用。”此外，有学者提出，中医典籍中的体质分类也可视为中国早期人格心理学分类思想[8]。根据 I – PACE，生理结构、人格等个体相对稳定的核心特征是导致成瘾行为的易感因素[4]。基于体质与人格两者间密不可分的关系，体质可能是影响短视频成瘾的易感因素。

《难经・八难》载：“气者，人之根本也。”意思是说气是维持人体生理活动的基本物质，气机调畅是保持人体身心健康的根本因素。气虚、气郁质归属偏颇体质。气虚质多由先天元气不足，后天失养导致，主要表现为脾、胃、肺气虚，如气短懒言、疲乏无力等；气郁质是由于个体长期情志不畅、肝气郁结、气机郁滞而形成[4]，是影响人体身心健康的重要因素。目前，鲜少研究论述中医体质类型与短视频成瘾的关系，但有一些学者研究了中医体质类型与网络成瘾、手机成瘾的关系。研究发现，气郁质（40%）和气虚质（36.36%）是大学生网络成瘾群体中占比最高、分布最多的中医体质类型[9]。熊思成[10]发现，大学生气郁、气虚与手机成瘾呈正相关。有研究以青少年为研究对象，同样发现气郁质（34.86%）和气虚质（29.36%）是青少年网瘾患者中分布较为集中的体质类型，研究结果还表明网瘾患者常常伴有情志郁结症状，且气郁质网瘾患者常因不能及时排解生活中的负性不良情绪，而选择沉迷网络世界以逃避问题、舒缓情绪[11]。短视频成瘾作为一种新型的网络成瘾形式，主要借助手机这一载体，运用网络技术功能，具有手机成瘾和网络成瘾的特点[3]，可能也与气郁质密切相关。因此，本研究主要聚焦于青少年短视频成瘾的易感体质（气郁质、气虚质）的影响及作用机制，并作出假设 1：气郁质、气虚质是青少年短视频成瘾的易感体质。

尽管易感体质可能是诱发短视频成瘾的关键因素，但这一过程可能还存在着其他间接途径，即可能有重要变量在气郁质与短视频成瘾之间发挥着“传导”作用。I – PACE 模型认为，个体特征是成瘾行为的诱发因素，主要通过影响个体对环境压力的主观感知，引发消极的认知与情感体验（如社交焦虑），促使个体依赖互联网、手机等方式进行心理补偿。除此之外，消极认知与情感因素会降低个体的

自控能力，加速其产生成瘾行为。因此，社交焦虑和自我控制可能在气郁质、气虚质和短视频成瘾之间存在中介作用。

社交焦虑一般始发于儿童期或青少年时期，是个体在想象或真实的社交情境中，在意他人评价而产生的一种焦虑情绪，是一种认知和情感体验的结构[12]。在学习、生活、工作压力剧增的当下，焦虑情绪在人群中广泛存在，且与气虚、气郁密切相关。焦虑个体多为气虚体质，焦虑个体忧思多虑，劳思伤脾，脾失健运，气血生化不足，容易气血两虚[13]，而气血虚会导致内分泌紊乱，容易诱发情绪不宁，脾气躁郁[14]。焦虑症属中医“郁证”范畴，而气郁体质者易患郁症，焦虑症也多是由情志不疏、气机郁滞引发[15]。正如《丹溪心法·六郁》言：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁。”现代研究也表明，气郁质、气虚质可能是焦虑发生的危险因素[16-17]。董兴鲁等[18]探讨了中医体质与焦虑情绪的关系，发现气郁质是大学生焦虑的主要危险体质因素，气郁体质个体患焦虑症状的可能性是平和体质个体的 12 倍。李茜羽等[13]调查 9 858 名普通人群发现焦虑人群气虚质发生率为非焦虑人群的 7.629 倍。社交焦虑被认为是预测短视频成瘾的稳健因子之一。一项有关高中生社交焦虑与网络成瘾的研究表明，在青少年群体中，社交焦虑能够正向预测网络成瘾[19]。杨笑颜等[20]发现，大学生社交焦虑在横向及纵向方面均能预测手机依赖的程度。因此，本研究做出假设 2：社交焦虑在气郁质、气虚质与短视频成瘾间起中介作用。

自我控制是意志的主要心理机制之一[21]，是指个体为实现长远目标，有意识地克服冲动、习惯或自动化反应，调控自我情绪、行为的过程[22]。在我国古代文献中有关于“意志”一词相关内涵的论述。《黄帝内经》中表达现代心理学“意志”含义者为“志意”，如《灵枢·本脏》言：“志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也，志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪。”这里的“志意”已具有现代心理学意志的意思，即能调节精神、情绪、行为，统率各种心理活动。中医心理学认为，意志属于中医学中“神”的范畴，是人身之神的最高层次活动[23]。根据中医“形神一体观”，“神”（意志）的活动会随“形”（体质）的状态变化而变化，即气郁质、气虚质能够影响个体的自我控制能力，进而影响对情绪、行为的调控。另外，在心理学研究中，有学者认为，许多问题行为都可以归因于个体自我控制能力低下[24]。有研究者指出，个体短视频成瘾的关键就是缺乏自我控制能力[25]。因此，本研究做出假设 3：自我控制在气郁质、气虚质与短视频成瘾间起中介作用。

在气郁质、气虚质与短视频成瘾之间，社交焦虑和自我控制不仅各自独立地发挥中介作用，还可能通过链式中介机制形成递进关系。Baumeister 等[26]提出的有限自制力理论认为，个体拥有的自我控制资源是有限的，当社交焦虑个体将大部分自我控制资源用于调控和避免焦虑的情绪和行为时，问题行为受自我的管控就会很弱[27]。焦虑症患者的临床表现类似于古代医家描述的“恐病”“惊病”等症状。此类病证的病机可能为心肝火旺、心脾两虚、心肾不交、肝气郁结等，病位主要是心、肝、脾、肾[28]。《素问·宣明五气》载：“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志。”故五脏又有“五神脏”之称，五脏受损皆可伤及于神而出现神的病变[29]。伤身及神，心脾肾受损则容易伤及“意志”，削弱自我控制，导致成瘾行为发生。有研究表明，社交焦虑与自我控制呈负相关，社交焦虑能够破坏个体的自我控制机制，降低个体对不良行为的控制[30-31]。高水平焦虑会损伤个体的中枢执行功能，降低其认知控制及自我调控能力[32-33]，且在青少年群体中尤为明显[34]。因此，本研究提出假设 4：社交焦虑和自我控制在气郁质、气虚质与短视频成瘾间存在链式中介作用。

1　资料与方法

1.1　一般资料　本研究采取随机整群抽样的方法，选取湖南省长沙市某中学学生，以班级为单位进行团体施测，由研究人员在获得学校老师及班级学生同意后进入班级发放纸质问卷、指导填写，并当场回收。共收集问卷 708 份，剔除由于数据缺失、测谎题填答错误、规律性作答等原因造成的无效数据后，最终保留有效问卷 529 份。受试者年龄为 12 ~ 14（12.75 ± 0.45）岁，其中男 252 人（47.6%），女 277 人（52.4%）；独生子女 152 人（28.7%），非独生子女 377 人（71.3%）；农村 15 人（2.8%），城镇 514 人（97.2%）；单亲家庭 39 人（7.4%），双亲家庭 337 人（63.7%），大家庭 153 人（28.9%）。本研究经湖南中医药大学第一附属医院伦理委员会审批通过，批号：HN - LL - GZR - 2024 - 047。

1.2　测量工具

1.2.1　中医体质量表　采用文献《中医体质量表 - 30 条目简短版》[35]，本研究选取其中的气郁质和气

虚质亚量表，均由 4 个条目构成，采用 1“没有”～5“总是”5 级计分，条目总分越高表示气郁质、气虚质倾向越高，Cronbach′s α 系数分别是 0.85、0.78。

1.2.2　社交焦虑量表　采用 Fenigstein 等[36]（1975）编制，Scheier 等[37]（1981）修订的社交焦虑量表，中文版由汪向东等（1999）[38]修订。量表共计 6 个项目，采用 1“一点儿也不像我”～4“非常像我”4 级计分。得分越高表明个体社交焦虑的程度越高，Cronbach′s α 系数是 0.79。

1.2.3　自我控制量表　采用 Morean 等[39]（2014）修订，罗涛等[40]（2021）翻译的简式自我控制量表（brief self－control scale，BSCS），量表包括两个维度：自律性及冲动控制，共 7 个条目，采用 1“完全不符”～5“完全符合”5 级计分，得分越高表示个体自我控制能力越高，Cronbach′s α 系数是 0.70。

1.2.4　短视频成瘾指数问卷　采用 Zhang 等[41]（2019）改编的项目测量短视频成瘾（short－form video addiction，SVA），问卷由 6 个项目组成，采用 1“完全不同意”～7“完全同意”7 级计分，将每个项目得分进行汇总形成 SVA 指数，指数越高表明成瘾倾向越严重，Cronbach′s α 系数是 0.87。

1.3　统计学方法　本研究采用 SPSS 25.0 对数据进行描述统计[均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）]、皮尔逊相关分析、独立样本 t 检验、单因素方差分析；采用 Hayes（2013）的 SPSS 宏程序 PROCESS 对模型进行中介效应分析，并利用 Bootstrap 法重复抽样 5 000 次对中介效应进行检验以及估计置信区间。

1.4　共同方法偏差检验　采用 Harman 单因子检验法进行共同方法偏差检验，发现 5 个特征根大于 1 的因子，第 1 个因子解释的变异量为 30.44%，低于临界值 40%，说明本研究不存在严重的共同方法偏差。

2　结果

2.1　描述统计与相关分析　各变量的均值、标准差及相关系数见表 1。气郁质、气虚质、社交焦虑、短视频成瘾两两间均呈显著正相关（$P<0.001$）；气郁质、气虚质、社交焦虑及短视频成瘾与自我控制均呈显著负相关（$P<0.001$）。

2.2　差异性分析　基于临界比率法，分别以气郁质、气虚质得分最高的 27% 和最低的 27% 作为高倾向组与低倾向组界限，采用独立样本 t 检验和单因素方差分析比较气郁质、气虚质、社交焦虑、自我控制、短视频成瘾得分在人口学变量和不同气郁质、气虚质倾向上是否存在显著差异。气郁质、气虚质、社交焦虑、自我控制和短视频成瘾在性别之间比较，差异均有统计学意义（$P<0.001$）。女生的社交焦虑程度、气郁质、气虚质及短视频成瘾倾向均显著高于男生，而自我控制能力显著弱于男生。气郁质在家庭所在地之间比较，差异有统计学意义（$P<0.05$），城镇学生的气郁质倾向显著高于农村学生。气虚质、自我控制和短视频成瘾在家庭类型之间比较，差异有统计学意义（$P<0.05$），进一步多重比较表明，单亲家庭学生的自我控制能力显著弱于双亲家庭学生和大家庭学生，且气虚质和短视频成瘾倾向显著高于双亲家庭和大家庭学生。不同气郁质、气虚质倾向学生的气郁质、气虚质得分之间比较，差异有统计学意义（$P<0.001$），这说明高低倾向分组有效。社交焦虑、自我控制、短视频成瘾在不同气郁质、气虚质倾向之间比较，差异有统计学意义（$P<0.001$），高气郁质和高气虚质倾向学生的社交焦虑水平和短视频成瘾倾向显著高于低气郁质和低气虚质倾向学生，而自我控制能力显著低于低气郁质和低气虚质倾向学生，见表 2。

表 1　描述统计及相关分析　（分）

变量	$\bar{x} \pm s$	1	2	3	4	5
1 气郁质	2.51 ± 0.70	1				
2 气虚质	2.21 ± 0.95	0.76***	1			
3 社交焦虑	2.33 ± 1.11	0.46***	0.39***	1		
4 自我控制	3.09 ± 0.74	−0.45***	−0.38***	−0.36***	1	
5 短视频成瘾	2.54 ± 1.35	0.39***	0.32***	0.37***	−0.56***	1

注：* $P<0.05$，** $P<0.01$，*** $P<0.001$。

2.3　中介效应检验　采用 PROCESS 插件中的模型 6 分析两个中介模型，并采用 Bootstrap 法进行中介效应检验。两个模型均是以短视频成瘾作为结果变量，社交焦虑和自我控制作为中介变量，气郁质在第一个模型中作预测因子，而气虚质在第二个模型中作预测因子。两个模型均对性别、年龄、独生等人口学变量进行了控制。此外，第一个模型控制了气虚质，而第二个模型则控制了气郁质，以便能够更清晰地讨论气郁质、气虚质及社交焦虑与自我控制对短视频成瘾的影响。

社会焦虑和自我控制在气郁质与短视频成瘾之间的中介效应结果显示（表 3、图 1），所有路径均显著且 95% CI 均不包含 0。首先，气郁质显著正向预测短视频成瘾（$\beta=0.13$，$P<0.01$），假设 1 得到部分验证。其次，气郁质显著正向预测社交焦虑（$\beta=0.38$，$P<0.001$），且社交焦虑显著正向预测短视频

成瘾($\beta=0.15$,$P<0.001$),表明社交焦虑在气郁质和短视频成瘾间起部分中介作用,效应量是 0.06,占 17.143%,假设 2 得到部分验证。气郁质显著负向预测自我控制($\beta=-0.30$,$P<0.001$),自我控制显著负向预测短视频成瘾($\beta=-0.45$,$P<0.001$),表明自我控制在气郁质和短视频成瘾间起部分中介作用,效应量是 0.13,占 37.143%,假设 3 得到部分验证。最后,社交焦虑显著负向预测自我控制($\beta=-0.15$,$P<0.001$),表明社交焦虑、自我控制在气郁质和短视频成瘾间存在链式中介作用,效应量是 0.03,占 8.571%,假设 4 得到部分验证。且路径比较表明:间接效应 1(ind1)与间接效应 2(ind2)之间存在显著差异(-0.08)、间接效应 2 与间接效应 3 之间也存在显著差异(0.10)。

而控制气郁质后,社交焦虑和自我控制在气虚质与短视频成瘾间的中介模型不显著[总效应 0.04,95% *CI*(-0.12,0.23)],各路径系数见图 2。

表 2　各变量得分均值在人口学变量及气郁质、气虚质状态的差异　(,$n=529$,$\bar{x}\pm s$,分)

变量	类别	气郁质	气虚质	社交焦虑	自我控制	短视频成瘾
性别	男	2.12±1.08	2.04±0.95	2.36±0.72	3.22±0.72	2.32±1.31
	女	2.52±1.11	2.37±0.92	2.66±0.64	2.98±0.73	2.73±1.36
	t	-4.19***	-4.13***	-5.03***	3.77***	-3.57***
是否独生	是	2.25±1.14	2.19±0.96	2.43±0.66	3.193±0.80	2.37±1.36
	否	2.36±1.10	2.22±0.94	2.55±0.71	3.050±0.71	2.60±1.34
	t	-1.09	-0.40	-1.68	1.93	-1.76
家庭所在地	农村	1.75±0.81	2.02±0.94	2.67±0.69	3.06±0.73	2.81±1.51
	城镇	2.34±1.11	2.22±0.95	2.51±0.70	3.09±0.74	2.53±1.35
	t	-2.05*	-0.81	0.89	-0.18	0.80
家庭类型	单亲	2.62±1.06	2.49±0.83	2.62±0.76	2.77±0.74	3.24±1.38
	双亲	2.33±1.10	2.24±0.98	2.50±0.68	3.13±0.75	2.54±1.37
	大家庭	2.25±1.15	2.09±0.89	2.52±0.73	3.09±0.69	2.35±1.25
	F	1.70	3*	0.52	4.38*	6.98**
	事后比较		单>大		单<双,大	单>双,大
气郁质	低倾向	1.17±0.21	1.48±0.51	2.15±0.63	3.49±0.66	1.91±1.05
	高倾向	3.80±0.66	3.16±0.92	2.91±0.64	2.69±0.70	3.21±1.51
	t	-46.56***	-19.75***	-10.72***	10.50***	-8.79***
气虚质	低倾向	1.44±0.58	1.25±0.21	2.17±0.62	3.43±0.70	2.11±1.24
	高倾向	3.48±0.94	3.48±0.65	2.82±0.69	2.73±0.70	3.06±1.48
	t	-22.64***	-39.57***	-8.67***	8.81***	-6.02***

注:事后多重比较结果,方差齐性采用 *Bonferroni* 检验;方差不齐采用 *Tamhane's T*2 检验;* $P<0.05$,** $P<0.01$,*** $P<0.001$。

表 3　气郁质的各路径效应值

具体路径	效应值	S. E.	95% *CI*	相对效应值/%
总效应	0.35	0.08	(0.28,0.57)	
直接效应	0.13	0.07	(0.01,0.29)	37.143
总间接效应	0.22	0.03	(0.16,0.29)	62.857
气郁质—社交焦虑—短视频成瘾(ind1)	0.06	0.02	(0.03,0.09)	17.143
气郁质—自我控制—短视频成瘾(ind2)	0.13	0.03	(0.08,0.20)	37.143
气郁质—社交焦虑—自我控制—短视频成瘾(ind3)	0.03	0.01	(0.01,0.05)	8.571
Test1(ind1 - ind2)	-0.08	0.04	(-0.15,-0.01)	
Test2(ind2 - ind3)	0.10	0.03	(0.04,0.18)	

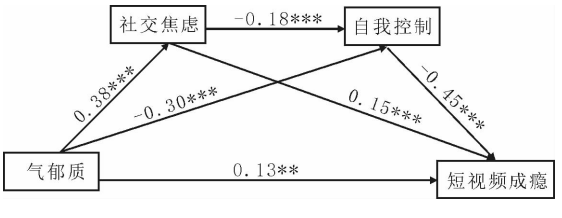


图 1　气郁质中介效应路径图

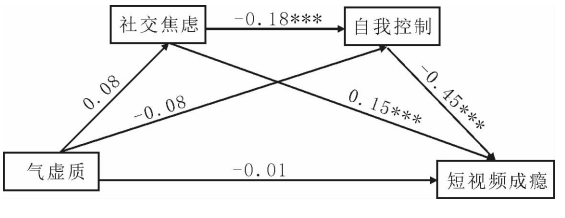


图 2　气虚质中介效应路径图

3　讨论

3.1　各变量在人口学及不同气郁质、气虚质倾向方面的差异分析　女生的气郁质倾向、气虚质倾向、社交焦虑程度以及短视频成瘾倾向均显著高于男生，自我控制能力则显著弱于男生，这与以往研究结果基本一致[42-43]。相比男生，青春期女生情感细腻、内向敏感、更在意他人的评价，常常思虑过多，容易在社交中表现出退缩、回避的行为，产生社交焦虑[44]，长期情志不畅则易导致气机郁滞[10]。此外，“久卧伤气”，男生好动，女生好静，缺乏运动容易导致机体气血不畅，影响气虚质的形成[45]。在青春早期，女生相较于男生更早经历生理及心理的迅速变化，这种快速的发展可能导致自我控制资源的分散。因此，在这一阶段，女生在情绪和行为的控制能力上通常表现得更为脆弱[46]，导致其在面对生活和学习中的压力与焦虑时，更倾向于转向短视频 APP 以此逃避困境、缓解焦虑、寻求安慰[47]。

农村学生的气郁质倾向显著低于城镇学生。首先，这从中医心理学“三才整体论”观点可以解释，人的心理活动会受到天地自然环境及人类社会环境的影响，不同的环境对人的精神情绪影响不同，山野、川流、草原等自然环境能够使人解除郁闷、心绪安定、情志舒畅[48-49]；其次，城镇父母更重视对孩子的教育培养，城镇学生面临的学习压力更大，用脑过度易劳伤心脾、久则气血亏损，容易形成气郁体质[50]。

相比双亲家庭和大家庭的学生，单亲家庭学生的自我控制能力更弱，气虚质和短视频成瘾倾向更高。Auersperg 等[51]研究发现，单亲家庭的子女患各类心理疾病的风险会更高。完整家庭能够满足个体在成长过程对于感情的基础性需求[52]，单亲家庭对孩子的陪伴、教育以及监管可能存在一定程度的弱化与缺失，不利于培养青少年的自我控制意识；单亲家庭的孩子性格可能更偏内向，容易抑郁焦虑，忧思过度则易伤气血，因此气虚质倾向较高；且情感需求的不足还会促使个体通过使用短视频获得心理补偿，长期如此就容易产生短视频成瘾。

高气郁质、高气虚质倾向学生的社交焦虑水平、短视频成瘾程度显著高于低气郁质、低气虚质倾向学生，而自我控制能力显著低于低气郁质和低气虚质倾向学生。原因可能在于，气郁质和气虚质人群肝功能较弱，情志调节能力不强，情绪不稳定，容易发生异常情志活动[27,53-54]。因此，高气郁质和高气虚质倾向学生更易于产生焦虑、抑郁等消极情绪，常面临人际关系敏感等问题[55]。通过使用短视频缓解负性情绪也更频繁，长期如此便容易成瘾且成瘾程度往往较严重，成瘾者往往不懂节制，不注意睡眠及饮食，用眼过度，致使肝虚血亏、脾虚心亏，身体素质愈差，气郁、气虚程度也越严重，如此形成一个恶性循环[11]。

3.2　社交焦虑和自我控制的中介作用　本研究基于中医“形神一体观”和互联网使用障碍的 I-PACE 模型，纳入气郁质、气虚质、社交焦虑、自我控制、短视频成瘾变量，通过建立链式中介作用模型，以探讨易感体质、情感认知、自我控制共同作用下对青少年成瘾行为的综合影响。

首先，研究结果表明，气郁质能够正向预测青少年短视频成瘾，说明气郁质倾向越高的青少年患短视频成瘾的可能性更高，成瘾程度也更高。气郁质学生因其内向、敏感、神经质的性格特点，易受外界环境干扰，面对生活挫折和学习压力，易悲观失望，主动性差，喜欢逃避问题[11]。短而有趣且丰富多样的短视频则成为这类个体缓解不适、退缩逃避的避风港[10]，随着长期且频繁地使用，最终导致短视频成瘾。研究结果还发现，气虚质并不能显著预测短视频成瘾，这与以往研究结果不一致。一方面，这可能与初中生整体气虚质倾向较低有关（$\chi^2 = 2.21$）；另一方面，气郁质与气虚质呈高相关（$r = 0.76$），而不同体质类别间的高相关性往往预示着兼夹体质的存在，以往研究忽略了兼夹体质的影响，未对气郁质进行控制，导致结果可能产生偏倚。

其次，研究结果表明，社交焦虑在气郁质与短视频成瘾间起部分中介作用，即气郁质不仅能直接正向预测青少年短视频成瘾，而且能通过影响个体的社交焦虑水平间接影响短视频成瘾。古代医家对气郁质的描述有“善怒多思之体”之说[56]，表明气郁质具有内向、情绪不稳定、脆弱且敏感的性格特征，在生活中容易出现思虑过度、情绪不宁等特质[57]。此类个体对社交场景较为敏感多疑，不喜欢与他人打交道，对他人的评价较为关注，容易产生社交焦虑[58]。社交焦虑者害怕他人的负面评价、回避人际接触交往，而通过线上社交这种非接触式的交往可以缓解他们内心的焦虑[59]。有学者提出，因“使用-满足”而沉迷短视频是未成年人短视频上瘾的一个重要原因[60]。短视频具有社交、娱乐、积极自

我呈现等多种功能，在满足社交焦虑个体人际交往需求的同时，还能缓解其焦虑情绪，为其带来愉悦体验。因此，社交焦虑者会更愿意通过使用短视频补偿现实生活中的不足。然而过度使用短视频容易导致脱敏反应，即随着个体对愉悦刺激敏感度的降低，个体需要花费更多时间在短视频使用方面才能获得与之前相等程度的愉悦体验[61]，从而诱发短视频成瘾。

再次，本研究发现，自我控制在气郁质与短视频成瘾间起部分中介作用，气郁质可以通过降低青少年的自我控制能力进而影响其短视频成瘾。体质禀受于先天，长养于后天，体质的形成、发展和变化与机体脏腑经络的结构变化和精气血津液的盈亏等关键因素息息相关[38]。中医认为，气郁多由忧郁烦闷、思虑过重、情志不舒所致。长期气郁则会导致肝郁抑脾，饮食渐减，生化乏源，久则气血不足，血循不畅，心脾失养，或郁火暗耗营血，阴虚火旺，心病及肾，而致心肾阴虚，累及五脏[62]。《杂病源流犀烛·诸郁源流》言："诸郁，脏气病也，其源本于思虑过深，更兼脏气弱，故六郁之病生焉。"因此，根据"思伤脾""脾藏意""肾藏志""脾在志为思"等理论，当肝郁抑脾或心肾阴虚发生时，个体的意志和精神调控能力会受损，情绪和行为控制能力减弱。同时，短视频的推荐机制能够精准捕获使用者的沉浸心理，不断推送符合用户偏好的视频内容，使得青少年越使用越沉迷于短视频，造成短视频成瘾[44]。

最后，社交焦虑和自我控制在气郁质与短视频成瘾间起链式中介作用，气郁体质可以通过影响青少年的社交焦虑水平进而影响其自我控制能力，最终影响其短视频成瘾。根据有限自制力理论[23]，个体的自我控制资源是有限的，而非取之不尽、用之不竭。当其他心理活动占据了大量的控制资源时，个体分配给目标活动的控制资源有限，控制能力较弱，此时不良行为就能轻易突破自我控制防线。因此，当社交焦虑水平升高时，个体为了应对焦虑情绪将持续消耗自我控制资源，并进一步导致资源的耗竭，从而降低自我控制能力，以致个体无力有效控制观看短视频的冲动，最终导致短视频成瘾。

综上，通过链式中介效应分析与检验，本研究揭示了气郁质诱发青少年短视频成瘾的内部机制。研究结果表明，气郁体质不仅直接正向预测青少年短视频成瘾，更能通过社交焦虑和自我控制进一步影响其短视频成瘾。这提示，在之后预防与干预青少年短视频成瘾的工作中，一是可以通过调节改善青少年的气郁体质以降低短视频成瘾程度；二是帮助气郁质青少年改善情绪、控制情绪，提高社交技巧，使他们在面对现实生活中的人际交往时可以减轻社交焦虑体验；三是要重视青少年自我控制能力的培养与提高，因为本研究进一步比较 3 条间接路径的相对效应量发现，效应 2 显著大于效应 1 和效应 3，说明在气郁质对短视频成瘾的影响中，自我控制的解释力明显高于社交焦虑。因此，改善气郁质青少年的自我控制能力将更有利于减轻气郁质个体对短视频的成瘾倾向。但需要注意的是，人体作为一个复杂的整体，气血津液的失衡会相互影响，气虚可致气滞、痰酿、热生、血瘀，反之，瘀血、痰湿、湿热可致气郁，阻碍气的生成，气不足则虚[63]。虽然研究结果表明，气虚质并不能有效预测青少年短视频成瘾，但气虚质与气郁质两种体质易形成兼夹体质，还存在相互转化的可能，因此仍然值得关注，不可忽略其重要性。

3.3　研究不足与展望　本研究存在一些局限性。首先，本研究考虑到中学生休息时间宝贵且性格比较活跃，为节省填写时间，均选用简版量表，能够获得的信息相对较少，不够全面；其次，本研究只探讨了气郁质和气虚质这两种易感体质对短视频成瘾的影响及路径机制，以往间接证据表明其他中医体质类型，如阳虚质亦可能是短视频成瘾的潜在预测因子；最后，研究采用横断面问卷调查，均由被试者主观填答，问卷结果可能会受其他因素影响而准确性降低，且无法进一步探索变量之间的动态因果关系。未来的研究中可以扩大抽样范围，覆盖更多农村与城市中学，选用完整的中医体质量表，囊括 9 种体质，将横向研究与纵向研究相结合，进一步探讨中医体质与短视频成瘾之间的动态关系。

参考文献：

[1] 孙宏艳. 超八成未成年人用过短视频[OL]. (2024 - 01 - 16). http://www.cycrc.org.cn/kycg/seyj/202401/P020240116376386166680.pdf.

[2] 黄楚新. 2022 年中国短视频发展报告[J]. 人民论坛·学术前沿，2023(13)：78 - 85.

[3] 李霞，秦浩轩，曾美红，等. 大学生短视频成瘾症状与人格的关系[J]. 中国心理卫生杂志，2021，35(11)：925 - 928.

[4] BRAND M，YOUNG K S，LAIER C，et al. Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the

development and maintenance of specific Internet – use disorders: an Interaction of Person – Affect – Cognition – Execution (I – PACE) model[J]. Neurosci Biobehav Rev, 2016, 71: 252 – 266.

[5]王琦. 中国人九种体质的发现[M]. 北京: 科学出版社, 2011: 87 – 156.

[6]王琦. 中医体质学说研究现状与展望[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(2): 6 – 15.

[7]王琦. 中医体质学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 22 30.

[8]杨春晓. 中国古代人格心理学思想[J]. 心理学动态, 1997, 5(3): 69 – 74.

[9]王玥, 张伯华. 网瘾人际交往障碍者中医体质与五态人格、述情障碍的相关研究[J]. 精神医学杂志, 2014, 27(3): 178 – 181.

[10]熊思成. 气虚、气郁质对大学生手机成瘾的影响机制及干预研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2019.

[11]宋婧杰, 王玥, 谭梦, 等. 青少年网络成瘾者体质类型及其情志状态研究[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(4): 283 – 286.

[12]SCHLENKER B R, LEARY M R. Social anxiety and self – presentation: a conceptualization and model[J]. Psychol Bull, 1982, 92(3): 641 – 669.

[13]李茜羽, 周常恩, 朱龙, 等. 普通人群气虚与生活习惯危险因素分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(7): 34 – 38.

[14]赵净净, 马晓, 窦莹, 等. 青少年中医体质调查及与抑郁焦虑状态的相关性研究[J]. 中国医药导报, 2024, 21(3): 86 – 89.

[15]李鸿娜. 中医辨证治疗广泛性焦虑症的临床观察[J]. 世界中医药, 2013, 8(8): 896 – 898.

[16]王智玉, 李延伟, 陈智慧等. 浅析焦虑与中医体质的相关性[J]. 国际中医中药杂志, 2014, 36(5): 411 – 414.

[17]杨明慧. 聊城地区广泛性焦虑症患者的中医体质规律研究[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(10): 26 – 27.

[18]董兴鲁, 文玉敏, 徐筱青, 等. 北京中医药大学大学生中医体质与焦虑的关系研究[J]. 现代中医临床, 2014, 21(3): 27 – 29.

[19]李永占. 河南高中生社交焦虑情绪智力与网络成瘾的关联[J]. 中国学校卫生, 2015, 36(11): 1732 – 1733, 1736.

[20]杨笑颜, 白玉佳, 于媛媛, 等. 大学生孤独感、社交焦虑与手机依赖的交叉滞后分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2022, 30(1): 64 – 67.

[21]邝廷舜. 从自我控制的心理机制看儿童意志的培养[J]. 中国校外教育(理论), 2008(5): 142, 152.

[22]TANGNEY J P, BAUMEISTER R F, BOONE A L. High self – control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success[J]. J Pers, 2004, 72(2): 271 – 324.

[23]张振华, 王克勤, 王昊, 等. 中医心理学对“意志”的认识[J]. 中医杂志, 2013, 54(4), 295 – 298.

[24]TITTLE C R, WARD D A, GRASMICK H G. Gender, age, and crime/deviance: a challenge to self – control theory[J]. J Res Crime Delinquency, 2003, 40(4): 426 – 453.

[25]陈梅, 黄时华. 自我调节疲劳在青少年无聊倾向与短视频成瘾之间的中介作用[J]. 职业与健康, 2023, 39(19): 2687 – 2690.

[26]BAUMEISTER R F, BRATSLAVSKY E, MURAVEN M, et al. Ego depletion: is the active self a limited resource?[J]. J Pers Soc Psychol, 1998, 74(5): 1252 – 1265.

[27]KASHDAN T B, WEEKS J W, SAVOSTYANOVA A A. Whether, how, and when social anxiety shapes positive experiences and events: a self – regulatory framework and treatment implications[J]. Clin Psychol Rev, 2011, 31(5): 786 – 799.

[28]董思颖, 顾文昊, 李文乐等. 中医体质学与心理问题成因相关性探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(9), 5480 – 5482.

[29]王克勤. 中医心理学基础理论浅谈(一)形神合一论[J]. 家庭中医药, 2009, 16(10), 58 – 59.

[30]杨延聪. 初中生歧视知觉与攻击性的关系: 社交焦虑与自我控制的链式中介作用[D]. 上海: 华东师范大学, 2022.

[31]彭顺, 张湘一, 张红坡, 等. 负面评价恐惧与大学生网络过度使用的关系: 社交焦虑和自我控制的中介作用[J]. 心理科学, 2020, 43(1): 81 – 86.

[32]PACHECO – UNGUETTI A P, ACOSTA A, CALLEJAS A, et al. Attention and anxiety: different attentional functioning under state and trait anxiety[J]. Psychol Sci, 2010, 21(2): 298 – 304.

[33]WEGBREIT E, FRANCONERI S, BEEMAN M. Anxious mood narrows attention in feature space[J]. Cogn Emot, 2015, 29(4): 668 – 677.

[34]COHEN A O, BREINER K, STEINBERG L, et al. When is an adolescent an adult? Assessing cognitive control in emotional and nonemotional contexts[J]. Psychol Sci, 2016, 27(4): 549 – 562.

[35]朱燕波, 王琦, 史会梅, 等. 中医体质量表 – 30 条目简短版的制定与评价[J]. 中医杂志, 2018, 59(18): 1554 – 1559.

[36]FENIGSTEIN A, SCHEIER M F, BUSS A H. Public and private selfconsciousness: Assessment and theory[J]. J Consul Clin Psychol, 1975, 43(4): 522 – 527.

[37] SCHEIER M F, CARVER C S. The self – consciousness scale: a revised version for use with general Populations1 [J]. J Appl Soc Psychol, 1985, 15(8): 687 – 699.
[38] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 244 – 246.
[39] MOREAN M E, DEMARTINI K S, LEEMAN R F, et al. Psychometrically improved, abbreviated versions of three classic measures of impulsivity and self – control[J]. Psychol Assess, 2014, 26(3): 1003 – 1020.
[40] 罗涛, 程李梅, 秦立霞, 等. 简式自我控制量表中文版的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(1): 83 – 86.
[41] ZHANG X, WU Y, LIU S. Exploring short – form video application addiction: Socio – technical and attachment perspectives[J]. Telematics Inform, 2019, 42: 101243.
[42] 王琦, 朱燕波. 中国一般人群中医体质流行病学调查——基于全国 9 省市 21948 例流行病学调查数据[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(1): 7 – 12.
[43] 秦浩轩. 大学生短视频成瘾的影响机制及干预对策研究[D]. 南昌: 江西科技师范大学, 2020.
[44] 吴绮琳. 中医体质和心流体验对大学生玩家网络游戏成瘾的影响及干预研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2023.
[45] 方文文, 庞剑. 气虚质与心肺疾病相关性的研究概况[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(23): 50 – 54.
[46] 庄瑗霞, 刘明理. 农村初中留守儿童自我调节疲劳、抑郁情绪与短视频使用的交叉滞后研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32(1): 92 – 96.
[47] 潘俊星, 郭俊俏, 武杨杰, 等. 大学生短视频成瘾的潜在剖面分析[J]. 中国学校卫生, 2024, 45(2): 244 – 247, 252.
[48] 王克勤. 中医心理学基础理论浅谈(十)三才整体论(上)[J]. 家庭中医药, 2010, 17(7): 58 – 60.
[49] 王克勤. 中医心理学基础理论浅谈(十一)三才整体论(下)[J]. 家庭中医药, 2010, 17(8): 58 – 60.
[50] 王雅馨, 谢佳东, 时修雯, 等. 中医体质类型与大学生心理压力的相关性[J]. 中国学校卫生, 2023, 44(6): 880 – 883.
[51] AUERSPERG F, VLASAK T, PONOCNY I, et al. Long – term effects of parental divorce on mental health – A meta – analysis[J]. J Psychiatr Res, 2019, 119: 107 – 115.
[52] 梁琦. 引导偏差与双向倒置: 农村留守儿童短视频成瘾研究[J]. 天府新论, 2023(4): 118 – 131.
[53] 樊西倩, 安二匣, 宋诗博, 等. 基于主成分分析和 LS/Lasso 回归 的气虚质人群脉诊信息特征研究[J]. 中国医药导报, 2022, 19(16): 21 – 25.
[54] 蒋广祥, 刘一星, 韩东燃. 中医体质与心理症状的网络分析[J]. 重庆医科大学学报, 2023, 48(12): 1401 – 1407.
[55] 梅燕, 黄彦, 郑丽, 等. 心理亚健康人群的中医体质辨识及情绪特征[J]. 重庆医学, 2018, 47(10): 1363 – 1365.
[56] 赵濂. 医门补要: 三卷[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 6.
[57] 吕宏蓬, 王天芳, 张靖, 等. 913 例大学生中医体质分类与卡特尔 16 种人格因子的相关性研究[J]. 中医杂志, 2022, 63(10), 962 – 967.
[58] 黄良荣, 吴文峰. 大三人格特征与社交焦虑的关系: 基于国内实证研究的元分析[J]. 内江师范学院学报, 2022, 37(12): 12 – 18, 33.
[59] 史滋福, 郑凯文, 张慧敏, 等. 大学生人格特质、社交焦虑与手机依赖的关系[J]. 心理研究, 2017, 10(1): 91 – 96.
[60] 谢兴政, 贾玉璇. “屏媒时代”青年群体短视频成瘾现象及对策分析[J]. 编辑学刊, 2021(1): 30 – 35.
[61] 曾华铭. 短视频成瘾的心理机制探析——以抖音为例[J]. 新媒体研究, 2019, 5(20): 16 – 17.
[62] 王雪可, 李天星, 方旖旎等. 气郁体质相关病证及方药探析[J]. 中医杂志, 2023, 64(20): 2057 – 2062.
[63] 赵心源, 朱燕波, 李玉琼, 等. 组态视角下中医体质与健康相关生命质量的关系研究[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(1): 93 – 99.

收稿日期: 2025 – 05 – 11

作者简介: 张淑君(2000 –), 女, 湖南娄底人, 硕士研究生, 研究方向: 中医心理学。
通信作者: 张斌(1983 –), 男, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中医心理学。E – mail: zb303@163.com

编辑: 秦小川