

# 세계보건기구(WHO)의 “게임사용장애(Gaming Disorder)” 질병코드 부여에 대한 공중보건의 반응과 전망

이 해 국

가톨릭의대 의정부성모병원 정신건강의학과 교수  
WHO 행위중독 공중보건대응 자문 TF 위원  
nplhk@catholic.ac.kr

## I. 서론

### 게임과사용 관련 건강문제에 대한 공중보건학적 대응의 배경

2010년 12월, 12시간째 한자리에서 게임을 하던 19세 대학생이 PC방에서 갑자기 숨지는 장면이 보도되어 큰 사회적 반향이 일어났다<sup>1)</sup>. 나아가, 한국뿐만 아니라, 독일, 중국, 일본 등 다른 국가에서도 지나친 게임사용과 관련된 돌연사, 아동방임 사망, 가족 및 불특정 다수에 대한 살인사건 등이 발생하면서, 게임의 과도한 사용으로 인한 폐해는 지속적인 사회적 이슈가 되어왔다. 전 세계 게임시장은 크게 증가하고 있으며, 중국, 일본, 한국 등 아시아 국가의 게임매출은 전 세계 게임시장의 50%에 육박한다<sup>2)</sup>. 높은 인구밀도와 심한 경쟁으로 인한 스트레스가 높고, 여가문화를 위한 인프라가 상대적으로 적은데 반해, IT인프라가 빠르게 구축된 아시아 국가들에서 게임 이용인구는 급

격히 증가하였다. 필연적으로, 지나친 게임사용으로 인한 신체 및 정신건강의 문제가 지속적으로 보고되었고, 이에 이러한 문제에 대한 공중보건학적 대처에 요구도 함께 증가하게 되었다. 세계 인류의 건강수준 향상을 미션으로 하는 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는, 2014년 처음으로 일본 동경에서 중독과 정신건강 분야의 국제 전문가 30여 명을 초청하여 “디지털기기 과다사용에 의한 건강문제에 대한 공중보건학적 대응을 위한 국제 전문가 TF(Task Force) 회의”를 개최하였다<sup>3)</sup>. 이후 4년에 걸쳐 지속된 세계보건기구 행위중독 대응 자문 TF는, 디지털기기 과사용으로 인한 건강문제 중 관련 근거가 충분히 축적된 게임중독문제를 ‘게임사용장애(gaming disorder)’로 명명하여 새로이 개정될 국제표준질병분류(International Classification of Disease 11판, ICD-11)에 포함시킬 것을 제안하였다.

1) [https://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news\\_id=N1000839333](https://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news_id=N1000839333)

2) 2017 Global Games Market Report. newzoo

3) Public health implications of excessive use of the internet, computers, smartphones and similar electronic devices: meeting report, Tokyo, Japan, 27-29 August 2014.

이에 WHO는 제안된 진단기준이 포함된 ICD-11 베타버전을 공식 사이트에 게시하여 보건전문가들의 의견을 수렴하기 시작했다<sup>4)</sup>. 그리고 최종적으로 2019년 게임사용장애가 포함된 ICD-11 개정판이 회원국 총회에서 만장일치로 승인되어, 2022년 1월부터 전 세계적으로 이를 사용토록 하는 결정을 내리게 된 것이다.

**중독, 그리고 중독성 장애(Addictive disorder)란 무엇인가?**

“Addiction” 이란 의미로 사용되는 “중독”에 대한 정신행동건강영역의 정의는 “특정 물질이나 행위에 과도하게 집착하여 조절력을 상실한 상태로, 이로 인한 일상생활 기능수행의 유의미한 심각한 손상이 발생한 상태”를 말한다. 1951년 캐나다 뇌과학자인 Miller와 Old가 처음으로 쥐의 뇌에서, 자극이 되면 도파민이 분비되어 쾌감이라는 보상이 주어지는 보상 회로를 발견하여 보고했다<sup>5)</sup>. 나아가, 보상회로를 자극하는 특정, 행위나 물질의 사용이 중독장애로 이어질 수 있음이 밝혀졌다<sup>6)</sup>. 사람의 뇌에서도 동일한 역할을 수행하는 구조가 발견되었다. 중뇌에 위치한 복측 피개 영역(Ventral Tegmental Area)과 전뇌의 내측 전전두엽(Prefrontal Cortex), 중격측좌핵(Nucleus Acumbens)으로 이루어진 신경망이 그것이다. 2000년대 이후 도박, 인터넷게임 등도 알코올 등의 물질과 마찬가지로 보상회로를 자극해 도파민을 분비시킬 수 있음이 입증되면서 물질뿐만 아니라 특정 행위도 중독현상을 유발할 수 있음이 보고되기 시작했다.

미국정신의학회의 정신행동질환 진단통계편람 5판에서는 처음으로, 도박장애(Gambling disorder)가 행위중독질환으로 등재되면서, 중독질환은 물질사용장애(Substance Use Disorder)와 행위중독, 즉 도박장애(Gambling Disorder)를 포함하는 개념으로 확대되었다. 또한 질병진단의 근거는 축적이 되어 있으나 공통된 진단기준이 없는 온라인게임중독문제를 Internet Gaming Disorder(인터넷게임사용장애)라는 이름으로 명명하여 ‘추가적 연구를 통해 장차 정식 진단에 포함될 후보 질환’으로 분류, 포함시켰다<sup>7)</sup>.

**II. 본론**

**게임사용장애(Gaming disorder)란 무엇인가?**

특정 물질이나 행동에 지나치게 몰두하고 집착함으로 인해 다른 일상생활 기능의 문제가 발생하는 상태를 중독(addiction)이라 한다. 물질중독과 행위중독이 하나의 범주로 합쳐지면서, 진단명 또한 ‘~의존’에서 ‘~사용장애’로 바뀌었다. 즉, 알코올사용장애(alcohol use disorder)는 알코올을 사용하는데 그 패턴이 ‘병적’이고, ‘중독적’이라는 의미다. 마찬가지로 ‘게임사용장애’는 게임사용 패턴이 ‘병적’이고 ‘중독적’임을 의미한다. ‘장애’라는 단어는 장애인에서의 장애(disability)를 의미하는 것이 아니고 disorder, 즉 비기능적인 상태를 의미한다. 즉, “~사용장애”라는 개념은 그것이 알코올이든 아니면, 게임이나 도박이든, 사용하는 패턴과 양이 과하거나 적절

4) <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>

5) Olds and Milner (1954) J. Comp. Physiol. Psychol. 47: 419-427.

6) Koob and Volkow (2010) Neuropsychopharmacology 35: 217-238.

7) Nancy M. Petry Charles P. O'Brien. Internet gaming disorder and the DSM-5, 2013. Addiction 108. 1186~1187.

하지 않아, 그 사용주체가 정상적 일상생활 기능을 발휘하지 못하는 비기능적 상태가 되었다는 것을 의미한다. 따라서, ‘게임사용장애’는 게임 자체에 대하여 “좋다 혹은 나쁘다” 등의 가치판단을 부여하는 것이 아니라, 게임을 ‘부적응적 혹은 병적’으로 사용하고 있는 상태를 강조하는 개념이다.

**게임과몰입이 “게임사용장애”라는 중독성장애로 질병개념화될 수 있는가?**

특정 비적응적 정신행동 문제가 질병(질환 또는 장애)으로 인정되기 위해서는 질병의 뇌과학적 기전, 질병고유의 자연사적 경로, 그러한 정신행동문제로 인한 공중보건학적 피해 등 3가지 측면에서의 근거가 필요하다. 따라서, ICD-11에 ‘게임사용장애’ 등재를 추진하기로 한 것은 이러한 연구결과를 확인하고, 보건 전문가들이 일정 기준에 합의한 결과이다. 결국, “비적응적인 게임사용 상태 중 가장 심각한 경우를 질병상태로 규정함으로써 관련 연구와 자료 수집을 촉진하고, 예방과 치료서비스를 제공하는 것이 공중보건에 이익이 클 것이다.”라고 세계보건기구 및 관련 분야의 학계가 판단하고 있는 것이다. 실제, 2013년 미국정신의학회의 인터넷게임사용장애 진단기준 제시 이후 이 진단기준을 활용한 역학연구와 뇌영상연구 및 코호트종단추적연구가 세계적으로 증가하였고, 이러한 연구들의 결과로 WHO는 게임사용장애를 ICD-11에 포함시키기로 결정한 것이다.

**장기추적연구를 통해 보고되는 게임중독 진단의 지속성과 안정성**

2014년 이전 독일, 싱가포르, 대만에서 게임중독에 대한 3개의 장기 추적연구가 수행되었으며<sup>8)</sup>, 이후 인터넷게임장애 진단기준을 이용한 장기 추적연구가 노르웨이, 독일, 네덜란드, 호주, 싱가포르, 타이완, 한국<sup>9)</sup> 등에서 수행되었다. 결과를 살펴보면, 청소년의 경우 게임중독 1년 지속률이 독일 30%, 타이완 50%, 네덜란드 50%, 게임중독 2년 지속률은 노르웨이 35%, 싱가포르 84%로 보고되었다. 성인의 경우 게임중독 2년 지속률은 독일에서 26.5%로 보고되었다. 따라서, 게임사용장애 질병개념 적용이 일부 아시아 지역에 국한된 연구와 이들 나라의 압력에 근거하여 결정되었다는 일부 게임업계 등의 주장은 사실과 다르다 할 수 있다.

**쾌감회로의 도파민분비를 자극하는 게임사용장애**

중독장애를 일으키는 물질이나 행위는 2가지 공통적 특징을 가지고 있다. 첫째, 단기적으로는 도파민 회로(dopamine pathway)에 작용해서 도파민을 분비시킨다<sup>10)</sup>. 게임이 뇌의 도파민 회로에 작용한다는 사실은 이미 1998년 Nature에 발표되었다. 연구는 [11C]racloprideinPET를 이용하여, 게임을 하는 동안에 도파민이 분비된다는 사실을 최초로 보고하였으며, 현재까지 700회 이상 인용되었다. 둘째, 장기간 반복할 경우, 도파민 회로에서 신경적응 변화가 일어난다<sup>11)</sup>. Tian 등(2014)의 연구에서는 도파민 회로의

8) Douglas A. Gentle, et. al., Pathologic Video Game Use Among Youths:A Two-Year Longitudinal Study. Pediatrics, 2011;127:e319.

9) Jeong H., et. al., Study protocol of the internet user Cohort for Unbiased Recognition of gaming disorder in Early adolescence (iCURE), Korea, 2015–2019. BMJ Open. 2017 Oct 5;7(10):e018350.

10) Koeppe MJ, Gunn RN, Lawrence AD, Cunningham VJ, Dagher A, Jones T, Brooks DJ, Bench CJ, Grasby PM. Evidence for striatal dopamine release during a video game. Nature. 1998; 393(6682):266–8.

11) Kim SH, Baik SH, Park CS, Kim SJ, Choi SW, Kim SE. Reduced striatal dopamine D2 receptors in people with Internet

PET 이상 소견뿐만 아니라 전전두엽의 PET 이상 소견을 함께 보고하였으며, 이러한 회로의 이상은 인터넷중독의 심각도 및 사용시간과 상관관계가 있다고도 보고하였다<sup>12)</sup>. 이러한 뇌신경연구는 도박중독의 경우보다도 그 수가 많아, 게임중독문제에 대한 뇌과학적 기전에 대한 근거는 충분하다 할 수 있다.

*과도한 게임이용으로 인해 발생하는 건강상의 문제*

온라인게임을 과도하게 이용할 경우, 충동조절, 감정조절 기능이 떨어진다는 연구결과가 지속적으로 보고되고 있다<sup>13)</sup>. 나아가 게임중독 위험군에서 일반군에 비해 1.5배에서 2배 이상 목, 손목, 어깨 등의 통증 등 근골격계 이상과 안구건조증과 눈의 피로감 등 안건강이상이 발생하고, 불면 및 영양불균형 등 전반적 건강상태가 불량하고 아차사고 등의 사고위험이 증가된다는 연구결과도 보고되고 있다<sup>14)</sup>. 결론적으로 게임의 과도한 사용은 첫째, 뇌에 작용하여 중독적 사용을 유발할 수 있고, 둘째, 단순한 습관이 아닌 조절 기능을 저하시켜 중독의 지속을 초래할 수 있으며, 셋째, 결과적으로 다양한 건강문제들이 발생할 수 있다는 질병개념 형성에 필요한 3가지 조건을 충족한다고 판단된다.

**게임사용장애 - ICD-11 진단기준<sup>15)</sup>**

제시된 진단기준의 특징은 물질과 행위중독에 공

통된 3가지의 핵심적 증상을 진단기준을 제시한 것, 심각한 기능손상을 진단의 전제조건으로 제시한 점, 미국정신의학회의 연구진단기준에 포함되어 있었지만 이후 연구를 통해 진단적 타당성이 떨어진다고 알려진 금단, 내성 등의 증상을 제외한 것 등이 특징이다. 물질과 행위중독 모두에 해당되는 핵심적인 중독의 증상의 존재와 지속여부, 심각한 기능손상의 여부를 훈련된 임상가가 판단하도록 하고 있는 이러한 진단기준을 적용할 경우, 그 유병률은 1~2% 정도 수준이 될 것으로 추정된다. 따라서 '게임사용장애' 진단기준이 "모든 게임게이머를 잠재적 정신질환자로 만들 것이다."라는 비판은 객관성을 잃은 과장된 주장이라 할 수 있다.

**게임사용장애 질병코드 제정에 대한 논란**

WHO의 발표 이후 미디어커뮤니케이션, 심리분야 일부 연구자들은 이러한 결정이 가지는 문제점에 대하여 문제 제기를 한 바 있으며, 이에 대하여 재반론 등이 학술영역에서 이루어진 바 있다. 대개 세계보건기구의 결정의 학술적 근거가 불충분하다거나, 과도한 병리화로 일반적인 게임이용자들에게 부정적 영향을 줄 것이라는 문제 제기이다. 그러나 대체로 문제를 지적하는 논문에 비하여 정당성을 제시하는 논문의 수가 월등히 많다(표2 참조). 반면, 국내의 경우 주로 계

addiction. Neuroreport. 2011 Jun 11; 22(8):407-11.

12) Tian M, Chen Q, Zhang Y, Du F, Hou H, Chao F, Zhang H. PET imaging reveals brain functional changes in internet gaming disorder. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2014; 41(7):1388-97.

13) Choi JS, Park SM, Roh MS, Lee JY, Park CB, Hwang JY, et al. Dysfunctional inhibitory control and impulsivity in Internet addiction. Psychiatry Research. 2014; 215(2): 424-428. / Chun J, Choi J, Cho H, Lee S, Kim D. Dysfunction of the frontolimbic region during swear word processing in young adolescents with Internet gaming disorder. Translational Psychiatry. 2015; 5(8): e624.

14) 중독포럼 5월 월례포럼 자료집, 디지털시대건강지킴이. <http://www.addictionfr.org/web/content04/>

15) <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>

▣ 표 1. ICD-11 ‘게임사용장애’ 진단지침(Diagnostic Guidelines) ▣

<p><b>1. 필수적 증상(Essential/Required feature)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지속적이고 반복적인 게임이용에 아래와 같은 특성이 동반됨(온라인 유형 또는 오프라인 유형).             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 게임에 대한 조절력상실.</li> <li>- 게임이 다른 일상생활에 비해 현저하게 우선적인 활동이 됨.</li> <li>- 부정적 문제가 발생함에도 불구하고 지속적으로 게임의 과도한 사용.</li> </ul> </li> <li>• 위와 같은 패턴이 12개월 동안 지속되거나 반복됨.</li> <li>• 위와 같은 패턴으로 인하여 개인적, 가족적, 사회적, 교육적, 직업적 또는 다른 주요한 기능의 유의미한 심각한 문제가 발생함.</li> </ul> <p><b>2. 정상적인 게임사용과의 차이(Boundary with Normality)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 핵심적인 3가지 특성이 없는 상태에서 단순히 지속적이고 반복적인 게임사용 패턴만으로 진단할 수 없음. 따라서 또래들의 일반적 사용 형태, 사회문화적 특성 등을 고려하여 진단함.</li> </ul> <p><b>3. 유해한 게임사용과의 차이(Boundary with Harzadous Gaming)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 유해한 게임사용은 Z code 즉, “건강상태 및 건강서비스 이용에 영향을 주는 요인”에 해당되는 진단으로 게임사용장애의 진단기준은 충족하지 않지만, ‘게임을 사용하는 패턴이 개인 또는 타인의 건강에 위협을 줄 수 있어 개입이나 모니터링이 필요한 상태’를 의미함.</li> </ul>
---

임업계와 연관된 언론매체 등에서 사실과 다른 과장된 내용 또는 일방적으로 세계보건기구의 결정을 반대하는 주장을 여과 없이 그대로 기사화하는 경우가 있는데, 이는 마치 주류회사나 담배회사가 관련 건강정책을 반대하기 위하여 동원하는 전략과 유사하다.

### III. 결론

#### ICD-11 게임사용장애 등재에 대한 공중보건학계의 대응

그간 게임중독과 관련한 사회적 이슈가 제기될 때마다 게임업계와 일부 연구자들은 그러한 사건들이 단순한 개인의 문제임을 강조해 왔다. 게임사용장애의 질병코드 추진에 대해서도 게임업계는 여전히 “게임은 중독을 유발하는 ‘나쁜’ 것이 아니고, 여러 가지 장점이 있는 ‘좋은’ 것이다.”라는 프레임에 근거한 비

판을 제시하고 있다. 이러한 게임업계와 일부 연구자들의 주장에 대하여 “공중보건학적 노력에 대한 게임업계의 과도한 개입에 반대하는 연구자 모임”은 학술지 투고를 통해 아래와 같이 그 오류를 지적하고 경고하였다<sup>16)</sup>. “1) 지나친 게임으로 인한 위험이나 피해를 언급하지 않고 게임의 가치와 인기를 절대적 가치(액수)로 환산, 2) 교육용 소프트웨어와 상업적 게임을 잘못 등치시키고, 게임의 기능적 이점을 반박하는 여러 연구결과를 무시, 3) 게임산업의 입장을 지지하는 연구자들이 같은 논문에서 ‘하지만 어떤 이들은 게임과 관련한 문제를 경험한다’는 내용을 피력했음에도 불구하고 자신들의 입장을 지지하는 부분만 선별적으로 인용하고 있는 이들의 주장은 게임업계가 건강한 기업으로 성장하는 것을 방해할 것이다.” 또한 ‘세계정신의학회’와 중독과 정신건강관련 전 세계 60개 이상의 전문학회, 학술단체, 민간기관 등은 2019년 5월 ICD-11에 게임사용장애의 포함을 지지하는 공개서한을 전달하기도 했다<sup>17)</sup>. 국내에서는 대한신

16) Daniel King, et. al., 2018; Comment on the global gaming industry’s statement on ICD-11 gaming disorder: A corporate strategy to disregard harm and deflect social responsibility? Addiction, 2018. 113.

17) [https://www.isbra.com/pdf/news/2019\\_isbra\\_newsletter.pdf](https://www.isbra.com/pdf/news/2019_isbra_newsletter.pdf)

【 표 2. ICD-11 Gaming Disorder(GD)등재 반대의견과 이에 대한 반론 】

구분	ICD-11 GD 등재 반대 의견 5개의 논문	ICD-11 GD 등재의 필요성 제안하는 의견 14개의 논문
게이머 낙인 및 병리화 · 어린이의 놀이 권리 훼손	게임은 전 세계적으로 20억 이상의 사람들이 이 현명하고 안전하게 즐길 수 있음. 게임 사용의 병리화는 수백만 명의 건강한 이용 자들의 삶에 부정적인 영향을 미칠 것임  게임사용장애는 정상적인 온라인 게임을 병리화와 낙인부여;  게임은 중독이 아니라, 오히려 인기 있는 취미를 장애로 공식화하려는 개입과 열의 는 어린이의 놀 권리나 부모의 태도를 훼손 시킬 위험이 있음	온라인 게임이 인기가 있고 이득도 주지만, 과도한 게임의 결과로 소 수의 게이머들은 해로움(위해)을 경험함. 게임 행위는 레저 관련 행 동(즉, 해를 끼치지 않은 게임)에서부터 현저한 기능 손상과 관련된 행동(게임 장애 포함)에 이르기까지 다양한 스펙트럼에서 발생함.  게임은 전 세계적으로 수백만 명의 사람들이 문제없이 즐길 수 있 는 활동이지만, 문제적 게임을 하는 것도 존재함. 그 문제적 게임 을 하는 것에 대해 언급하는 것임  건강한 오락을 병리화하는 것이 아니라, 개인의 삶에서 심각한 병적 고통과 손상을 야기하는 과도하고, 문제적 행동에 대한 병리화를 의 미함. 결국, 두 가지는 관련이 있지만, 궁극적으로 매우 별개의 현상
ICD-11 등재 절차에 대한 투명성	게임사용장애는 전 세계의 의학 및 과학 공동체의 반대에도 불구하고 ICD-11에 포함되었음. ICD-11에 게임사용장애를 포함 시킬지 여부를 고려할 때, WHO는 게임장애에 대해 회의적인 학자들을 관여 시키지 않거나, 투명한 절차에서 관여하 지 않았음	2014년 이후 개최된 도쿄(일본), 서울(한국), 홍콩(중국), 이스탄불 (터키)에서의 연례 WHO 전문가 회의(25개국 66명의 전문가들이 이 회의에 참석)가 ICD-11에 게임사용장애 및 그에 따른 임상 지 침을 포함하는 결정에 많은 공헌을 하였음  오히려 게임 산업에서는(미디어 심리학, 컴퓨터 게임 연구, 커뮤니 케이션 과학 및 관련 분야의 주장에 의해) 게임장애가 공중 보건 의 문제가 아니라고 주장함으로써 책임을 축소하고자 할 수 있음
일부 아시아 국가의 정치적 압력	WHO는 ICD-11에 게임사용장애를 추가 하기 위해 아시아 회원국으로부터 정치적 압력의 영향을 받음. 아시아 국가 게임사 용장애의 유병률은 서구 국가들에 비해 과대 추정됨	동·서양 국가 전역에 걸쳐 수렴된 많은 근거들은 게임장애의 진단 범주의 타당성을 뒷받침함. 전 세계적으로, 치료 세팅과 치료받은 환자의 수가 현저하게 증가함  → 서양 및 아시아 국가에서 게임장애가 관찰되었으며 임상적 상 황은 문화 전반에 걸쳐 매우 유사했음
객관적 근거 부족	게임사용장애에 대한 근거 기반은 약하고 결정적이지 않으며 객관성이 부족함.; 장 애를 공식화하기 위해서는 강력한 근거 기반이 필요함	ICD-11에 게임장애를 포함시키는 것은 20년 이상의 경험적 연구 를 고려하는 과정을 수반했음  → 게임장애를 포함하기로 한 결정은 과학적 증거, 임상 기록 및 다양한 국가 및 문화에 걸친 치료 수요에 대한 관찰적 경향에 대한 신중한 전문가들의 숙고에 기반을 둠
등재시기 부적절	WHO는 게임사용장애를 장애로 도입하기 위해 성급히 서두르고 있음; 이는 시기상조이며 공 중 보건 자원을 낭비하고 위험을 야기할 수 있음	전 세계적으로 임상실재에 드러나고 있는 현실로, 정신건강 차원에 서의 공식적 인정이 치료의 진전, 접근성 등을 용이하게 하기 위해 시급히 필요함
정의와 진단기준 평가 등에 대한 합의 없음	게임사용장애에 대한 WHO의 정의는 너 무 모호하여 유용하지 않음; 이것은 사례 의 심각도(중증도) 차이를 구분하지 못하 며, 임상적 판단에 달려있음. 많은 임상 의는 비디오 게임 중독 경험이 없거나, 게이머와 게임 문화를 이해하지 못함  현재 게임사용장애의 기준은 물질사용과 도박 기준에 지나치게 의존하고 있음. 환 자는 (전통적인, 약리학에 기반한 정상적 인 행동과 중독을 구별하는) 내성 또는 금단 증상을 나타내지 않음	GD등재는 소수의 통제력을 잃어버린 게임과 관련된 문제를 이 야기하는 것임  또한 진단기준에 대한 충분한 합의가 부족함에도 불구하고, 분명한 것은 GD는 전 세계적으로 임상실재에서 드러나고 있으며, 이는 정신건강문제로서 공식적인 인정이 더욱 치료의 접근성을 용이하게 할 수 있다는 점에서 시급함  논쟁이 되는 게임장애의 기준(preoccupation몰두, withdrawal금 단, tolerance내성, deception, and escape)의 대부분은 최종 ICD-11 지침에 포함되지 않음  게임사용장애의 정의와 기준에 관해 학계와 의학 전문가 간에 많 은 논쟁이 있음. 그러나 정식 진단을 도입하고 시간과 경험에 기반 한 견고한 선별 검사 및 진단 도구를 도입하면 평가, 임상 진단 및 비교를 위한 공통 토대를 마련함으로써 현장을 통합 할 수 있음

구분	ICD-11 GD 등재 반대 의견 5개의 논문	ICD-11 GD 등재의 필요성 제안하는 의견 14개의 논문
다른 정신건강 상태와 선후관계 불명확	게임 중독은 유일한(unique) 장애보다는 다양한 정신상태(예 : 우울 또는 불안)의 증상임. 게임사용장애는 실제 정신건강 문제를 사소하게 여기게 하고, 이는 더 심각한 상태가 오진되거나 치료되지 않을 수도 있음	중독성질환자체는 적게는 20%, 많게는 60%까지 공존질환이 보고됨. 게임사용장애 또한 ADHD, 우울증과 같이 공존정신장애가 흔하게 나타는 중독성질환임. 중독성질환과 동반 정신질환 모두는 공히 진단하고 치료하는 것이 정신과 치료진단영역의 표준적 임상접근임.
	게임은 시간 경과에 따라 안정적 구조를 나타내지 않음(즉, 장애의 식별, 특정 시점에서의 심해진 증상은 장애의 추후 식별을 예측하지 못함)	10여개 국의 코호트연구를 통하여 게임사용장애의 유병률이 일정 수준 안정적으로 유지되고 있음이 증명됨.

경정신의학회, 대한소아청소년과학회, 대한예방의학회 등 관련 의학단체들과, 한국중독정신의학회, 대한소아청소년정신의학회 등 전문학회 및 정신건강사회복지, 정신간호 등 유관 학술단체 등에서, 문화체육관광부와 게임업계 및 게임관련 학회와 민간단체들의 별이고 있는 세계보건기구 결정에 대한 과장된 비난과 반대운동을 자제할 것을 촉구하고, 게임의 과도한 사용으로 인한 건강문제와 이를 해결하기 위한 세계보건기구 결정의 과학적 근거와 정당성을 알리기 위한 긴급 학술대회 등을 개최하기도 하였다<sup>18)</sup>.

### 새로운 시대의 건강문제에 대한 건강체계의 책임있는 대응이 필요

게임사용장애의 질병코드 등재는 게임자체가 가지는 긍정적, 산업적 가치를 폄하하는 것이 아니며, 일반적인 게임사용을 중독으로 규정하고자 하는 것도 아니다. 이는 ‘알코올사용장애’ 진단체계가 주류산업의 이익구조나 건전한 음주문화 및 알코올 자체를 배격

하기 위하여 만들어진 것이 아닌 것과 마찬가지로, ‘게임사용장애’ 진단체계의 구축은 다만, 게임에 대한 과도한 집착으로 인해 심각한 건강문제를 겪는 우리 주변에 실제로 존재하는 사람들을 돕기 위한 건강서비스 영역의 전문가들의 각성에 따른 책임 있는 반응이다. 이해관계에 근거한 소모적 공방을 벌이기보다는, 하루빨리 문제발생 시 도울 수 있는 안전장치가 마련되어, 사람들이 더 안전하고 건전하게 게임, 디지털컨텐츠를 즐길 수 있게 되기를 기대한다. 이미 영국, 일본 등 해외선진국들은 국립치료센터설치 및 자국 적용을 위한 진단, 치료 연구 지원에 박차를 가하고 있기도 하다<sup>19)</sup>. 또한, 차제에 현재, 한국표준질병사인분류체계(KCD)의 Z code(건강상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인) 중 하나인 “Z72.80 인터넷이용에 관련된 문제<sup>20)</sup>”의 적극적인 활용도 필요하다. 즉, 과도한 게임사용뿐만 아니라, 디지털기기와 콘텐츠의 과도한 사용으로 인해 발생할 수 있는 정신행동 건강 및 신체건강문제에 대해서 진료실 안팎에서 더 많은 의료인의 관심이 필요한 때이다.

18) <https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=129672>

19) [http://www.addictionfr.org/web/content04/index2.php?v\\_type=detail&c\\_code=325](http://www.addictionfr.org/web/content04/index2.php?v_type=detail&c_code=325)

20) <http://www.koicd.kr/2016/kcd/v7.do?#21.6.3.8.1&y>

■ ICD-11 GD 등재가 근거가 있으며 필요하다는 견해를 밝힌 논문 (WHO견해) ■

번호	제목	저자	비고
1	Functional impairment matters in the screening and diagnosis of gaming disorder	Billieux, J., King, D. L., Higuchi, S.	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 285-289.
2	Problematic gaming exists and is an example of disordered gaming	Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Lopez-Fernandez, O., & Pontes, H. M	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 296-301.
3	Inclusion of Gaming Disorder in ICD has more advantages than disadvantages	Király, O., & Demetrovics, Z	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 280-284.
4	Inclusion of gaming disorder criteria in ICD-11: A clinical perspective in favor	Higuchi, S., Nakayama, H., Mihara, S.	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 293-295.
5	ICD-11 Gaming Disorder : Needed and just in time or dangerous and much too early?	Van Den Brink, W	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 290-292.
6	The relationship between gaming disorder and addiction requires a behavioral analysis	James, R. J., & Tunney, R. J	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 306-309.
7	Both sides of the story : Addiction is not a pastime activity	Müller, K. W., & Wölfling, K	J Behav Addict. 2017 Jun; 6(2): 118-120.
8	Inclusion of gaming disorder in the diagnostic classifications and promotion of public health response	Shadloo, B., Farnam, R., Amin-Esmaeili, M.	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 310-312.
9	Including gaming disorder in the ICD-11 : The need to do so from a clinical and public health perspective	Rumpf, H. J., Achab, S., Billieux, J., Bowden-Jones, H.	J Behav Addict. 2018 Sep; 7(3): 556-561.
10	Balancing between prejudice and fact for Gaming Disorder : Does the existence of alcohol use disorder stigmatize healthy drinkers or impede scientific research?	Lee, S. Y., Choo, H., & Lee, H. K	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 302-305.
11	Do gaming disorder and hazardous gaming belong in the ICD-11? Considerations regarding the death of a hospitalized patient that was reported to have occurred while a care provider was gaming	Potenza, M. N	J Behav Addict. 2018 Jun; 7(2): 206-207.
12	Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention	Saunders, J. B., Hao, W., Long, J., King, D. L.,	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 271-279.
13	Not Playing Around: Gaming Disorder in the International Classification of Diseases (ICD-11)	King, D. L., & Potenza, M. N	J Adolesc Health. 2019 Jan;64(1):5-7.
14	Challenges of gaming disorder: suggestions from a public health perspective	Min Zhao, Wei Hao	Gen Psychiatr. 2019; 32(3).

■ ICD-11 GD 등재에 대한 부정적인 견해를 밝힌 논문 (WHO견해 반박) ■

번호	제목	저자	비고
1	Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal	Aarseth, E., Bean, A. M., Boonen, H.	J Behav Addict. 2017 Sep; 6(3): 267-270.
2	Lost in the chaos: Flawed literature should not generate new disorders	Van Rooij, A. J., & Kardefelt-Winther	J Behav Addict. 2017.1;6(2):128-132.
3	A weak scientific basis for gaming disorder: Let us err on the side of caution	Van Rooij, A. J., Ferguson, C. J., Colder	J Behav Addict. 2018 Mar; 7(1): 1-9.
4	Video Game Addiction: The Push To Pathologize Video Games	Bean, A. M., Nielsen, R. K., Van Rooij, A. J., & Ferguson, C. J	Professional Psychology: Research and Practice. 48(5):378-389, OCTOBER 2017.
5	New feature: Is video game addiction really an addiction?	Zastrow, M	Proc Natl Acad Sci U S A. 2017 Apr 25;114(17):4268-4272.
6	Internet gaming disorder does not qualify as a mental disorder	Dullur, P., & Starcevic, V	Aust N Z J Psychiatry. 2018 Feb;52(2):110-111.