

沉迷「遊戲」 是病嗎？



自從「打機」多了個「電競」名稱，再不時傳出能賺過億的傳奇，過往「打機」劣名似乎有「洗底」轉機，但去年卻在另一界別惹出爭議。去年有人提出把「遊戲成癮」，列入醫學界奉為字典的《情緒與精神診斷手冊》內，雖然答案仍要待明年才會揭盅，但坊間對於針對「打機」的「遊戲成癥」早就認為要關注，究竟沉迷於「遊戲」中，是否「有病」？

社交焦慮打機逃避

19歲的Johnny總希望自己可以像一般人，能與任何人如常相處，隨時隨地隨意閒聊，不怕對望，不怕說話，但他就是做不到。應該自懂事以後，他就是怕與人相處，不論是男女，不論是老師、同學，還是路人，只要對話，他身體就會無形地緊張、握拳、流汗、心慌，很想立即逃離現場，如果要分組做報告，他甚至寧願不做，放棄那份功課分數。如果要外出購物，他總會戴帽子或口罩，有樣東西擋在面前，似乎安全感就大增。媽媽在他小時候，以為只是「怕生保」，長大應該好點，所以也沒有特別擔憂。但升到中學，不時被老師召見，都是為兒子的「不合群」緣故，她知道Johnny多少有問題，向醫生請教，得出結果就是患有「社交焦慮症」，最後轉介精神科醫生處。

「見面初時，他是很緊張，問幾句才回一句，時間長了，發現他緊張度稍減。然後從閒聊發現他很愛打機，應該說他唯一活動就是打機，是off line game，所以就不用跟人說話或有互動，也是一種寄託。特別當有焦慮時，他就會投入打機中來緩和。」精神科專科醫生葉沛霖解釋說，不難想像，為何青少年有焦慮時，容易轉移去打機，一來容易接觸，二來打機以外，其他活動多少都要與他人互動或接觸，下棋也要兩個人，看戲又要買票……



打機只要對着屏幕，就能有多姿多采的內容，又不用自己開聲發言，打機算是在家能做且算多趣味的一人活動。

先平伏情緒再來甩癮

葉醫生表示，病人通常都是因其他問題來求診，在問診時才發現有打機失控問題，極少人會因為打機問題求診，就算是初中生Max，同樣有「打機」成癮問題，也是從朋友口中聽到的個案，而並非求診個案。Max家人對他過度沉迷打機，已影響到作息，無心機讀書的情況，已極度的擔心，甚至試過收埋所有遊戲機和電腦，但他卻因此而大發脾氣，甚至亂丟家居物品，要鬧到媽爸屈服。細問下，Max在學校成績普通，沒有特別專長，與同儕關係不太理想，甚至被排斥。但在「打機」的世界裏，他卻變成另一人，不單經常能勝出，而且技術好，不少網友向他請教，他也樂於分享，這份成功感在學校是從未試過的。

「Johnny需要服食血清素藥物來抗焦慮，先平伏社交焦慮，再配合心理行為治療，深入了解他焦慮的想法，再引領他從多角度檢視自己的想法是否符合現實。此外，也會引導他檢視自己焦慮的行為反應。並意識到這些行為反應可能使焦慮持續，我們會透過這些檢視，逐步引領他帶出更現實，更積極的想法及行為。」葉醫生說。

處理好焦慮，然後才慢慢處理打機問題，幫他尋找打機以外的活動選擇。至於Max，雖然並非是自己的病人，但這類型的個案就需要處理他的成功感，發掘其他的嗜好、興趣及強項等等，帶他從生活或其他經驗中去尋找成功感。這些都並非一朝一夕能處理到的心理問題，醫生的角度就是剝洋蔥般，與他們一齊發掘問題根本，再一起討論「打機」以外，還有哪些選擇。



2017年港大針對高小學生打機習慣的調查亦見，約四分一人所玩的遊戲當中，多數時間或經常含有暴力畫面，更發現這與成癮嚴重程度成正比關係，情況讓人擔憂。（資料圖片）

港童打機情況

據香港大學在2017年進行的「香港高小學生打機習慣調查」，在八間共2,006名小四至小六學生中，男女分別於平均一星期花約11小時及約6小時在打機上，數字顯示學童打機時間普遍過多，初步估計約有9.8%學童有打機成癮風險，當中男生的成癮風險更高達一成半。



「打機」失控可能成為精神病

「打機」，玩得適當，當然無問題，若然沉迷到失控，影響到學業、生活、社交及健康，亦難怪家長們對「打機」無好感。這幾年，國際間不時傳出要求把「遊戲成癮」列入為國際診斷精神病的指引或手冊內的聲音，正式成為一種精神疾病。

「打機」這行為是否應該被列入成為一種疾病，一直亦充滿爭議，贊成者是怕打機失控那批人，如果不被正視，的確很容易缺乏治療。而反對者就深怕正常的娛樂行為，卻被解讀為「有病」。而事實上，由「世界衛生組織（WHO）」所編寫的《疾病和有關健康問題的國際統計分類（ICD）》及由「美國精神醫學學會（American Psychiatric Association）」所出版的《精神疾病診斷和統計手冊（DSM）》，的確早就有提及過此問題。兩者對「遊戲」的設定，均指電子遊戲，ICD名為「Gaming Disorder」，而DSM則更明顯指是「Internet Gaming Disorder」。

「2013年推出的第5版的DSM，認為打機失控是似行為成癮問題，但仍未有足夠證據，所以只是把遊戲成癮放入『進一步研究（condition for further research）』的項目下，而計劃下年推出及正在草擬的最新版本第11版ICD，亦只有傳會考慮列為病症，所以目前不能視為一種病。」精神科專科醫生葉沛霖說。



不少個案見，打機只因「無事好做」，而在家最易取得的「活動」就是打機，手機、平板、電腦等一開就玩得，這亦是時下人容易對打機成癮的誘因，父母可以陪伴他們多涉獵不同活動，對「打機」消遣的依賴得以減輕。（資料圖片）



掉棄、破壞所有遊戲機或智能產品，只是一個治標方法，不妨向坊間專門針對成癮行為的輔導機構，例如東華三院的「心瑜軒」，尋求幫助。



ICD及DSM把「打機」分為「on line」及「off line」，分析各自性質的誘因，前者多了與人互動，當勝出時，人就有個「身份」，有一個「領導者」的角色，有名次排位，沉迷的心理捆綁因素會較大。後者一樣會有獎賞的捆綁因素，但純粹個人感受為主。（資料圖片）

精神病權威典籍

要被醫學界定為一種精神病，科學上及法律上被認同的，並非隨便臨床檢查就能有定論，精神科醫生會根據兩本權威典籍來斷症，兩者發展史為：

1. 全球第一本詳細列出人體各生理疾病的書，要數1893年的《Manual of the international list of causes of death》，1948年則由「世界衛生組織（WHO）」接手管理，改為《疾病和有關健康問題的國際統計分類（ICD-6）》，涵蓋生理及心理兩大方面疾病，並開始擴大這疾病資料庫。目前採用的版本是1992年刊出的《ICD-10》，已經使用了16個年頭，因此WHO正在草擬新一版本《ICD-11》，原定於今年5月推出，但最新消息指，需要更多時間來籌備，故要延至下年才出新版本。

2. 第二本則由「美國精神醫學學會（American Psychiatric Association）」，於1952年根據ICD-6來改編成《精神疾病診斷和統計手冊（DSM-1）》，同樣時至今日已改版至DSM-5。

無錯，只要被這兩本典籍列入疾病診斷項目的，都可說已成為一種疾病，這樣有需要的人才能被正視及獲治療。

心理 生理令人停不下來

「遊戲」之所以會讓人「成癮」，因為當中存在「操作制約（Operant Conditioning）」這心理因素，即是進行一個行為會得到自己喜歡的結果或減低/移除不喜歡的刺激，兩者均是鼓勵及加強人持續一個行為的原因。例如小朋友表現良好得到獎勵後會持續良好的行為。但一個有規則的獎賞，並不會有最強效果，相反「估唔到」，而且獎賞愈大，才最具心理捆綁作用，賭錢就是最強的不規則獎賞，無人會知第幾次才會贏錢，而且贏的錢可以好多。而「打機」中亦可以推算到，一些「估唔到」賽果的遊戲，例如賽車相對煮食，當中操作制約的心理因素相對較大。

「不少研究已見，除了心理因素外，亦具備腦部的生理因素，兩者互為影響。」葉醫生解釋，當人處於獲得獎勵的愉悅的心理狀態下，相關的腦部神經就會分泌多了令人開心的「多巴胺」物質。同時，前額葉皮層對相關行為的壓抑亦會減少，由此可見，心理及生理因素均與行為的「加強」與成癮有關。

但要把一種行為定為疾病，醫學界是要找到更多具體的心理及生理病因，例如DSM-5之前，「成癮問題」是列為其中一種精神病，不過只涵蓋「酒精、藥物、煙草」，其他成癮行為只是坊間一種現象。至於「賭博」，在2013年前是被歸納入「衝動控制（Impulse Control Disorder）」問題，但後來發現患者腦部的情況，是與酒精及藥物成癮的情況相似，所以DSM-5之後，才把「病態賭博」列為成癥行為。「遊戲成癮」的心理及生理情況，仍有待更多研究證明與酒精、藥物及賭博成癮相似。

你「有病」嗎？

雖然這未成為一個「病」，但社會上確有不少人有這行為及已造成負面影響，所以坊間不少機構亦因應推出有關的輔導服務，當然事前要謹慎地衡量「打機」這行為模式正常否，可參考ICD及DSM提出的指引。

1. 時間：非一次性，屬於重複行為，起碼持續12月或以上。

2. 失控：對於何時打機、打機時間長度、打機次數頻度都失去自控能力，應該停止時「身不由己」，在不適當的環境中打機。把打機的重要性放在任何事情之前，凡事以打機為先，工作、學業、生活都是其次。

3. 不理會後果：事情已對生活、工作、學業、健康、社交及家人關係已造成影響，但都不理會，甚至變本加厲。

「『時間』並非絕對因素，還要配合沉迷的『深度』。如果一個人日日打機幾小時，但要停就可以停，有自主性，亦不會造成負面影響，其實可以說是無問題的。」葉醫生說。

引導新體驗新思想衝破舊框框

照道理看，只要終止「操作制約」的獎勵/加強效果，就能減低行為的持續，但於「打機」上很難終止，因為只要玩遊戲，總會有贏的機會，隨後又會有獎賞感覺。截斷網路，鎖起、收起所有能「打機」的器材，也不能截斷「心癮」，而且有時一種行為的背後，並非純粹是「鍾意」如此簡單，不少個案的原因與其他情緒問題有關，例如打機能降低焦慮感，打機可以提供到生活、學業中無經歷過的「成功感」等。

原因不同，處理有別，如果是純粹喜愛打機這活動，可以客觀及清晰分析「打機」的得失與失去，例如贏分數、滿足刺激，同時影響功課、少了與朋友玩時間，或可嘗試引導他們做其他活動，有個案可能較少興趣及嗜好，所以才打機消磨時間，但當他們經歷過其他活動，例如運動原來也有成功感，或參加團體活動也能得到快樂，「打機」的沉迷度會減少。

至於如果與其他情緒問題有關，就要先搞清楚是焦慮感、抑鬱等，就要考慮藥物或心理治療。舉例，當負面情緒慣性地出現時，可以引導他多方思索去反思這想法是符合現實，及有無其他以前無想過的可能性。例如當認為在學校從無成功感時，就要幫他從其他方面去搜尋被他忽略的，一個成功經驗，一個重要角色，一種屬於別人需要的能力等，當思想能開拓到新一面貌，衝破負面思想框框時，慣性行為就有機會被打住。

當然，要改變固有的思想及行為，是需要時間及努力不斷進行、嘗試，才可能收效。