

遊戲成癮疾患 (Gaming Disorder)

最近有一則新聞登上各大媒體版面，遊戲成癮在世界衛生組織 (WHO) 6 月公告的第 11 版世界疾病分類 (ICD-11) 預定執行版本中被正式列為一種疾病，許多媒體特別強調這是「最新的精神疾病」。

其診斷條件和其他成癮疾病非常類似，包和：

1. 失去控制：無法控制的打電玩（頻率、強度、玩遊戲的時間都要納入考量）
2. 排擠其他活動：越來越常把電玩放在其他生活興趣之前
3. 知之有害而為之：即便有負面結果仍舊持續增加打電玩的時間
4. 相關行為必須造成個人、家庭、社會、教育或職業的功能損害，且持續 12 個月才能確診。

過去，「成癮」這個概念多半是針對會直接影響生理心理功能的生物活性物質（煙、酒、咖啡、各類娛樂藥物）而言，但「行為成癮」的研究與臨床發展日益受到重視。由於神經生理學的證據已經確認特定行為會造成大腦前額葉、杏仁核、海馬迴的受損和神經迴路的改變，和物質成癮的影響類似，因此「行為能不能成癮」已不再是個問題，問題是「哪些行為」真正構成成癮疾病。

一、是病？不是病？是個大問題！

在上一版的 ICD 以及美國精神醫學會發行的 DSM 等分類系統中，已將病態的「賭博」列為成癮行為。然而、網路成癮、遊戲成癮、性成癮，甚至購物、美食……都是被關注的議題。

但過度擴張診斷範圍，可能會導致診斷濫用、介入正常社會活動、甚至掩蓋潛藏心理健康疾病。例如受到注意力不足過動症、憂鬱症、社交焦慮之苦的青少年，可能會花更多的時間在網路遊戲上，那麼首要處理的問題是何者就很重要。

因此不少學者也認為 WHO 正式公告遊戲成癮為疾病太過冒進，他們指出，ICD-11 遊戲成癮的診斷標準缺乏其他成癮疾病的兩個核心症狀：耐受（例如：打電動的頻率與刺激強度越來越高）與戒斷（例如：突然不玩會出現焦慮等不適症狀）。有鑒於此診斷必定會伴隨著治療與公共衛生管制的需求（例如更嚴格的線上遊戲限時與鑑別年齡手段），或許還需要更嚴謹的流病調查。

WHO 則表示，現有的證據和專家共識已經納入來自各大洲的許多調查，且相關的治療計畫也已被開發出來，為了讓衛生從業人員更重視遊戲成癮的危害和預防、治療需求，有需要納入此診斷。而以我國而言，目前任職國衛院的林煜軒醫師，曾以 8000 名青少年網路玩家為分析對象，發現經專業診斷後被確診「網路遊戲障礙症」的比例是 3.1%，盛行率和潛在的危害並不低。

二、我每天都一定會玩電玩，我需要治療嗎？

「遊戲成癮」列為正式診斷的消息一出，首先抗議的就是遊戲大廠。例如「娛樂軟體協會」（ESA，包含微軟、光榮、卡普空等會員）就表示，全球共有二十多億人正在「安全的享受遊戲帶來的樂趣」，而遊戲也可能「融合了寓教於樂和治療」等價值。而各國的遊戲廠商也都跟進紛紛表示：我們是一定要反對到底的啦！

但或許各位玩家（以及從業廠商）不用太過恐慌，研究顯示在所有的電動玩家中，僅有一小部分符合遊戲成癮的診斷。並非常玩遊戲就是成癮，就要接受治療。然而，WHO 建議，玩家還是要注意他們花在遊戲上的時間，以及是否因遊戲而減少了其他的日常活動、甚至影響身心健康、工作表現以及人際關係。

家長也應該注意電玩對兒童青少年的影響，但不需要過度反應，一味阻止孩子玩遊戲，並不一定是最佳作法。安排更多全家一起做的活動，如固定進餐、鼓勵對話、戶外休閒等替代活動，比單純「禁止」，更可能達到促進孩子身心健康之效！