

国内青少年游戏障碍干预研究综述

杨帆, 吕少博, 王婧宇, 罗佳, 连宇桐, 王成刚*

华北理工大学, 河北 唐山

收稿日期: 2022年8月17日; 录用日期: 2022年9月20日; 发布日期: 2022年9月29日

摘要

在我国, 游戏障碍多见于青少年, 对青少年的学业、心理健康、人际交往、家庭关系等方面都造成了不良影响, 因此青少年的游戏障碍引起了国内外诸多学者的关注。本文首先梳理了近年来国内外青少年游戏障碍的诊断方法与工具; 然后对国内青少年游戏障碍从心理治疗、药物治疗、物理治疗等干预方法进行了讨论, 初步分析了现有研究存在的局限, 并对国内青少年游戏障碍干预的研究方向进行了展望。

关键词

游戏障碍, 青少年, 干预

A Review of Intervention Studies for Adolescents with Gaming Disorders in China

Fan Yang, Shaobo Lyu, Jingyu Wang, Jia Luo, Yutong Lian, Chenggang Wang*

North China University of Science and Technology, Tangshan Hebei

Received: Aug. 17th, 2022; accepted: Sep. 20th, 2022; published: Sep. 29th, 2022

Abstract

In our country, the gaming disorder is more common in adolescents, which has adverse effects on adolescents' studies, mental health, interpersonal communication, and family relations. Therefore, the gaming disorder in adolescents has attracted the attention of many scholars at home and abroad in recent years. This paper firstly summarizes the diagnostic methods and tools of adolescent gaming disorder at home and abroad in recent years; then discusses the domestic adolescent gaming disorder from psychotherapy, drug therapy, physiotherapy and other intervention methods, preliminarily analyzes the limitations of existing research, and proposes the research direction of domestic adolescent gaming disorder intervention.

*通讯作者。

Keywords

Gaming Disorder, Adolescent, Intervention

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

游戏障碍(Gaming Disorder)是指持续或反复使用电子或视频游戏的行为模式,表现为对游戏行为失去控制,游戏成为生活中最重要的事情,尽管已经导致社会功能的损害,但是玩游戏的行为仍在继续或升级,并持续较长时间(Higuchi et al., 2017)。2013年美国《精神疾病诊断和统计手册》第五版(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition, DSM-V)将“电子游戏障碍”作为一种有待于深入研究的临床现象列入其中。2019年5月25号,瑞士日内瓦,第72届世界卫生会议审议通过了《国际疾病分类第十一次修订本》(International Classification of Diseases-11, ICD-11),其中“游戏障碍”即电子游戏成瘾被官方定义为“精神疾病”。“游戏障碍”作为一种新的疾病,被列入了“成瘾行为所致障碍”。成瘾行为障碍是一种与化学药物(例如成瘾药物)没有关系的一种病症,其特点是反复出现和强迫的冲动行为,虽然这种病症对成瘾者的身体、心理健康甚至是社会的安全造成了不利的影 响,但是成瘾者还是一意孤行。

青少年正处于学习和成长的关键时期,其发展特征极易导致游戏障碍(Internet Gaming Disorder) (卢春丽, 2017)。处于13~18岁年龄段的青少年已然成为深陷游戏的重灾群体,青少年在校园生活中人际交往不顺或遇到学习压力,需求无法满足时,便倾向于在电子游戏中释放压抑。电子游戏恰巧迎合了青少年在现实生活难以满足的需求,其精准的算法不仅能抓住青少年的浏览轨迹,还能定向推送符合青少年口味的游戏。意志力低下的青少年在感受到游戏带来的快乐时,往往更容易沉溺其中不可自拔,致使学业荒废、社交能力降低、现实中情感冷漠,甚至引发一系列身体和心理问题。就该年龄段青少年身心发育而言,其本身心智未成熟,情感控制能力和善恶辨别能力不强,电子游戏很容易侵蚀青少年的心智,致使青少年是非不分、社会责任淡薄、人生观和价值观偏离正确的轨道。

如何让青少年这一特殊群体摆脱电子游戏,这是当前家长、学校和社会所面临的一大问题。因此,本文对已有游戏障碍相关的研究文献进行梳理,探索游戏障碍青少年筛查工具以及干预的有效策略,促进其健康成长。

2. 青少年游戏障碍的诊断方法与工具

筛查是流行病学的重要工具,能够方便地识别出具有某种特定疾病风险的个体。游戏障碍在全球范围内的时点患病率波动在0.7%~27.5%之间(Mihara & Higuchi, 2017),这种不一致性在一定程度上与缺乏统一标准的筛查工具有关。良好的筛查工具通常具有简短、方便使用、心理评估能力强、容易估分等特点,在公共卫生工作中,对于增加成功治疗的机会、降低医疗负担和改善生活质量等方面具有重要的意义。然而,关于青少年游戏障碍,在目前现有的筛查工具中,常用的Young网络成瘾量表(陆茜等, 2019)。并非专门针对游戏障碍,而是针对网络成瘾的,其他量表也有可靠性存疑、适用范围狭窄和诊断标准不一致等问题(King et al., 2013)。另外,很少有筛查工具适用于中国人群,尤其是青少年群体。因此,通过对游戏障碍诊断标准及现有筛查工具的梳理,上海市精神卫生中心成瘾医学团队自行开发了一个游戏障碍筛选量表(Gaming Disorder Screening Scale, GDSS),并在中国青少年人群中验证了其信效度。该量表包

括行为、功能、情绪以及认知四个维度，量表总体理论分值范围为 18~72，代表了过去一年的游戏障碍风险平均得分。GDSS 是第一个专门为中国青少年群体开发的基于 ICD-11 和 DSM-5 的游戏障碍筛查工具。上海市精神卫生中心成瘾医学团队研究结果支持 GDSS 对筛查中国青少年游戏障碍病例具有良好的信度与效度(具体结果尚未发表)，未来需要进一步的研究更好地验证其诊断价值。

3. 国内游戏障碍的干预研究

到目前为止，还没有正式的关于治疗青少年游戏障碍的指南。游戏障碍的成瘾机理还不清楚，现有的干预措施大多是基于多种假设，因此，对青少年游戏障碍的干预还处在摸索阶段，并没有形成一个成熟、统一的干预方法。目前，对青少年游戏障碍的干预主要是以认知、行为疗法为代表的心理干预手段，同时也有药物干预、物理治疗等非心理干预手段。

3.1. 心理治疗

3.1.1. 动机性访谈

作为一种有前景的咨询技术，主要通过增强来访者的内在动机来促使其行为发生改变，有研究发现使用这种技巧来介入青少年的游戏障碍问题是有效的(刘晨男，石楠，2018)。

3.1.2. 认知疗法

认知疗法是通过调整对游戏障碍的青少年的认知进行调整，从而导致他们的行为发生变化。对青少年游戏障碍的干预，不能应用传统的艾利斯理性情感疗法或贝克认知疗法，而应建立在培养健康的信念和改变元认知的基础上，重建元认知，从而达到治疗游戏障碍的目的(贺金波，仇雨亭，郑阳，2019)。

3.1.3. 行为疗法

行为疗法包括把游戏行为和消极情感联系起来的厌恶治疗和对游戏困难触发器的脱敏治疗。尽管这两种方法都是以巴浦洛夫经典条件反射理论为基础，但是对其触发点的认识还不够透彻，因此在临床上厌恶治疗比单纯的脱敏治疗更加普遍(师宁宁，李盛华，李文涛等，2020)。

3.1.4. 认知行为疗法

对于青少年游戏障碍的心理干预主要以认知行为疗法为主。认知行为疗法是最具实证依据和最广泛使用的心理治疗方法。

Young 首先提出了认知行为疗法用于治疗游戏障碍，指出了游戏障碍是由大量的不适应认知造成的，因此可以用正确的、理性的认知概念取代了游戏障碍(重新认识)，从而使游戏障碍的青少年出现了正确的游戏行为(行为纠正)，并利用适当的游戏行为对游戏障碍进行有效的影响，从而对游戏障碍进行干预(Young, 2011)。在具体的治疗过程中，一般采用“行为矫正 - 认知重建”和“认知矫正 - 行为重建”的方法，尽管两者的治疗次序不同，但都能显著改善青少年的情绪状态、调节能力和自我管理能力，特别是对青少年的认知歪曲有显著的改善。他提出使用认知行为疗法治疗网络成瘾包含三个阶段，用于游戏障碍也类似：第一阶段，通过行为修正来减少青少年在游戏上花费的时间；第二阶段，解决青少年经常存在的否认现象以及为沉迷游戏找借口的合理化现象；第三阶段，识别和治疗游戏障碍的共病问题，最小化危害。相比其他心理治疗，认知行为疗法在游戏时间控制和情绪改善方面更有效(Winkler et al., 2013)。近期一项国内研究显示，认知行为取向的团体心理治疗能够提高游戏障碍中学生的时间管理能力(冀紫阳，李晏，谷景阳等，2020)；认知行为疗法比单纯的认知治疗更有效(李娜，2014)。

3.1.5. 正念冥想疗法

正念冥想疗法，亦称为正念疗法，是个人的一种深层感知，把注意力或意识聚焦于某一对象、声音、

思想或经验。正念疗法主要用于治疗失眠、觉醒、焦虑等心理疾病，将正念疗法运用于成瘾行为是一种创新(Cortazar & Calvete, 2021)，目前在临床上尚属罕见，但有研究表明，与单纯运用认知-行为疗法相比，正念疗法结合认知行为疗法能有效降低青少年游戏障碍的发生和治疗结束后的反跳(黄海红, 杨琳, 2018)。

3.1.6. 家庭治疗和团体辅导

家庭治疗包括结构疗法，萨提亚疗法，家庭团体疗法，其方法、目的和团体辅导是一样的，都是以群体为目标，通过改变生活环境中的不良因素，从而达到预防和治疗游戏障碍的目的(Liu et al., 2015)。一般情况下，接受家庭治疗及团队辅导的青少年，其消极情绪会显著降低，并能较好地找到自己在团体中的位置，降低他们患有游戏障碍的倾向(刘学兰, 李丽珍, 黄雪梅, 2011; Asher, Hermesh, & Gur, 2019)。

3.1.7. 现实疗法

基于选择理论，假设每个人都能对自己的生活、所思、所想、所感负责，现实疗法帮助个体控制行为，并在生活中做出选择。在治疗的核心部分提出“你正在做什么？”“你在过去一周或一个月里实际做了些什么？”“是什么阻止了你做你想做的事？”“你明天或将来会做些什么？”这四个问题，该疗法被证明能够有效降低青少年游戏障碍的水平(Kim, 2008)。

3.2. 药物治疗

虽然临床上目前没有针对性治疗游戏障碍的药物，但是游戏障碍患者往往共病其它精神疾病。当患者存在情绪问题、失眠或者精神病性症状时，可以给予相应的抗抑郁药或者抗精神病药对症处理。

3.3. 物理治疗

经颅磁刺激(transcranial magnetic stimulation, TMS)、经颅直流电刺激(transcranial direct current stimulation, tDCS)等物理治疗也逐渐应用于成瘾性疾病治疗，可以有效改善情绪、降低患者冲动行为。有研究发现，使用重复经颅磁刺激技术(repetitive transcranial magnetic stimulation, rTMS)对成瘾行为进行干预时，对左背外侧前额叶皮层进行的高频 rTMS 能够增强游戏障碍患者大脑的控制功能，在一定程度上减轻成瘾症状。不过，物理治疗在游戏障碍青少年患者中的疗效，依然需要进一步的验证。

3.4. 游戏障碍的预防

国内外关于游戏障碍的临床疗效并不理想，这与现有的治疗方法对已发展成游戏障碍的病人的疗效有一定关系。鉴于上述情况，中南湘雅二医院(谌红献, 2021)等专家认为，可以利用游戏障碍具有渐进性发展的特征，对尚未发展为游戏障碍，但有发展为游戏障碍倾向的青少年进行早期筛查与干预，以降低其不良后果。因此，在临床上如何找到易感人群是非常重要的。当前，已有文献记载的主要方法是：第一，对不同群体的电子游戏体验进行预测和干预；第二，通过脑神经科学结合深度学习构建诸如 connectome-based predictive modelling (CPM) 等游戏障碍预测模型；第三，通过全基因组关联研究(genome-wide association studies, GWAS)来寻找相关易感基因等。上述研究，虽取得了一定程度的研究进展，但仍需要循证医学证据来证明他们的有效性。

4. 小结与展望

当前，国内关于青少年游戏障碍的研究还存在以下问题：第一是对玩家和游戏的分类太过粗浅，没有将不同类型的游戏和不同类型的玩家进行细致的分类，而是将玩家视为一个整体，导致了研究的结果

缺乏临床应用的价值；其次，目前关于“蓝鲸”等特定游戏的讨论还不够深入，“蓝鲸”是一款以在线游戏为载体诱导青少年自杀的电子游戏；第三是目前大部分干预研究采用的是一种单一的方法，综合的方法可能比单独的方法更好；第四是有一些研究只考虑了短期的治疗效果，忽视了对治疗的长期效果的观察。如何在一定的理论框架下有效地整合介入治疗方案，并寻求一种安全、有效的介入治疗方法，成为当前需要讨论的热点。

需要注意的是，“游戏障碍”作为慢性复发性脑病，其治疗是一个贯穿终身的过程。因此除患者外，家庭、社会、学校的合作支持，综合评估以及长期随访，对于青少年的康复以及回归社会起到至关重要的作用。其作为成瘾性疾病尚属新鲜事物，其筛查、诊断、干预及预防等均需要相关领域专家开展大量的研究去探索、验证。同时，政策制定部门、文教卫生系统以及相关学术机构也应结合自己的专业优势进行多方合作，从政策制定层面、教育管理层面、医疗干预层面对游戏障碍进行评估、筛查、治疗干预，并降低游戏相关危害，以达到合理规范使用电子游戏。

目前对青少年游戏障碍的界定和诊断标准已逐步清晰，与 ICD-11 发布前相比，已有更多的一致性，同时多学科、多方向的合作，也让游戏障碍和类似行为的预防和干预手段逐步清晰，相信这个困扰心理及医学领域的问题将得到解决。

参考文献

- 谌红献(2021). 网络成瘾(游戏障碍)及干预策略. *四川精神卫生*, 34(1), 5-6.
- 贺金波, 仇雨亭, 郑阳(2019). 网络游戏成瘾的心理治疗方法及其原理综述. *中国临床心理学杂志*, 27(4), 848-853.
- 黄海红, 杨琳(2018). 2009年~2017年国内正念疗法文献可视化分析. *医学与哲学(B)*, 39(12), 60-65.
- 冀紫阳, 李晏, 谷景阳, 金虹, 董娇, 张晓莉, 等(2020). 认知行为取向团体心理治疗对网络成瘾中学生应对方式、时间管理与家庭功能的影响. *中华行为医学与脑科学杂志*, 29(2), 6-8.
- 李娜(2014). 大学生网络成瘾认知行为疗法研究综述. *科教导刊*, (34), 237-238.
- 刘晨男, 石楠(2018). 动机性访谈法介入流动青少年网瘾问题的个案应用. *社会建设*, 5(1), 11-13.
- 刘学兰, 李丽珍, 黄雪梅(2011). 家庭治疗在青少年网络成瘾干预中的应用. *华南师范大学学报: 社会科学版*, (3), 71-76.
- 卢春丽(2017). 农村留守儿童希望感与学习倦怠的关系研究——基于手机依赖的中介作用. *龙岩学院学报*, 35(5), 129-136.
- 陆茜, 吴欧, 赵贞卿, 郭芳(2019). 中文版网络成瘾量表的信效度研究. *伤害医学: 电子版*, 8(1), 17-23.
- 师宁宁, 李盛华, 李文涛, 韩全利, 罗盘山(2020). 基于行为疗法的中医导引戒毒康复技术. *按摩与康复医学*, 11(2), 20-22.
- Asher, M., Hermesh, H., & Gur, S. (2019). Do Men and Women Arrive, Stay, and Respond Differently to Cognitive Behavior Group Therapy for Social Anxiety Disorder? *Journal of Anxiety Disorders*, 64, 64-70. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.03.005>
- Cortazar, N., & Calvete, E. (2021). Longitudinal Associations between Dispositional Mindfulness and Addictive Behaviors in Adolescents. *Adicciones*. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1598>
- Higuchi, S., Nakayama, H., Mihara, S., Maezono, M., Kitayuguchi, T., & Hashimoto, T. (2017). Inclusion of Gaming Disorder Criteria in ICD-11: A Clinical Perspective in Favor: Commentary On: Scholars' Open Debate Paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder Proposal (Aarseth et al.). *Journal of Behavioral Addictions*, 6, 293-295. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.049>
- Kim, J.-U. (2008). The Effect of a R/T Group Counseling Program on the Internet Addiction Level and Self-Esteem of Internet Addiction University Students. *International Journal of Reality Therapy*, 27, 4-12.
- King, D. L., Haagsma, M. C., Delfabbro, P. H., Gradisar, M., & Griffiths, M. D. (2013). Toward a Consensus Definition of Pathological Video-Gaming: A Systematic Review of Psychometric Assessment Tools. *Clinical Psychology Review*, 33, 331-342. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.01.002>
- Liu, Q. X., Fang, X. Y., Yan, N., Zhou, Z. K., Yuan, X. J., & Lan, J. (2015). Multi-Family Group Therapy for Adolescent

- Internet Addiction: Exploring the Underlying Mechanisms. *Addictive Behaviors*, 42, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.10.021>
- Mihara, S., & Higuchi, S. (2017). Cross-Sectional and Longitudinal Epidemiological Studies of Internet Gaming Disorder: A Systematic Review of the Literature. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 71, 425-444. <https://doi.org/10.1111/pcn.12532>
- Winkler, A., Dörsing, B., Rief, W., Shen, Y. H., & Glombiewski, J. A. (2013). Treatment of Internet Addiction: A Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 33, 317-329. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.12.005>
- Young, K. S. (2011). CBT-IA: The First Treatment Model for Internet Addiction. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25, 304-312. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.25.4.304>