

戰勝網路成癮

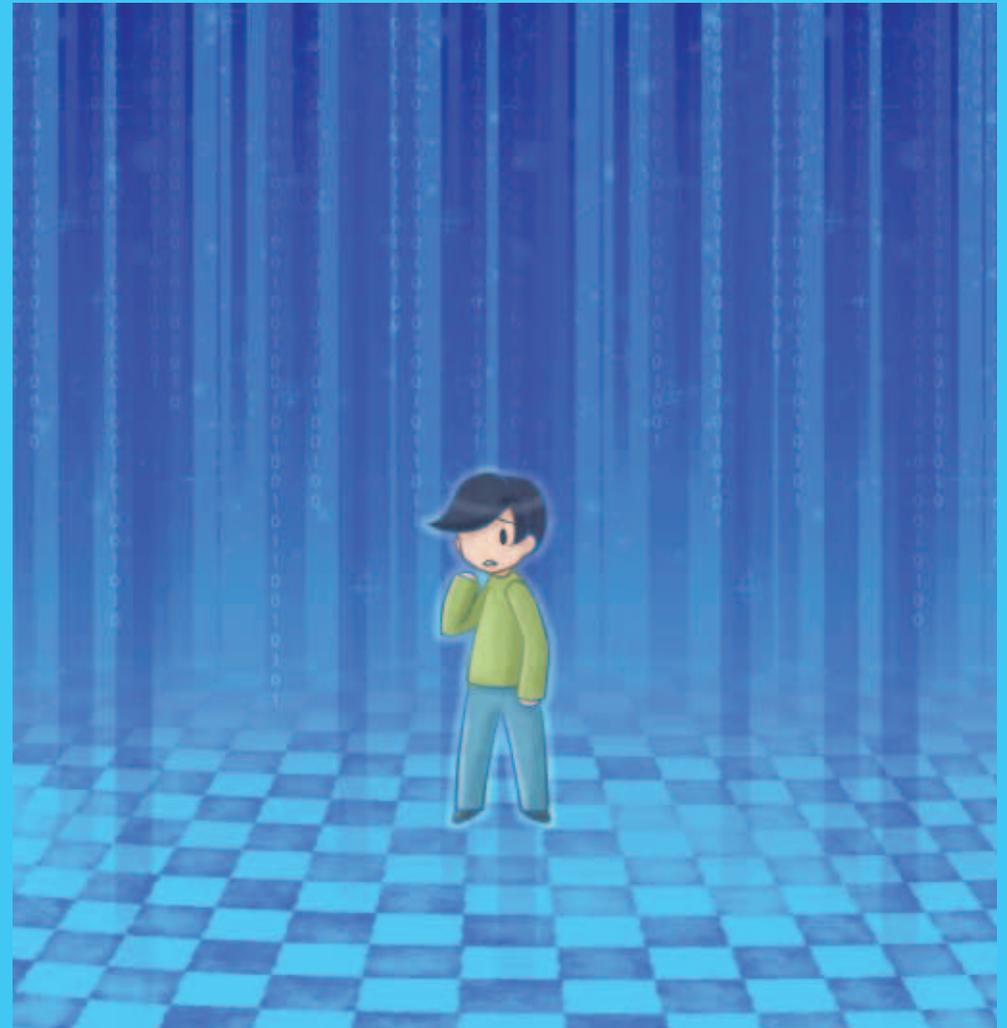
——給網路族／手機族的完全攻略手冊

衛生福利部心理衛生專輯(21)



國立台灣大學醫學院附設醫院精神醫學部 著

衛生福利部 出版





目錄

一、引言	1
二、案例	4
三、基本觀念和定義	5
四、疾病分類和流行病學	8
五、疾病臨床表現	12
六、疾病病因	20
七、疾病治療	24
八、周圍的親友與照顧者如何協助	28
九、醫療、照護、社會資源	41
十、案例解析與輔導	45
十一、結語	48

一、引言

電子科技產品一日千里的 21 世紀，筆記型電腦、智慧型手機、平板電腦不斷推陳出新。在全球 24 億的網路使用人口中，亞洲上網的比率占全球的 44.8%。台灣在 2013 年上網人口已突破 1,645 萬人，民衆上網率為 79.2%。無線上網人口也從 2013 年的 736 萬，成長至 2014 年的 1,107 萬人，成長 17.6 個百分點，顯示網路的平台已經走出空間的限制，進入到「生活即網路」的時代。



在忙碌的生活步調中，隨手可得的行動網路快速崛起，人人在外手拿一台手機、平板即可上網，提升了網路的便利性。2013年8月，Google 智慧型手機行為調查報告指出，台灣智慧型手機的使用率高達 51%，而國人 81% 的智慧型手機依賴度居全球之冠。2014 年資策會 FIND 調查，智慧型手機使用者已達 65.4%，約八成用戶出門必定攜帶手機，依賴度亞太第一。台灣手機使用者「吃飯配影片」比例為 37%，也是全球之冠。

2014 年 8 月，Yahoo 和市場調查機構 Millward Brown 進行全球手機上網研究，發現台灣民衆每日手機上網時間 197 分鐘，位居全球第一！這項台灣奇蹟，比全球平均 142 分鐘，高出近 1 小時；奈及利亞及沙烏地阿拉伯分別為第二、三名，各有 193 及 189 分鐘。值得注意的是，身為 3C 網路科技創造與輸出大國的美國，為第十七名，151 分鐘，南韓為第二十名 144 分鐘。最少用手機上網的竟是世界強國法國，法國人每天僅花 97 分鐘上網，這令人相當驚嘆！法國文化以浪漫情調與重視生活品質著名於世。顯而易見的，身為網路科技代工與輸入國的台灣，民衆生活幾乎無法脫離智慧型手機。



跨國比較的上網數據，台灣社會應該嚴肅省思。

根據臉書官方數據，台灣每個月平均有 1,400 萬人用臉書 (facebook)，每天上臉書者約 1 千萬人，比率約 71%，較香港 67% 及全球 61% 要高。以台灣 2,335 萬人口估算，每 10 人中有超過 4 人每天用臉書，依然高居全球之冠。在台灣，現實與虛擬世界中的人際網絡，已然融為一體。

數位學習在這十年間也是重要的世界潮流。全球 1/3 國家都已經投入「電子書包」計畫，據商業週刊報導，截至 2012 年 9 月，台灣也已經有 42 所國中小在教育部的協助下進行此計畫。然而，許多老師發現，隨時上網的校園環境，誘惑著青少年愛玩的心，教室管理問題增多，全班平均考試成績明顯下滑，網路成癮的風險增加。

「網路成癮」是過度使用網路無法自我控制，產生負面危害的臨床現象。美國精神醫學會在 2013 年將網路成癮中最廣為研究的「線上遊戲成癮」列入研究診斷準則。此外，智慧型手機盛行後，上網已經不限於固定地點，人人可以隨時遁入網路世界，所衍生的成癮行為



與傳統網路成癮，固然有許多相似之處，也有一些不同。是否存在「智慧型手機成癮」？這仍在研究中，相關醫學文獻付之闕如。本書將以「網路成癮」一詞，來指稱網路族與手機族呈現之成癮行為。

二、案例

阿宗，13歲，南部國中一年級男生，父母經營中型修車店，平常很忙碌。上了國中以後，他發現同學都在玩某一款線上遊戲，為了和他們有共同話題，自己也跟著玩。他每天下課回到家，就把書包扔一邊，只玩線上遊戲，到了凌晨5點，才上床睡覺。早上7:30勉強起床，到了學校後，就趴在桌上補眠。當他精神好時，就在桌下偷打手機遊戲，班導責備他，他則當場對班導破口大罵。

一次連假，他三天三夜都在打電動，幾乎沒睡，隔天騎腳踏車上學，途中竟然撞上電線桿，摔倒在地，經過路人協助送醫。在急診室，他向媽媽哭訴：「我成績最後一名，班導一直刁難我，害我壓力很大，又戒不掉

電動，人生快完蛋了，怎麼辦？」

三、基本觀念和定義

基本觀念

1995年紐約的一位精神科醫師伊凡·郭德堡開玩笑地提出「網路成癮症」一詞，但這個討論立即引起了極大的迴響。隔年（1996），金柏莉·楊博士在美國心理學會發表對六百位重度網路使用者「網路成癮」的研究成果。科學家對「成癮」的含義從此改觀。傳統觀念認為成癮是慢性、周期性地反覆使用某種「物質」，如菸、酒、海洛因、安非他命等，而產生上述的生理與心理性依賴；而現今的觀念則認為，成癮並非一定要由某種有形的「物質」所引起，某些「行為」只要具有相同生理與心理性依賴特徵的表現，亦稱為「行為成癮」，例如「病態性賭博」、「網路成癮」、「強迫性購物」、「性偏好異常」、「運動過度」…都被歸類為行為成癮的範疇。而「線上遊戲成癮」在2013年美國精

神醫學會出版的《DSM-5精神疾病診斷準則手冊》中，概念上與藥物／酒精成癮、賭博疾患同屬「成癮性疾患」。

定義

網路成癮 (Internet addiction) 又稱「問題性網路使用」 (problematic internet use, PIU)，泛指過度使用電腦、難以自我控制，導致學業、人際關係、身心健康、家庭互動、工作表現上的負面影響，可能伴有類似藥酒癮「生理性依賴」——「耐受性」、「戒斷症狀」、「無法自我控制」的表現。最新研究發現，網路成癮的「心理性依賴」（渴求感）相當強烈，可能比「生理性依賴」更嚴重。

在《DSM-5精神疾病診斷準則手冊》中，「網路遊戲疾患」 (Internet gaming disorder) 的研究診斷準則如表一所示。

表一、網路遊戲疾患的研究診斷準則

持續且反覆地投入網路遊戲，通常和其他玩家一起，導致臨床上顯著的損害或痛苦，在過去十二個月內出現下列五項或以上：

1. 線上遊戲佔據了生活大部分心思或時間。
2. 當不能打線上遊戲時，出現難受的戒斷症狀，如煩躁、焦慮、悲傷。
3. 耐受性：需要花更多時間在線上遊戲上才會感到滿足。
4. 多次反覆努力想要減少打線上遊戲，但卻沒有成功減少。
5. 除了線上遊戲，對先前喜歡的休閒娛樂都失去興趣。
6. 即使知道因為線上遊戲造成了日常生活的問題，仍然無法改變目前打線上遊戲的習慣。
7. 對家人、治療師或他人隱瞞自己實際打線上遊戲的情況。
8. 每次遇到壓力、負面的情緒的時候，都會想到打線上遊戲來逃避或抒解。
9. 因為線上遊戲造成學業上的危機、嚴重影響人際關係、或失去工作機會。

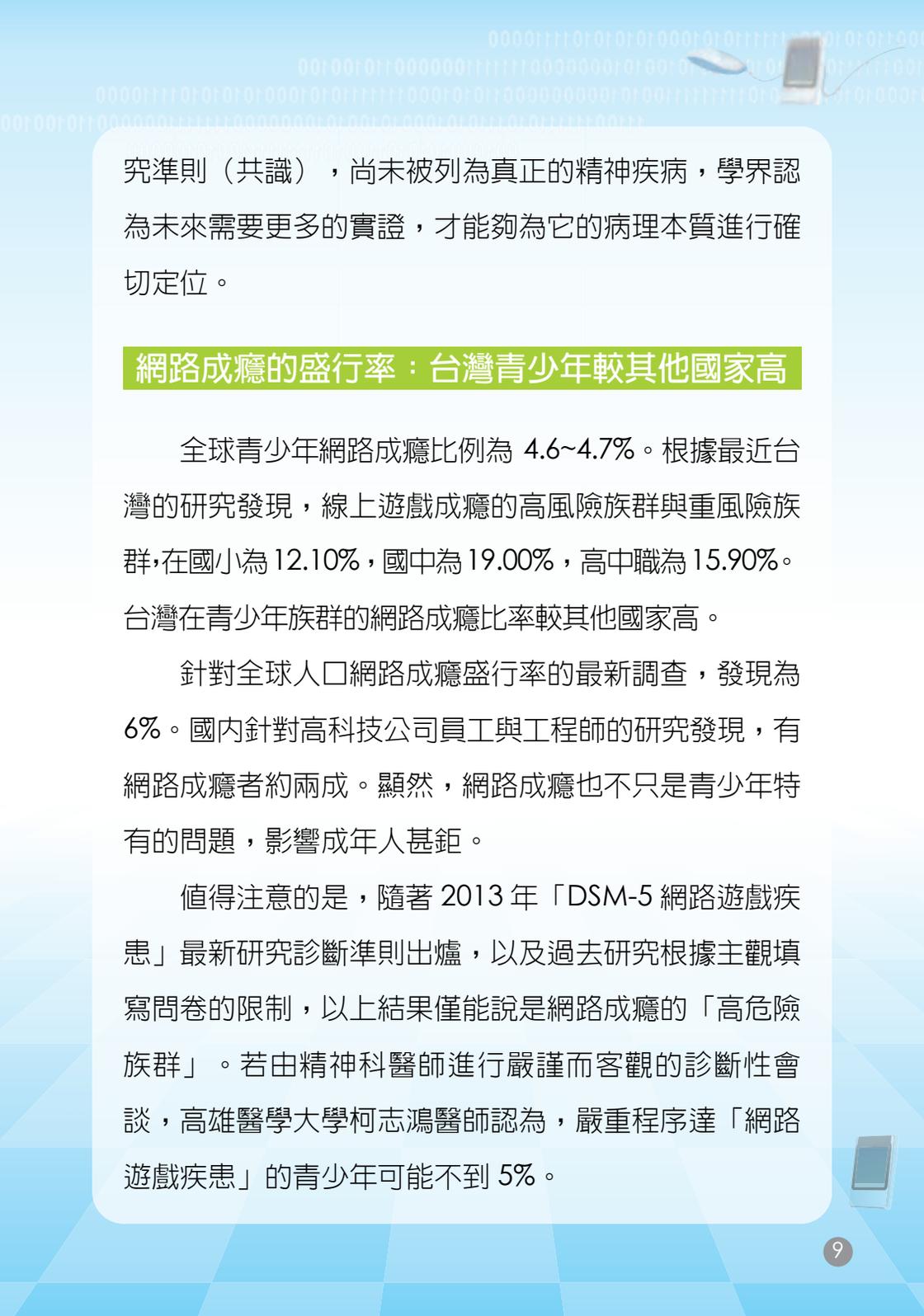
註：以上為受過訓練的專業人士判斷「網路遊戲疾患」之依據，並不適合一般社會大眾自我診斷使用。

四、疾病分類和流行病學

有學者提出「網路成癮」的型態，分為（1）線上遊戲、（2）色情網站、（3）社群網站（例如聊天室、臉書）成癮。近年來媒體報導年輕人過度上網，引發親子問題、生理心理疾病、乃至猝死的案例中，大多是線上遊戲成癮。研究調查顯示：一半的線上遊戲玩家認為他們的確是上癮了；27%的「魔獸世界」玩家確實符合網路成癮特徵。由此可見線上遊戲的成癮性，是所有上網型態中最高的。

網路成癮一直面臨的重要爭議在於：「網路」是現今與未來生活不可或缺的。有的人善用社群網路經營人脈，或是各種多媒體自我行銷，這使得網路的用途究竟是工作必須、還是休閒活動變得難以界定。相較之下，線上遊戲幾乎可以肯定非工作所需，再加上玩家耗時甚鉅，很容易影響日常生活，帶來身心健康與角色功能的危害較有共識。

在此要強調，「網路遊戲疾患」的定義，仍屬於研



究準則（共識），尚未被列為真正的精神疾病，學界認為未來需要更多的實證，才能夠為它的病理本質進行確切定位。

網路成癮的盛行率：台灣青少年較其他國家高

全球青少年網路成癮比例為 4.6~4.7%。根據最近台灣的研究發現，線上遊戲成癮的高風險族群與重風險族群，在國小為 12.10%，國中為 19.00%，高中職為 15.90%。台灣在青少年族群的網路成癮比率較其他國家高。

針對全球人口網路成癮盛行率的最新調查，發現為 6%。國內針對高科技公司員工與工程師的研究發現，有網路成癮者約兩成。顯然，網路成癮也不只是青少年特有的問題，影響成年人甚鉅。

值得注意的是，隨著 2013 年「DSM-5 網路遊戲疾患」最新研究診斷準則出爐，以及過去研究根據主觀填寫問卷的限制，以上結果僅能說是網路成癮的「高危險族群」。若由精神科醫師進行嚴謹而客觀的診斷性會談，高雄醫學大學柯志鴻醫師認為，嚴重程度達「網路遊戲疾患」的青少年可能不到 5%。

男性較容易產生網路成癮

男性比女性更容易有網路沉迷的傾向，這和過去研究顯示男性較容易有藥酒癮問題相似。台灣研究更顯示男大學生較容易使用網路，作為發洩現實挫折與需求不滿的管道。

職場網路成癮常伴隨工作倦怠與情緒問題

網路成癮在台灣的高盛行率，為職場帶來個人身心健康危害、工作效率與表現變差、甚至嚴重社會退縮等負面現象，是重要的社會問題。比起一般人，在職場中的網路成癮者有更高的焦慮、憂鬱與工作疲勞，且受到低自尊、外控心理傾向影響。

智慧型手機過度使用與網路成癮

根據教育基金會統計，超過 95%以上的高中生都有手機；智慧型手機由於網路可近性高、且難以管控，可能增加青少年網路成癮風險。兒福聯盟發現智慧型手機在校園中有「擁有率高」、「使用率高」、「APP 下載

率高」的三高現象。3 成 9 青少年擁有智慧型手機，當中有 3 成 6 不到半小時就會看一次手機，更令人驚訝的是，1 成每五分鐘就看一次！

智慧型手機過度使用的病理現象，是否為手機（行動裝置）成癮？或是網路成癮的亞型？相關研究都還在進行中。



五、疾病臨床表現

網路成癮的臨床表現：

「網路成癮」有四個重要特徵：（1）過度使用、（2）造成負面影響、（3）戒斷症狀、（4）耐受性。這些臨床表現和藥酒癮的症狀十分相似。

「過度使用」是成癮核心——「失控」的結果。以酒精依賴者的心理狀態為例，未依賴者飲酒能夠有足夠的自制力，淺嘗輒止；但酒精依賴者只要喝上一小杯的酒，便無法克制一杯接一杯，終究不可自拔。從生物精神醫學的角度來分析：這是由於大腦內的報酬系統失控所致。網路成癮也是報酬系統失控，造成使用者無法控制上網或使用手機的衝動。

網路成癮帶來的「負面影響」中，最顯而易見的就是喪失時間管理能力，打亂每天的生活作息。儘管在現實生活中每天一早要上班或上學，網路成癮者大都在深夜上網並且熬夜漫遊網路，甚至用咖啡因來提神以繼續



上網。這些睡眠剝奪會造成過度疲勞、學業或工作上的失能，增加三餐不正常和缺乏運動的健康風險。

網路成癮可能大大地改變腦部迴路，為認知功能帶來負面影響，包括：無法專注、更容易分心、健忘、過度焦慮、衝動性提高、需要立即得到滿足、挫折忍耐力變差、非語言溝通技巧變弱、眼神注視能力減退、害怕與人接觸…等。

除此之外，久坐在電腦前可能會造成許多身體疾病，如長期坐姿不良引發的椎間盤突出、缺乏活動而導致深層靜脈血栓、病態性肥胖、甚至有玩線上遊戲引起癲癇發作以及猝死的案例。

「戒斷症狀」及「耐受性」，是成癮行為的兩種典型「生理性依賴」。

「戒斷症狀」是成癮者停止攝入酒精或藥物一段時間後，身體產生的不適反應，輕則心跳加快、血壓升高、情緒激動，重則癲癇發作、產生幻覺、甚至死亡。網路成癮者，在沒有網路的情境下，也會產生強烈焦躁不安、易怒、情緒低落、注意力不集中等戒斷症狀。

「耐受性」是指成癮者的滿足感下降、或用量大幅



增加的狀況，譬如：酒量越喝越好，原本可能喝兩罐啤酒就會感到舒暢，但現在需要十幾罐啤酒；原本喝啤酒就會微醺的人，一年後改喝威士忌等烈酒，才能達到原本舒暢的效果。線上遊戲成癮的耐受性，不僅打線上遊戲的時間越來越長，還需要更刺激的、暴力血腥的遊戲才會達到同樣興奮、滿足的感覺。

「戒斷症狀」及「耐受性」導致了戒癮的困難。開始戒癮時，身體產生的戒斷症狀，常常使人痛苦萬分，但只要再恢復平常用量，都可以得到舒緩；結果，故態復萌。酗酒者的口頭禪是：「今天只要再喝最後一杯就好」、「只要喝一點點應該沒關係」，造成越用越多，終究無法自拔。網路成癮者也會說：「真的只要打一下下就好！」結果，往往超過許多時間，這是成癮者的失控症狀，導致了每次的復發。因此，專業醫療人員不太會告訴網路成癮者：「從今天開始，每天少打 10 分鐘；這樣一個月後，你就可以完全戒掉線上遊戲了！」

智慧型手機過度使用的臨床現象

除了各種最新、最刺激的線上遊戲、社群網站



(Facebook、Line、WhatsApp、WeChat …) 等「軟體」持續推陳出新而產生了不同的成癮型態，可以上網的「硬體（載體）」也一日千里：幾年前用來形容網路成癮者的「宅男宅女」漸漸被取代為「低頭族」——沉迷於智慧型手機者。

有的人只要一有空檔，就要確認手機的訊息；起心動念間，不時拿出手機來滑一下。這種要反覆確認手機，否則就焦慮不安的上網型態，雖然不一定像傳統的網路成癮耗費大量時間，但頻繁的使用可能影響學習表現、工作效率、身心健康、甚至有交通安全的顧慮。

國內外已發生多起在駕駛時，無法控制智慧型手機使用，而導致死亡車禍的案例。我國政府於民國 101 年 5 月 30 日起立法開罰，若汽車或機車駕駛人遇到塞車或等紅燈，使用手機、電腦或類似功能的科技裝置，導致有礙駕駛安全行為，汽車駕駛將處新台幣 3,000 元罰鍰，機車駕駛則處 1,000 元罰鍰，自行車（包括“Yo-ubike”）騎士為 600 元罰鍰。

不管是網路或智慧型手機，過度使用，同樣有成癮風險，造成身心健康的危害。



網路成癮的共病問題

根據台灣本土研究與臨床經驗，精神疾病常與網路成癮合併出現，主要有以下六種。是面對網路成癮案主時，精神科醫師評估的重點：

(一) 憂鬱症

青少年或大學生族群中，網路成癮都和憂鬱症（major depressive disorder）、或輕鬱症（dysthymic disorder）有關。網路能提供社會支持、成就感、控制感與逃脫現實的可能，可能被憂鬱者用做自我治療的工具，然而，也容易演變為網路成癮，並陷入更憂鬱的惡性循環。臨床上也遺憾地發現，若忽略網路成癮青少年伴隨的嚴重憂鬱，當父母親突然斷絕他上網的時間，他生活中唯一的浮木——網路消失，就自殺了。

網路成癮與自殺行為有著非常密切的關係。國內研究指出，有網癮的大學生、國中生自殺企圖，是非網癮生的2倍、1.6倍，應該留意網路成癮者的自殺風險。

(二) 焦慮症

焦慮症和網路成癮相關，特別是社交畏懼。這符合我們對「宅男」在現實生活中害羞、內向，在網路世界裡卻幽默風趣的刻板印象。非面對面的線上互動，對於社交畏懼者是好是壞，還沒有定論。好處是，非面對面的媒介，讓社交畏懼者更安心地從事線上互動；壞處是，社交畏懼者把線上活動當成與人互動唯一的方式，減少了面對面互動的機會，加重了社交畏懼的問題。對許多人來說，網路並不是減少社交焦慮的根本辦法。



(三) 敵意

敵意及憂鬱是和網路成癮最相關的精神症狀。網路成癮和敵意可能互為因果，一方面，青少年可能高度使用網路，來因應並緩解敵意；另一方面，網路的過度使用，可能導致或惡化敵意，甚至形成攻擊行為。

(四) 藥酒癮

有問題性飲酒者，容易合併網路成癮。柯志鴻醫師發現某些社會心理因子，同時和問題性飲酒與網路成癮相關，包括：高行為活化（用外顯行為處理壓力，與此相反的概念是行為壓抑，較容易感受負面情緒）、低自尊、低家庭功能、低生活滿意度。

(五) 注意力不足／過動症

有注意力不足／過動症的兒童青少年，容易無聊、且難以忍受延遲的滿足，導致學業、人際關係的困難，而網路的快速反應、立即滿足、多工且多視窗的特性，滿足了當事者擺脫無聊、追尋刺激的心理需求；然而，腦中多巴胺的大量分泌，遮蓋了現實生活中的挫折感；



而且，注意力不集中、過動與衝動的特質，在線上活動中可以被隱藏得很好。因為衝動特質，而不容易自我控制網路使用。

(六) 睡眠障礙

網路成癮者普遍有睡眠剝奪的現象，導致白天嗜睡，影響體力、認知功能、學習效率與生理健康。林煜軒醫師與高淑芬教授研究發現，大學生睡眠作息屬於貓頭鷹型（晚睡晚起），比較容易有網路成癮的傾向。這可能因為有著心理病理、或有新奇性特質者，和網路成癮與睡眠疾患都有關。同時，全心投入在線上活動中，沒有感覺到時間的流逝，夜間父母不容易監督孩子的上網行為，導致晚睡晚起的現象。

六、疾病病因

網路因素

網路媒介的特殊性，形成一定的成癮性，包括：使用價錢低、可以隨時使用、採用匿名可以幾乎不受現實控制（暢所欲言、為所欲為）、虛擬社群或線上交友提供歸屬感、網路遊戲刺激感官樂趣、獲得成就感、抒解負面情緒、立即忘記壓力…等，符合心理學制約原理，導致敏感族群容易出現成癮行為。

心理因素

低自尊與孤獨感是網路成癮的重要原因，容易把網路當作自我肯定、取得人際關係的唯一方式。

網路成癮者的個性，包含：高探索刺激性（愛冒險）、低報酬依賴（不愛與人互動）。哪些特質比較不容易網路成癮？低敵意、低人際敏感度（不怕被別人拒絕）。

兒童青少年和主要照顧者的情感聯結稱為依附，焦



慮型與懼怕型依附者比安全型依附者，有更高的網路成癮傾向。因為焦慮型與懼怕型依附者，在網路匿名化與去抑制化的環境中，容易做出現實中做不出的事情，降低了焦慮感，獲得人際互動的滿足感。

學校因素

課業壓力沉重、同儕影響、班級人際關係較差、失敗的學習經驗等，都可能驅使學生轉向網路世界，暫時逃離、累積自信心、提升人際關係。然而，不一定每個學生都能夠將網路世界的成功經驗，複製到自己的真實生活中來。當事者面對實際的課業與人際問題時，依然一籌莫展，甚至與同學比較之後，更加自卑。不少學生出現慣性遲到、反覆蹺課、最後導致拒學行為，整天退縮在家中房間打大型線上遊戲，拒絕這階段相當重要的學習角色。

家庭因素

家庭支持度差、較沒有感受母親關愛、母親過度保護、或威權控制者，容易有網路成癮的傾向。在大學生



族群通常離家前往異地就讀，不再有雙親就近監督，大學裡的無線上網校園與宿舍，提供了大學生極大的自由來無限制使用；另一方面，過度保護或控制的教養，讓當事者無法培養出心理的獨立與自律。兩方面都增加了網路成癮的機會。

社會因素

近年台灣經濟有相當的質變，勞力密集產業外移至中國與東南亞，適逢全球經濟衰退，內部景氣急遽衰退，就業市場嚴重萎縮，致使近 20 年來台灣常見精神疾病（如憂鬱症、焦慮症等）的盛行率由 1990 年的 11.5%，增加到 2010 年 23.8%，足足翻了一倍，並且和全國失業率、離婚率、自殺死亡率一致。網路成癮現象，正是社會變遷壓力下，家庭、父母與青少年尋求調適的一種努力，卻反過來造成了傷害。

網路成癮，和「隱蔽青年」（hikikomori）新興的社會現象有關，又稱為「宅男宅女」現象。日本文部省在 2003 年定義「隱蔽青年」為：「把自己隔離在房屋之中，不能或不想透過上學或工作與社會互動，持續至



少六個月的人」，當事者常是過度沉迷於網路活動。估計日本有一百萬「隱青」，香港有三萬，而台灣有二十六萬。

張立人醫師於《在工作中自我療癒》中，詳細析論了形成青年隱蔽的可能原因。導致隱蔽的導火線包括：學業壓力、學校霸凌、戀愛失利、親子衝突；同時，「隱蔽」久了，「隱蔽」本身也成為一種壓力，當事者與社會更脫節，形成更大的壓力。形成隱蔽的深層原因，則包含：過度重視面子、父母的過度保護與控制、學校與職場壓力遽增、經濟衰退與弱勢。其中，過度重視面子，無法接受現實挫敗經驗、並採取逃避作法，和近十年來的「自戀世代」現象有關，有自戀性格特質／障礙者大幅增加。

生物因素

網路成癮屬於「行為成癮」，並不是對酒精、香菸、海洛因等有形「物質成癮」，然而，「行為成癮」與「物質成癮」的本質相同，具有特定的行為模式和神經生理機制。研究已初步發現：帶有 D2 型多巴胺受體 Taq IA



A1 對偶基因者的大腦「腹側被蓋區」，其神經傳導物質「多巴胺」訊號傳遞較少，行為成癮的風險也較高；睡前打暴力型電玩的孩子，睡眠時的自律神經指標「極低頻成份」過高；線上遊戲成癮者在物質成癮相關腦區的活性較強。網路成癮並非純粹心理問題，更牽涉到腦神經功能、甚至結構的改變。

七、疾病治療

（一）把網路成癮看成複雜問題，而非單純疾病：

上網是大多數人工作、休閒生活中重要的一部份。不像菸、酒和毒品，這些物質不是個人生活和工作中不可或缺的，不見得帶來直接的好處。這也是戒除網路成癮，比戒菸、酒、毒品更困難之處。戒酒的目標很明確，只要想盡辦法滴酒不沾即可；戒除網路成癮，則是在每日和網路朝夕相處的情況下，改變使用網路的型態。

不符合網路遊戲成癮的過度上網問題（如整天上臉書、看網路小說），僅能定義成行為問題；行為問題須有明確的負面影響，才好訂立處理目標。不要把網路成



癮視為單純疾病，可以藥到病除；而要透過心理、生理、家庭、學校、社會各層面的全盤瞭解，積極同理案主的困難，才有機會培養自我控制力、自願做出改變，從「個人化」的協助方案中受惠。

（二）評估、治療共病有助於改善網路成癮：

如前文所述，必須及時評估網路成癮相關的精神疾病，包括：憂鬱症、焦慮症、敵意、藥酒癮、注意力不足／過動症、睡眠障礙，並且及早治療，不管是精神藥物治療、心理諮詢或職能治療，對改善網路成癮會有很大的幫助。

（三）體認網路成癮的核心問題不在網路世界，而在現實生活：

不少家長對於過度使用網路的孩子，只進行斷網、或者訂立使用時間限制，卻未瞭解孩子沈迷網路的原因，積極給予孩子真正需要的協助，常造成親子間的高度衝突，導致關係破裂、不信任、長期對立，甚至在部分案例中，出現自殺、或殺人的悲劇。

很重要的是，父母親必須「戒急用忍」，維繫親子間的信任感與合作同盟，再逐步進行協助。

父母親需要瞭解到：網路世界之所以吸引孩子，原因是孩子在現實生活中找不到成就感，進而失去自信心、與同儕疏遠，網路世界給了孩子一切替代的滿足，他當然「樂不思蜀」。

培養孩子在現實生活中的樂趣，參加有成就感的活動（擔任班級幹部、學習樂器、加入樂團表演、玩直排輪、騎單車到郊外…）、充滿友誼支持的社團（參加學校社團、暑期營隊、擔任志工…）；同時，學習時間管理與自我控制的技巧（如表二），孩子將可以平衡現實生活與網路世界。

（四）心理治療與家族治療：

專業心理治療能幫助網路成癮者認識自我、探索認同、做出改變，進而改善網路成癮。

心理治療的模式，包含：認知行為治療、焦點解決短期諮商、一次單元諮商模式、結構化團體認知治療、動機式晤談、治療式遊憩…等。



網路成癮常和負向親子互動有關，透過家族治療，改善家人間的關係，大有助於網路成癮者的康復。臨床上也發現，家族治療能加速心理治療療效的進展。

表二、改善網路成癮的自助技巧

- 把自己每天上網的合理時段、或時數寫下來，並設鬧鈴提醒自己。
- 上網每半小時至一小時，提醒自己停下來，休息十五分鐘。
- 上網時一次開一個視窗，專心做好一件事，避免一心多用。
- 在休息時間或假日，暫停網路與手機的使用，安排真實人際、休閒或體育活動。
- 適度放空自己、接近大自然。
- 每天都要有充足的睡眠時間。
- 父母定期和孩子討論使用網路的狀況。
- 設定查看手機的頻率，譬如半小時或一小時才查看一次訊息。
- 避免隨時、或沒事就滑手機。
- 不要太快回應簡訊，放下「已讀不回」的焦慮。
- 把不必要的 app 提示音關成靜音，避免一直被干擾。
- 在學校、家庭、社交、會議等正式場合，暫時不查看訊息，尊重對方、也讓自己專心在對談內容上。

2. 每週上網（非工作或學業使用）的時間多長？

上網的時間長短與成癮未必有直接關係。不過，研究也指出：每天上網時間超過 6 小時，或每週超過 40 小時，可能是會造成問題的上網型態。

長時間上網可能造成眼睛痠澀、視力退化、缺乏活動、姿勢不良、腕關節或其他關節慢性發炎疼痛、睡眠不足等身體狀況。

3. 上網對日常生活作息、學業、工作帶來哪些負面影響？

提出網路成癮一詞的郭德堡醫師有句名言：「網路和電腦如同火一樣，是好僕人；卻是壞主人。」

上網是一種新的生活與工作型態，網路遊戲與社群軟體為孩子帶來一些正面影響，但也可能產生了負面危害。釐清上網對個案帶來的負面影響，有助於進一步界定處理的目標。

運用正向的溝通技巧

無論是關懷或治療，都先要有信賴的關係。

千萬別急著想要「導正」，因為這常「弄巧成

拙」，造成對立。

父母不如自己先試著進入網路世界，站在同一陣線當朋友，了解個案為什麼沉迷其中。別劈頭就要孩子改變，或正經八百切入「治療」，那只會讓孩子想逃。

請運用以下三種正向溝通技巧：

1. 先表達「關心」，忍住「擔心」

對沉迷線上遊戲的孩子，與其急著打破他們的思維模式，逼他們改變，不如打造一個讓人放鬆的友善環境，讓他們「自己想談」，因為只有自己想講的，才是真話，才有真的改變。反之，孩子多半都是否認、說謊，讓親子關係陷入僵局，問題也會變得更嚴重！

我們建議從以下幾個問題開始：

- 「你玩哪一種線上遊戲？」
- 「等級練到多少了？你有很多角色嗎？你在哪個聯盟或部落嗎？」
- 「線上遊戲哪裡好玩？」

以誠相待，主動先了解他的世界到底長得什麼樣子。

筆者在校園演講中，焦急的老師或家長們一直詢



問：「該如何幫助目前重度沉迷網路的學生？」我都會反問以上看似平淡無奇的問題，老師和家長們往往答不出任何一個問題，說：「我也不知道他在玩什麼，只知道他整天坐在電腦前面。」

這如同我們在現實社會中，初次見面會遞上名片，介紹自己是隸屬於哪家公司、哪個單位；然後，介紹自己的職位是經理、還是組長。在虛擬世界中，對應到的就是：「玩哪個遊戲伺服器？」等級則是該遊戲中的職位（例如：巫師、戰士）與身分地位（最高等級）。

最後，再問道：「這遊戲好不好玩？」這就像在社會中，問：「你的工作會不會很累？」往往可以開啓對方的話匣子，聽到一連串的甘苦談。

2. 同理孩子的想法，肯定好的部分

與其否定網路世界，不如找出可以肯定的優點。在同理的過程中，馬上給予好的回應，口頭獎勵他們。

可以問案主：

- 「你最喜歡玩什麼？」
- 「不喜歡玩什麼？」
- 「開始有網路遊戲後，你的生活有什麼改變？」

針對他的優點進行讚美，如果他已經打到 84 級，可以回應：「哇！那麼厲害！可以打到這麼高的等級。」

正向的互動，能夠建立治療的合作同盟，讓孩子看到自己的優點，喜歡跟真實世界的人互動，不需要再逃避，願意過真實的生活。

3. 避免當面指責、質問

很多網路成癮者會先否認自己有成癮的問題，他們認為這只是上網娛樂。

因此，不要太急著指責對方：「你為什麼不改一改？都已經快家破人亡了！」

這樣講是大忌。

許多孩子正是因為受到挫折，拉不下面子來面對，才轉往虛擬世界發展。這樣的責怪，真的又把他罵回去了。

別一味怪孩子，陪伴他一起面對挫折，讓他有勇氣從跌倒的地方爬起來，不需要躲到網路裡。

網路成癮的治療，步調也必須慢，親友要「長期」陪伴、支持、鼓勵，不可能只陪伴一天、稱讚一句、看醫師一次、晤談一次，就解決盤根錯節的問題。



成癮治療，向來是「長期」的工程，破戒復發是正常的，重要的是把每次失敗，化為珍貴的教訓，未來必會更接近成功。

在陪伴孩子走出網路成癮的同時，親友和老師也了解彼此的世界，一起在面對的過程中成長。

設定「健康上網」的家庭規則

家裡的電腦要擺哪？

家長常常聽到孩子要求：「學校很多作業要上網查資料，可以買一台電腦給我嗎？」

善用網路工具，是資訊爆炸時代不可或缺的基本技能；如何適當上網休閒，也當然是現代人必須學習的生活態度。我們建議：家有未成年的孩子，使用電腦的原則如同電視。

通常在小家庭裡，電視只有一台，固定放在客廳。對於未成年的孩子，也建議買一台電腦在客廳，這是全家人都可以看到的地方，可以促進家人一起討論網路內容，也可以直接了解孩子如何使用網路。

全家人會因為只有一台電視，當每個人都有想要看



的節目時，學習溝通、協調、妥協；用電腦時，也會提醒自己：上網的時間不是無限制的，養成自我管理上網時間的習慣。其實，美國與台灣兒科醫學會早已綜合 3C 產品對身心健康危害的實證研究，提出使用建議，見表三。

表三、美國與台灣兒科醫學會針對兒童青少年 3C 產品使用的建議

1. 對於 2 歲以上的兒童青少年，每日螢幕時間不超過 1~2 小時。
2. 小於 2 歲的幼兒，應完全避免螢幕接觸。
3. 孩子的臥室不應該有螢幕。
4. 家長應和孩子一起看 3C 媒體，並討論內容。

2014 年，紐約時報記者比爾頓爆料，許多科技公司執行長在叫大家買手機、滑手機、拼命上網的同時，不允許自己 10 歲以下的孩子在平日使用平板電腦或智慧型手機，假日只能使用半小時到兩小時；10 歲到 14 歲的孩子平日只能在寫家庭作業時用電腦，14 歲以上才給智慧型手機。

蘋果手機創辦人賈伯斯也說：「限制孩子在家使用科技的程度。每晚在廚房長桌吃晚餐，和孩子討論書

籍、歷史與各種話題；沒人會拿出平板或電腦。」

這是值得國內家長深思的。

為了協助孩子自我控制、避免網路成癮，家長能夠做什麼呢？

- 善用電信業者提供之上網時間管理、色情守門員服務。譬如：中華電信「HiNet 健康上網」(<http://hicare.hinet.net/index.html>)
- 親子共同簽署「聰明上網 幸福學習公約」。由台灣網路成癮防治學會柯慧貞理事長所設計，「孩子承諾」如表四所示，表五為「家長承諾」。



表四、「聰明上網 幸福學習公約：孩子承諾」

孩子承諾…

我會努力做到以下約定，養成「聰明上網」的好習慣，使我幸福學習：

- 我會先完成功課與學習，並在家長同意後才上網。
- 我會遵守所約定的網路使用時間：
平日每天不超過____小時，假日每天不超過____小時。
- 我會使用網路 30 分鐘就暫停，並休息 10 分鐘。
- 我睡覺時，不把電腦或手機放在床邊，並且不使用網路。
- 我會讓家長一起認識我的網友，且不會單獨和陌生網友見面。
- 我會保護好個人資料，不任意在網路上透露或分享自己或他人的姓名/照片/住址/電話/帳號密碼等資料。
- 我會拒絕接受網路上陌生人提供的任何好處（禮物或遊戲點數等）。
- 我會遵守社群網站、線上遊戲的分級使用規定。
- 我會遵循網路社會的禮儀規範。
- 我會確認網路上訊息的來源與可靠性，且不會開啓來路不明的檔案。
- 我會尊重智慧財產權，避免下載非法檔案。

當我做到以上約定，我會給自己一個讚，並持續保持好習慣。

孩子的簽名：_____ 家長簽名：_____

簽約日期：____年____月____日至____年____月____日

表五、「聰明上網 幸福學習公約：家長承諾」

家長承諾…

我會努力做到以下約定，協助孩子養成「聰明上網」好習慣，讓孩子幸福學習：

● 建立良好溝通方式

- * 我會傾聽與了解孩子。
- * 我會對孩子多說關愛、讚賞以及期待好習慣的話語。
- * 我會對孩子少說威脅、否定以及指責壞習慣的話語。
- * 我會先與孩子討論上網的情境、想法與感受。

● 了解上網行為習慣

- * 我會了解與關心孩子從事那些上網活動，他從這些活動中得到的好處，協助他在現實生活中找到這些好處。

● 培養聰明上網習慣

- * 我會協助孩子養成聰明上網的好習慣。

● 培養幸福人生四感

- * 我會協助孩子，使他在現實生活中常有歸屬感、愉悅感、成就感及意義感。我會協助孩子找到並發揮自己的興趣和優勢能力。

● 讚美已做到的、鼓勵未達成的

- * 在孩子完成每一次約定後，我就會讚美與鼓勵孩子。
- * 而在孩子未達成約定時，我會和孩子討論誘惑情境、孩子的想法和感受，鼓勵孩子重建信心、繼續努力。

孩子的簽名：_____ 家長簽名：_____

簽約日期：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日

教師協助網路成癮學生的原則

當老師發現學生有網路成癮的跡象，邀請學生私下一對一討論，誠懇地瞭解學生的想法、感受，適時給予肯定，鼓勵說出遭遇的現實困難，譬如：功課挫折、人際關係問題、家庭衝突等。切忌當全班同學的面指責特定同學，導致學生自尊心受傷，甚至出現對立、反抗或說謊行為，讓輔導之路更為艱難。

老師進一步和家長聯繫，澄清孩子的真實狀況，提供父母親教養的建議，一方面、鼓勵孩子拿出勇氣、面對困難，二方面、父母也必須建立教養權威，明訂上網的合理限制，並視孩子表現優劣，給予對應的網路時數，三方面、提醒父母以身作則，因為許多學生回到家裡，面對的常是打電玩與滑手機無法控制的父母，當父母親無法「以身作則」，孩子網路成癮的機會就更大了！！

其實，課堂也是培養學生「健康上網」能力最好的地方，一些原則如表五所列。

表六：預防網路成癮的學校原則

- 進行課前約定：鼓勵同學在 40-50 分鐘的時間內，專心上課、不滑手機，以培養「健康上網」的自我控制力。
- 多安排小組討論形式課程：提供同學們面對面溝通、討論、表達的機會。
- 利用導生會談時間，及早發覺網路成癮問題，並轉介輔導或精神醫療院所治療。
- 學校提供公民科技素養、預防科技成癮相關議題之座談、文宣、競賽。
- 引導學習網路應用技術，鼓勵學生發揮獨創性。
- 強化多元學習機會（建教合作、實習、工讀、義工等方式；體育、音樂、美術…等藝能科目），避免只重視成績。
- 學校多提供成長團體、團康活動、夏令營、童軍營…等活動。

走進我們的教室，你會發現學生正在使用各種科技設備進行活動。學生中有的正在使用教室配備的電腦，有的正在使用自己的平板，所有的學生一起學習一起實驗，和老師進行交流…

這是「翻轉教室」創始人喬納森·伯格曼與亞倫·薩姆所描述的教室情景。師生並未因網路使用而關係緊張，反而善用科技，請同學事先在家中登入線上教學網站（老師應用如 evercam 桌面錄影軟體、或者在 Youtube 上傳教學影片），進行自我學習。接著，老師利用課堂的寶貴時間，與同學一塊討論學習遇到的疑惑，甚至直接用 3C 裝置查詢資料，並運用投影片軟體在全班面前進行口頭報告訓練。同學常能激盪出新的想法，對學習的印象更深刻了。





在國內，台大電機系葉丙成教授致力於開發線上教學軟體，「讓課堂變遊戲」，獲得學生們一致肯定。長遠來講，善用網路科技，讓真實課堂比網路世界更有趣，甚至讓學生產生「學習上癮」，是未來老師們努力的絕佳方向！

九、醫療、照護、社會資源

網路成癮問題，近十年在東亞各國已成為重大公共衛生議題。

在網路成癮防治中心的設置上，韓國已培訓超過 1,000 位專業人員，成立 140 處網路成癮預防與諮商中心，並在 100 家醫院成立治療中心，在網路成癮的預防與治療上，為世界領先國家之一。

在台灣，最早有高雄醫學大學的柯志鴻醫師在高雄慈惠醫院、小港醫院，創設網路成癮特別門診，結合治療實務與臨床研究，取得很好的成效。

2008 年起，彰化師範大學教授暨台灣心靈健康資訊協會理事長王智弘教授，邀請劉淑慧老師、陳淑惠教



授、柯志鴻醫師、楊淳斐老師…等人組成「台灣網路成癮輔導網」研究團隊，編製「網路成癮評估模組」，進行台灣網路成癮自小學至大學的盛行率調查，發展出結合「覺、知、處、行、控、追——網路成癮六階段處理模式」、「一次單元諮商模式」與「網路諮商」的治療模式，進行療效驗證，發現網路成癮問題並非不可解，但是絕對需要高度關心。

2012年7月24日，台灣亞洲大學與中國醫藥大學合作創設台灣第一所網路成癮防治中心——「中亞聯大網路成癮防治中心」，其成立目的包括：確立本土性網路成癮的現象和病理；結合學校、醫院與各種資源來防治成癮；培育網路成癮的學術、醫療人才與志工；進行社會宣導、結合民間團體共同參與政策及法規擬訂。

2014年6月，改組後的衛生福利部開始推動「上網不上癮心理健康促進政策行動綱領」，藉由此行動綱領，規劃心理健康促進政策，從健康促進及初級預防（網路心理健康教育、發展性與預防性措施）、建立早期預警系統、針對問題性網路使用之共病精神症狀治療、心理治療與諮商輔導等多面向介入措施，並結合民



間團體共同辦理，以減少問題性網路使用，提升國人心理健康。

2014年6月28日，「台灣網路成癮防治學會」成立，理事長為亞洲大學副校長柯慧貞教授，持續研發網路成癮評估工具，設計教材及輔導方案（《國小聰明用四電》教師、學生及家長手冊；《國中聰明上網八招》教師與學生手冊；《戒癮10招》輔導方案），並培訓學生幹部、教師、輔導人員、醫事人員、與家長達13,000人次以上。

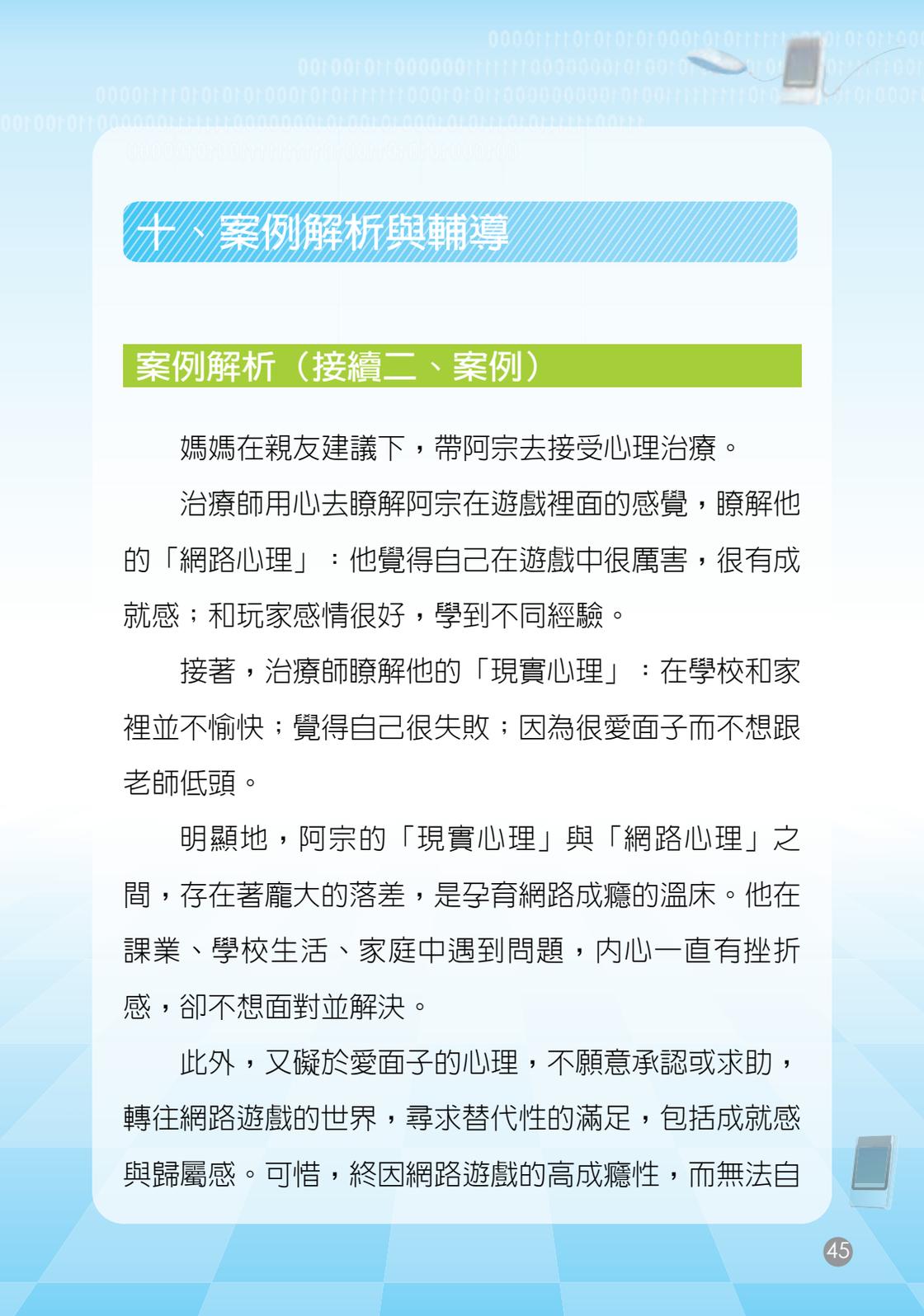
網路成癮的求助資源

- 台灣網路成癮防治學會／中亞聯大網路成癮防治中心：
諮詢專線：(04) 2339-8781 或 (04) 2332-3456 轉 3606；網址：<http://iaptc.asia.edu.tw/tw/home>；寫信諮詢網址：<http://iaptc.asia.edu.tw/tw/contact>
- 兒童福利聯盟：哎喲喂呀兒童專線（提供給未滿12歲兒童）：0800-003-123；少年踮貢專線（提供給13到18歲青少年）

- 白絲帶關懷協會「家庭網安熱線電話」：02-33931885
（想想就想你幫幫我）；亦提供網路諮詢，網址：
<http://www.cyberangel.org.tw/tw/>
- 台南市教育局網路成癮防制中心 家長專線：412-8185
（手機撥打請加上 02）；教師專線：06-2525553
- 緊急求助電話：衛生福利部 24 小時安心專線 0800-788-995（請幫幫、救救我）；生命線 1995；張老師 1980

預防網路成癮的新科技—— 「觸控式電子裝置使用狀態監測系統」程式 (App)

林煜軒醫師、郭博昭教授及淡江大學李揚漢教授等人設計一個智慧型手機程式 (app)，同時也設計一個後端的雲端分析平台，結合手機或任何觸控式電子裝置，將訊息能夠即時傳遞給使用者。這套 App 及後端分析平台，已取得專利，並進行多項自動診斷、治療智慧型手機成癮的研究。這套由國人研發，結合資訊工程、大數據雲端分析、網路心理學等跨領域整合的系統，即將從研發、產學合作邁入服務階段。



十、案例解析與輔導

案例解析（接續二、案例）

媽媽在親友建議下，帶阿宗去接受心理治療。

治療師用心去瞭解阿宗在遊戲裡面的感覺，瞭解他的「網路心理」：他覺得自己在遊戲中很厲害，很有成就感；和玩家感情很好，學到不同經驗。

接著，治療師瞭解他的「現實心理」：在學校和家裡並不愉快；覺得自己很失敗；因為很愛面子而不想跟老師低頭。

明顯地，阿宗的「現實心理」與「網路心理」之間，存在著龐大的落差，是孕育網路成癮的溫床。他在課業、學校生活、家庭中遇到問題，內心一直有挫折感，卻不想面對並解決。

此外，又礙於愛面子的心理，不願意承認或求助，轉往網路遊戲的世界，尋求替代性的滿足，包括成就感與歸屬感。可惜，終因網路遊戲的高成癮性，而無法自

我控制。

輔導/治療的建議

治療師採取「認知行為治療」模式，和阿宗一塊討論，扮演遊戲角色的感覺是什麼？和現實中的感覺有何不同？線上遊戲帶給自己哪些好處？滿足自己的哪些心理需求？在互動的過程中，治療師與阿宗建立了信賴的治療同盟。

接著，治療師鼓勵阿宗思考，哪些狀況自己打得最兇？和負面情緒有什麼關係？如何安撫自己的情緒？在治療師引導下，阿宗開始寫心情日記，紀錄自己的心情與想法，在現實生活中，開始出去和同學一塊打球、騎單車、唱歌，培養健康休閒，抒解負面情緒。

此外，因為課業上落後甚多，阿宗上課等於是鴨子聽雷，浪費時間。媽媽和阿宗討論過後，決定請家教，協助阿宗一步一步地學習，補足進度，慢慢地，他在課業中找回了一些成就感。他也開始尋找自我認同，思考自己未來想成為怎樣的人，透過哪些努力可以逐步達到，以及如何面對現實中的挫折。



同時，治療師也找爸爸、媽媽、和阿宗進行「家族治療」。

治療師鼓勵父母減少家人間的負面批評，對於阿宗的好表現，盡可能給予正向肯定；表現不好時，先傾聽，讓他充分表達想法，再陪他一起面對挫折，討論改善策略。

此外，共同訂立家中網路使用規則，當阿宗行為表現佳，增加遊戲時數；表現欠佳，則減少甚至停止遊戲，且每天至多不超過 2 小時的遊戲時間。

治療師也鼓勵老師，顧及阿宗對尊嚴的重視，私下向阿宗瞭解不當行為的想法，耐心地予以正面引導。

經過兩個半月、共計十次的心理治療之後，阿宗生活變得規律，在課業上有明顯的進步，也能享受做完作業之後打電動的樂趣。當家庭互動變得正向，同學感情變得更好，阿宗重新發現了現實生活的樂趣，自然而然，走出了網路成癮的陰霾。

十一、結語

麻省理工學院社會學教授特克爾（Sherry Turkle）在《群體性孤獨》（Alone Together）一書中說道：

「我們堅信網路連接是接近彼此的方法，但它也是同樣有效逃避、隱藏彼此的方法…現代人的親情、友情、愛情，可能因為網路的各種因素，而變得更加不堪一擊；逃避情感、壓力等問題，也變得更容易。最終，我們在網路上聚在一起，孤獨。」

網路絕不只是個單純的工具，更多時候，它正靜悄悄地改變我們的內在心理、行為模式、家庭互動、親密關係。當網路過度使用、甚至成癮行為出現，也是提醒我們：要調整你和科技、和親友、甚至和自己的關係了！

因此，網路成癮的現象，實為冰山一角。

當大人們注意到孩子失控地玩電玩或滑手機，重點並不在於限制時間，更不需要掀起親子戰爭，而是冷靜下來，去陪伴孩子，找機會瞭解孩子的心思，同理他們

面對的困難，改善家庭與人際互動，增加現實生活對他們的吸引力；同時，藉由合理的 3C 使用規則，培養孩子的自我控制力，保留機會去體驗世界的遼闊與美好。如此，孩子就不會被網路綁架，而能善用網路科技，實現自己的夢想。

當引導的過程出現困難，不要慌張、氣餒，更不要輕言放棄，讓專業人員來幫助您們。真的，每個孩子都有無限的可能！



「網路成癮 CPR」（兒福聯盟）

戰勝網路成癮

——給網路族／手機族的完全攻略手冊

發行人：蔣丙煌

總策劃：陳快樂

著者：衛生福利部委託國立臺灣大學醫學院附設醫院精神醫學部編製

策劃群：張雍敏、鄭淑心、賴淑玲、傅悅娟
張景瑞、侯育銘、郭約瑟、張君威
鄧惠文、陳嘉新、紀雪雲、黃雅文
連玉如、連盈如、吳其炘、陳宜明

執行編輯：張立人、林煜軒

出版單位：衛生福利部

地址：11558 台北市南港區忠孝東路六段 488 號

電話：(02)8590-6666

網址：<http://www.mohw.gov.tw/>

出版年月：2015 年 6 月

版次：第一版第一刷

I S B N：978-986-04-5426-0

G P N：1010401147