

青少年網路成癮

◎林口長庚兒童內科部主治醫師 張馨元



專長 | 兒童身材矮小、性早熟、
糖尿病

遊戲業界不斷開拓遊戲的類型並使用新技術開拓市場，現今全球遊玩線上遊戲的青少年人數持續增加。遊戲的創新表現於各種方面，像是類型的增加（射擊、角色扮演），硬體設備的改變例如：手機、平板、VR（虛擬實境），社交性質（合作／團隊合作）以及遊戲性。遊戲產業也連結遊戲至社群網站或直播平台（圖奇等）。這些發展改變了青少年玩家的族群。

在 2013 年，精神疾病診斷準則手冊第五版（DSM-5）將「網路遊戲疾患」（Internet gaming disorder）列

在第 3 篇，屬於值得密切注意的臨床現象，並且條列出 9 項症狀，若一年當中符合 5 項以上且合併生活上的重大損害或困擾，即可能有此問題。9 項症狀包含：

1. 對遊戲過度集中。
2. 當不能遊玩遊戲或是遊戲被中斷時出現戒斷症狀（悲傷、焦慮、煩躁）。
3. 耐受性：需要玩更長的時間以獲得滿足。
4. 無法減少遊玩，或企圖戒除遊戲但失敗。
5. 放棄其他活動，因遊戲而對原本喜歡的活動失去興趣。
6. 儘管知道問題已發生，但仍持續進行遊戲。
7. 對家人或其他人隱瞞遊戲時數。
8. 以遊戲緩解負面情緒，像是罪惡感或絕望感。
9. 風險：因遊戲而危害到人際關係甚至失去工作。

（必須是遊戲造成一個人多方面的重大損害或困擾才可能適用；一般的網路使用、線上博弈、或使用社群網站是不包含在此分類中的）

目前最新的國際疾病分類（ICD-

11) 則在 2018 年將「危險遊戲行為 (Hazardous gaming)」與「遊戲失調 (Gaming disorder)」條列其中，需嚴重到足以造成個人、家庭、社交、學業、工作或其他重要方面的嚴重缺失才能夠診斷，通常持續 12 個月以上。特徵為：

1. 無法克制地遊戲。
2. 遊戲成為最優先項目，其他的興趣與日常活動被排到後面。
3. 就算有負面的影響，仍然繼續遊戲甚至更沉迷其中。

現今由於遊戲的種類，方式不斷推陳出新，對於此類問題的診斷與評估方式也不斷在演進，德國也有研究在去年（2020）根據既有的診斷準則設計出新的針對青少年的評量表。

學術與業界的調查確定了遊戲的「性別鴻溝」正在減少，特別是近十年間。在 2006 年美國的針對 4 千個家庭的研究，大約只有 38% 玩家是年輕女性，但到了 2019 年上升到了 46%。澳洲也有類似的研究，顯示從 2005 年到 2019 年女性玩家的比例從 38% 上升到了 47%。另外澳洲統計 14 歲至 25 歲的青少年平均每天玩遊戲 81 分鐘，甚至有 1% 的人在平日玩遊戲超過 9 小時。因此，這並非專屬於男性的問題，在青少年身上亦須注意。

目前遊戲失調的治療並無一黃金標準，亦即無單一最有效的治療方式，因遊戲失調或疾患的背後可能有各種原因，目前較多採行認知行為治療或動

機式晤談處置網路成癮，但無論採用何種治療方式，親子溝通與家屬的參與都十分重要。遊戲並非洪水猛獸，而可以是眾多娛樂活動中的一種，許多家長並不了解所遊玩的遊戲種類與內容，也因此容易發生衝突。舉例來說，很多家長採用限時遊玩的方式避免青少年過度沉迷，然而在合作進行的團隊遊戲中，一局的勝負與結束時間無法由一人掌控，因此容易造成超時的情況而產生爭執。此時如果家長能根據遊戲情況做調整，適時介入避免接青少年續局數，也能發揮控制的效果又可避免衝突。倘若能對青少年所遊玩的遊戲更加理解，對溝通必能有相當的幫助。如果青少年在家長協助下仍過度遊戲，或是合併有其他如憂鬱或是人格疾患問題，建議仍需就醫接受諮詢。☎

