

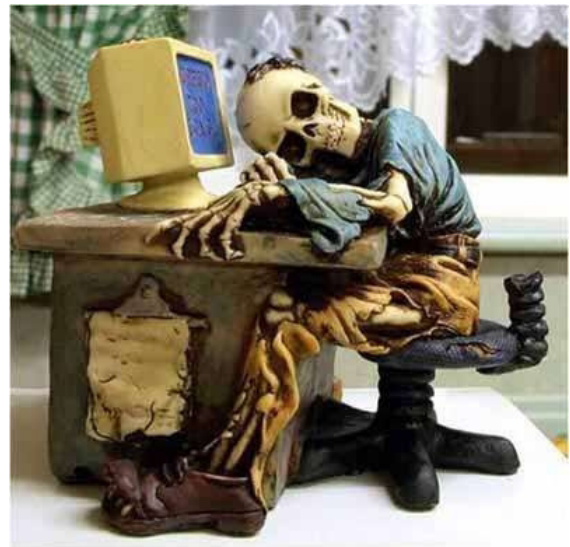
網路成癮該如何防治

市立凱旋醫院兒童青少年精神科 何志培醫師

前言

報載一名陳姓高三男學生，家境小康，父親長年在大陸經商，母親是職業婦女，下面還有兩個妹妹。小陳國小時在師長眼中是個聽話的孩子，一直都乖巧順從，功課也都在中上程度。惟上了國中之後，小陳逐漸叛逆，時常跟媽媽頂嘴，對其母的管教皆擺著臭臉回應。小陳的好友們當時都在風靡線上遊戲，故小陳從國三起每天放學回家即打開電腦跟同學連線玩遊戲，且至少花五、六小時坐在電腦前，甚至不吃飯都無所謂。

小陳對讀書、學習、課外活動都沒興趣和動機，回家只想玩電腦而不寫作業，其母認為這樣會影響功課，故對小陳下達限時玩電腦的命令。只要每次提到暫停玩電腦，小陳即情緒失控，甚至亂摔東西、找妹妹出氣。小陳國中時的成績平均約87分，現在退步到50分左右，父母對此相當苦惱，惟他自己一點



我上網，我才存在

也不在意，對於畢業後的升學也沒有目標或期待，反正除了線上遊戲之外，他沒有別的興趣或做得來的事了。臨床醫師判斷，小陳可能已得了網路成癮了。

青少年期的孩子正在發展自我認同、開始探索自己的價值。他們常會自問「我要怎麼做才會得到別人的認同？我要做什麼才會感到自己是有能力的？」此時他們會轉向同儕尋求支持，希望獲得認同。線上遊戲在此時即成為青少年的共同話題，加上聲光特效的吸引，自然

比教科書有趣得多，許多年輕人一接觸就不能自拔。

當青少年將焦點從現實生活轉到遊戲的虛擬世界，其內在的動機逐漸被取代了。當年輕人花越多時間在遊戲上，越依賴遊戲帶來的成就感，原本日常生活中的學習動機就越低，最後變得除了玩遊戲之外，什麼都不感興趣，也沒有動機要改變自己。

另外，當孩子因過度沈迷遊戲世界（如小陳只想上網，甚至不吃飯都無所謂），忽略家人和朋友，甚至失去對真實世界的興趣（如小陳對日後升學沒有目標或期待），漸漸退縮而不與人來往，也是網路成癮的重要警訊。



網路成癮的青少年

「網路成癮」是哥柏醫師（Goldberg）在1996年提出概念；上述案例可說是青少年網路成癮的縮影。什麼是網路成癮呢？如果孩子出現下列情況：過度渴望上網、不能節制地長時間上網玩遊戲或聊天（如小陳每天花五、六小時在線上遊戲）、不惜犧牲睡眠和健康、學習或工作效能變差（如小陳只想玩電腦而不想做作業）、對網路以外事物失去興趣和動機（如小陳對讀書、課外活動都沒興趣和動機）、被限制上網即情緒失控或過度沮喪等情形，就可能就是網路成癮。網路成癮者往往有認知偏差和不能控制上網時間，致使患者減少、甚至放棄接受教育的機會。

近年來資訊網路發展迅速，通訊軟體和社交平台如MSN、即時通、Facebook、撲浪、部落格也相當普遍而發達。在網路世界中，青少年可以是自己的「版主」，容易得到他人的注意和眼光，也能藉此獲得被重視的感受。而青少年期的孩子面臨身心變化和課業壓力，風靡全球的電腦遊戲對他們而言就像是現實生活中的解套。在虛擬世界中，他不必負任何現實責任，即可做出各樣的冒險行動，得到刺激感、成就感和同儕之間的互相認同。

由於網路成癮的發生機制相當複雜，干預效果的評估工具也各異。有一篇統合分析 (meta-analysis) 文章指出，相對於未接受或僅接受非實證基礎的心理社會治療之物質成癮障礙症者，接受實證基礎心理社會介入治療的人可達到近2.5 倍戒除成功率。目前網路成癮的治療策略大多是根據已被證實對物質成癮障礙症有效的介入方法而來，在此筆者回顧使用在成癮障礙症的心理社會治療、藥物治療、住院治療模式。



上網成癮的青少年

心理社會治療

一、社區強化

物質使用因具有立即增強效果，被視為利社會增強物 (prosocial reinforcers) 的競爭物。社區強化法乃是在教導及強化非物質增強來源的行為，同時運用

許多已有實證支持之認知行為與預防復發介入的元素。此方法被證實在各式成人和青少年物質成癮者具有高成效。而青少年社區強化除聚焦在青少年外，同時包括父母元素，可得到最高的戒除率，並具有高成本效益。

二、認知行為治療與技巧訓練治療

認知行為治療已被證實在各式物質成癮中具有效果。此種介入著重在修正問題行為之認知前情與環境間的關聯，同時亦著重在應對技巧的訓練。此技巧訓練在達成戒除與處理共存問題中是重要的。電腦輔助訓練認知行為治療乃是大量運用影像與電腦的治療方式，被認為當附加於傳統治療使用時可增強效果，而參與者的應對技巧也有顯著提升。

三、動機式會談與動機增強治療

這是一種以當事人為導向、半指導性的方法，旨在幫助探索並解決對於改變所存的矛盾，以及增強行為改變。動機式會談通常為一次，並架構於治療的起始期，而動機增強治療運用相同原則，但療程較長 (可多達四次)。筆者建議小陳接受此療法，以增強其對讀書、學習的動機。研究顯示，動機式會談相較於控制組，可顯著衝擊物質使用行為，惟其效果會隨時間衰



減。此外，動機式會談在重度成癮的治療上別具療效；而動機增強治療則與其他常見的心理社會治療具有相當的效果。

四、權變管理

在權變管理（Contingency Management）中，提供目標行為改變的附帶獎勵，這些具體獎勵能促成患者立即的正增強，此方法的基礎與社區強化相似。此外，對青少年與成人的菸癮亦可得到強力的控制。當與社區強化併用時，兩種方法皆顯示具有獨立的療效。另外尚有以網路基礎的權變管理，例如戒菸者在網路攝影機前吹氣測試一氧化碳濃度，達標者可透過網路得到立即增強物。

五、併存議題之心理社會介入

基於成癮行為常伴隨精神科共病或家庭失能，提供家庭諮商、就業、病人教育服務等可強化治療效果。在一項隨機分配的研究顯示，接受併存議題介入及美沙冬治療的鴉片成癮者，比只接受美沙冬治療者有較低的物質再使用率。筆者認為小陳應接受專科醫師的診斷會談，以確定他是否有共病如憂鬱症、強迫症、注意力不足過動症等，如此方能對症下藥。

六、手機心理社會介入

雖然此領域尚未完整發展，仍

有初步證據顯示，當手機作為標準治療的輔助工具時，透過手機提供的心理社會支持，可顯著改善治療結果。此外，也可做為個人監測與預防復發的工具。

七、電腦化神經認知矯正/執行功能治療

在此理論，成癮行為被視為腦部決策過程的改變，與成癮行為相關的認知控制減少，導致衝動性腦部系統主宰了腦部執行功能。神經認知矯正，或稱為執行功能治療乃基於與執行系統相關的認知功能可以被復原，故能增加自控能力。此介入可透過電腦執行，在某一研究中，認知缺損的多重物質成癮者在接受此治療後，顯現認知表現有進步，比起對照組可維持治療更長時間。

藥物治療

一、抗憂劑

使用抗憂劑的原因是來自單胺系統對衝動重複行為的抑制效果，以及治療網路成癮與憂鬱症的共病。Escitalopram在一些個案報告及小型研究顯示，此藥可顯著降低上網時間。一些針對網路遊戲與大腦活性相關聯的研究亦顯示，bupropion對於網路成癮具有療效。此外，bupropion對併有重鬱症的患



者可同時改善憂鬱症狀與減少網路遊戲行為。

二、鴉片接受器拮抗劑

網路成癮、物質成癮與嗜賭症可能有著相同的回饋系統缺損。多巴胺中腦邊緣路徑被認為是掌管滿足與增強的最終路徑，而鴉片接受器拮抗劑能抑制多巴胺的釋放，而被用在治療某些成癮行為。目前有個案報告認為，naltrexone可透過阻斷內源性鴉片類引起的多巴胺釋放，而阻斷了網路行為的增強。

三、情緒穩定劑

雙相情緒障礙症擁有與網路成癮相似的現象表現（如衝動行為），且在網路成癮者中有高達70%的共病率。鋰鹽及抗癲癇藥等情緒穩定劑曾被成功地用於治療物質成癮與各種衝動控制障礙症，目前的研究也顯示情緒穩定劑在治療網路成癮是可以考慮的，故未來出現此類藥物對於網路成癮的研究應可預期。

四、抗精神病劑

此類藥物的療效基礎在於針對強迫症的效果，主要的研究對象在第二代抗精神病藥物如olanzapine、quetiapine、risperidone等都在安慰劑對照研究中證實有效。因其可改善衝動、強迫行為，此類抗精神病劑被認為對網路成癮有效。

住院治療

對於已出現嚴重社會功能障礙行為，如電腦關機即有坐立不安、打人、焦慮易怒以及腦海浮現網路畫面；還有拒絕與人社交、不吃飯、翹課、翹家及自控力差等網路成癮者，必要時需住院治療。住院治療是以個體化、綜合性為特點的科際合作治療模式，是個體化、分階段、全方位的治療。

個體化治療主要根據每位病人所處年齡階段的心理特點、受教育程度、成長背景、家庭環境，制訂個別化的治療方案。分階段主要根據患者住院期間分別處於適應期、恢復期、鞏固期的不同階段逐步進行心理社會及藥物治療。全方位治療乃指包括心理、藥物及物理治療在內，與學校、家庭、社會教育緊密結合，使病人重新建立正確的人生觀和價值觀的治療。

對青少年網路成癮問題要未雨綢繆，貫徹預防為主的方針。要預防青少年網路成癮的發生，需要家庭、學校、社會、多方面的努力與配合（表一至表三）。

結語

網路成癮率人口在經濟及科技進步的地區比較多，有人視為僅



是個人嗜好所致的適應不良；也有人持相反看法，認為網路成癮是一種衝動控制障礙的疾病，應對症治療，本人的臨床經驗支持後者看法。

整體評估，本人建議小陳應盡快接受相關之專業診療及心理輔導單位的長期追蹤，以免因網路成

癮而影響到其未來、漫長的幸福人生。

如經上所言：「教養孩童，使他走當行的道，就是到老他也不偏離。」（箴言22：6）筆者謹以此經文與家長們共勉。

表一 從家庭關懷預防青少年網路成癮

關懷類別	內容說明
建立良好的親子關係	孩子成長過程中，親子溝通質量的好壞，決定著孩子成長的道路。良好的親子關係有助於培養孩子健全的人格和良好的社會適應能力
建立優質的父母養育方式	青少年網路成癮和家庭教育方式密切相關，父母養育方式影響孩子的人格發展
改善家庭功能和社會支持	網路成癮青少年在成長過程中常出現「父親功能」缺失的現象，且他們體驗到的社會支持較低。應盡力改善家庭關係及家庭功能，提高其他社會角色（如學校、政府等）對這些青少年的支持

製表/何志培

表二 從學校教育防範青少年網路成癮

教育類別	詳細說明
調整教育目標	要建構在尊重學生人格發展上的包括思想、道德、心理和審美素質等在內的綜合目標體系；其中尊重和滿足學生的人格發展要求，培養健全人格更是基礎與核心
改革教育內容	重視人生觀的教育，強化生命教育，填補挫折教育和悲傷教育的空白，加強責任意識的教育
美化心理環境	開展校園文化建設，努力建立和諧的人際關係，培養青少年的社交能力和成功意識，教導青少年自我調適的方法和技巧

製表/何志培



表三 從社會治理預防青少年網路成癮

治理類別	內容摘要
設立青少年網站	透過專業服務來吸引青少年，這種網站的特色應該旗幟鮮明、積極向上。若能有效整合現有網路資源，即可增強教育成效
構建網路倫理的理論和實務規範	青少年的網路道德源於社會生活的道德體系，有別於現實道德。加強對於網路倫理規範的研究和探討，明定各種網路主體之間的權利、義務和責任，以及網路道德的基本原則
推動網路立法工作	修改和完善現行法律中關於網路犯罪懲治條款，加強青少年的網路法規教育，幫助青少年建立正確的價值判斷能力
構建家庭、學校、社會互動的教育網路系統	對家庭而言，家長應熟悉電腦和網路，了解孩子常進入的網站和上網習慣，幫助其遠離網路垃圾；對學校而言，建立一支能適應網路時代教育需要的教育者隊伍；從社會來看，加強對網路從業人員的管理，建立完善的社會監督機制

製表/何志培

參考文獻

1. Moreno MA, Jelenchick LA, Christakis DA (2013). Problematic internet use among older adolescents: A conceptual framework. *Computers and Human Behavior*. 29, 1879–1887.
2. Byun, S; Sookeun Byun, et al. (2009). "Internet Addiction: Metasynthesis of 1996–2006 quantitative research". *Cyberpsychology & Behavior* 12 (2): 203–7.
3. Sadock BJ, Sadock VA: Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science/ Clinical Psychiatry, 10th ed., Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2007:902.
4. Khazaal, Y. et al. (2008). 'French validation of the Internet Addiction test.' *CyberPsychology & Behaviour*, 11(6), pp.703–706. in Young, K., Nabuco do Abreu, C. (ed). *Internet Addiction*. Hoboken: John Wiley & Sons Inc.
5. Mak, K.K. et al. (2014). 'Psychometric properties of the Revised Chen Internet Addiction Scale (CIAS-R) in Chinese adolescents', 42(7), pp.1237-45. in *J Abnorm Child Psychol*.