

# 今年5月全国首个行为成瘾病房开设—— 面对“游戏障碍”的200天

爱玩游戏到底能不能治？今年5月25日，“游戏障碍”被世界卫生组织纳入最新版国际疾病分类，成为“新晋”疾病。截至12月11日正好200天。

半年多里，北京安定医院开设了网络成瘾专病门诊，北京回龙观医院的病房收治了十多位游戏障碍相关的患者。

出乎医生意料的是，符合收治标准的患者中成年人占了一半，青少年不是绝对主角。医生发现，游戏障碍的成因比想象中复杂，可能是现实受挫、家庭阴影，还可能是受到其他疾病的困扰。



回龙观医院成瘾医学中心内设置的沙盘，沙盘游戏治疗是一种心理治疗方法。

## 开诊首日无人确诊

游戏障碍有严格的诊断门槛。今年5月，我国首个由公立精神卫生医疗机构开设的行为成瘾治疗病房，在北京回龙观医院启用。

邻近医院北门，一栋朴素白色小楼外侧挂着29病区的金属名牌。推门而入，迎接来客的是一个十来平方米的小客厅，摆放着沙发、电视、动感单车、书架以及绿色植物。再往里走，KTV唱歌亭、羽毛球、跳绳、沙盘，供患者免费使用。比起普通病房，这里更像精心布置的集体宿舍。

35岁的刘明，刚从这里离开，回归日常生活。

刘明的人生此前可称顺遂。在医生的印象中，他属于“学霸”类型——领悟力强、名牌大学毕业，从事技术类工作，履历光鲜。但在相继经历婚姻破裂、失去工作后，刘明的生活进入低谷期。

## “网瘾”少年入院之困

“从国外相关调查看，青少年是网络游戏的主要受众，也更多受其影响。目前(入院)患者的年龄分布，和我们的预期不太一样。”回龙观成瘾医学中心副主任医师杨清艳表示。

在专家看来，对于多次自行尝试解决“网瘾”问题，仍无法解决问题的家庭来说，家庭环境就是成瘾的环境，脱离或者改变固有的家庭环境，是摆脱游戏障碍的第一步。

## 难以预计的治疗

游戏障碍怎么治？目前，心理治疗是主要方式。

回龙观医院副主任医师杨可冰介绍，游戏障碍的治疗周期在6-8周，一共分为两个阶段。前一阶段为期4-6周，要求完全戒断网络和手机，医院会对患者进行拓展训练，通过多种活动方式，对游戏进行行为替代。第二个阶段为期2周，通过限制使用时间，让患者学会健康地使用网络。

不过，这样的安排只是理想状态。在现实治疗中，医生们要面临诸多阻力，首先就是患者的抵抗情绪。

小华在入院前就表露出不配合。第一次，家长已经办好住院手续，小华以“不住，这是原则问题”为由拒绝入院，手续被退回，第二次才顺利入院。然而，由于

刘明和父母同住，刚失业那阵子，他没有向父母坦白。为了隐瞒现状，每天仍像往常一般早出晚归。被父母获悉真相后，刘明不再出门，转而在家长时间上网玩游戏，和父母的关系日益僵化。

与其他疾病不同，游戏障碍患者自身就医意愿不高，往往是在家人的劝说陪同下前来就诊。早已成年的刘明，就是在父母的要求与陪伴下来到医院，开始了住院生活。

根据世卫组织的定义，游戏障碍是一种持续或复发性的游戏行为(数字游戏或视频游戏)，可能是在线或离线。

具体体现在游戏控制受损(对游戏失去控制力)，比如对玩游戏的频率、强度、持续时间、终止时间、情境等缺乏自控力；对游戏的

游戏障碍“入病”后，受困于此的家长有了概念落地，一些直接拿着有相关报道的报纸前来寻医。此前，他们认为孩子只是“玩心重”“玩物丧志”，不会考虑到疾病层面的问题，更不会考虑到是自己的家庭环境出了问题。

半年来，医院里的行为成瘾病房收治了50多位患者，但游戏障碍相关患者十多位，青少年只有几个人。

成瘾反应强烈，小华在病房里表现出激烈的反抗和焦躁情绪，甚至时常“听见游戏在叫我”，为了避免开放性病房的风险，最终他被转入封闭式病房。

即便入院，患者也不认为自己患了病。

今年18岁的陆明是最早入住的患者之一，他的学习成绩本在班里排名中上，但由于沉迷游戏，逐渐落下进度，最终休学。陆明不觉得玩游戏有问题，拒绝和医生交流，哪怕和杨清艳在不足十平米的心理治疗室中共处，陆明也不与她眼神接触，不管被问什么，回答都是“没想过”“不知道”“怎么都行”。

手机成为医患双方僵持的重点和“交易”的砝码。面对竖起壁垒的患者，医生会适当让步，给予

重视程度不断提高，以致游戏优先于其他生活兴趣和日常活动；尽管有负面效果出现，但依旧持续游戏甚至加大游戏力度。

此外，这种行为模式的严重程度足以导致个人、家庭、社会、教育、职业或其他重要功能领域受到严重损害，并通常明显持续至少12个月。

但实际上，符合这一标准的人并不多。

今年9月24日，北京安定医院网络成瘾专病门诊开诊。当天，出诊医生盛利霞接诊4位患者，没有一位被确诊为游戏障碍。

来到医院就诊的人，虽然表现出游戏成瘾症状，但有的被诊断出抑郁症，通过游戏消磨时间，有的是亲子观念冲突，年轻人想要从事电竞选手或软件开发工作，被父母视作不务正业等等。

此外，家长普遍还有着对学业的担忧。患者入院治疗周期少则一个半月、长则数月，相较而言，家长更容易向严酷的考学压力妥协。

即使顺利入院，背后也有一丝被动妥协的色彩。14岁的小华是病房首批患者之一，父母早年离婚，与母亲相处时间少，由姥姥姥爷一手带大。前段时间，姥姥因病住院，这一特殊的家庭现状，推动了小华入院的安排。

一个过渡期，缓解抵触情绪。

陆明是阻抗最强的类型。入院后，他拒绝戒断手机，医生提出一天可以提供2小时玩手机的“额度”，他觉得不够，要求6小时，“讨价还价”的结果是双方各让一步——最终以4小时达成协议。交流亦然，一个多月后，陆明终于从拒绝接触，变得愿意简单对话。

在心理治疗室，医生抛出的第一个话题不是问病，而会更加生活化与个人化，以此与患者建立真实的联系、了解他们的生活状况和家庭结构。如果交流顺畅，医生会慢慢引导患者发现沉迷游戏带来的负面影响，直到患者承认问题的存在、找到改变的动机。这个过程，快则两三次，慢则五六次，有时要花上一个月。

## “成瘾”与成因

游戏成瘾的“罪魁祸首”究竟是什么？回龙观成瘾医学中心副主任医师杨清艳认为，目前来看，也许是患者在现实中不断受挫。

在学龄阶段的青少年世界，学习成绩是“硬通货”，小华智力评估结果不乐观、成绩不好，在班级被边缘化，母亲对小华的态度疏离、不认可，加重了小华在生活中的挫败感。从小学开始，小华沉迷手机游戏，有时连续24小时上网。在游戏里，小华有自己的朋友，朋友受了欺负，小华会为朋友出头、约架。

也许是因为家庭的阴影。

小华、陆明和刘明，与父母的关系都不太和谐。小华在母亲心中是一个没有闪光点的孩子；陆明与父亲冲突激烈，几乎断绝交流；刘明常受到父母羞辱性语言的攻击，苦不堪言。

可能是其他疾病。

今年10月，20岁的陈红来到北京安定医院病房。医生贾圣陶对她最直观的印象是：除了睡觉，几乎无时无刻不在打游戏。

陈红今年就读大二，无心上课，不和别人接触，与家人的关系越来越淡漠，游戏似乎是唯一的生活重心——她玩王者荣耀，段位是最强王者，技术高超，甚至能接活儿代练。

而造成这一现状的是陈红的精神分裂症。陈红生存状态被动，没什么需求和想法，不想谈恋爱，也不想与别人接触，与精神分裂症的阴性症状“情感淡漠、意志缺乏、社交退化”等吻合。玩游戏无需和他人交流，成为陈红打发时间的一种理想选择。

就像尝试和不同患者“商谈”不同的“手机份额”那样，针对不同的游戏障碍，医生也在摸索不同的治疗方法。

以陈红为例，通过药物等方式治疗精神分裂症或是治本之策。虽然该分型治疗效果欠佳，预后不乐观，但陈红的状态还是好多了，在父母陪同下，她愿意看看画展、逛逛动物园。

针对家庭环境不和谐的病例，杨清艳尝试与患者家属沟通，有时，被请进心理治疗室还有患者的家人，通过推心置腹的交流，刘明与妈妈的关系缓和了很多，出院前，他还主动给新病友做心理工作，说服他们配合治疗。

不能忽视的是，尽管被纳入世卫组织公布的疾病分类，在医学领域，“游戏障碍”仍是一个不够“成熟”的疾病。

有医生认为，对该疾病的诊断仍显得宽泛，也没有专门针对此病的治疗指南；由于疾病界定与研究的缺乏，市面上还没有相关治疗药物，临床治疗中也缺乏更多的病例积累。

“对于症状严重，又无法入院的患者，父母要主动了解专业知识，与孩子一同商量和制定规则，学会扮演医生的角色。”杨清艳表示。

(文中刘明、小华、陆明、陈红均为化名)

(新京)