

香港青少年的賭博行為與成癮

鄭慧婷博士

香港中文大學社會學系助理教授

2011兩岸三地華人青少年研究暨台灣青少年成長歷程研究第四次學術研討會，台灣中央研究院，台北，2011年11月25日至26日。

香港青少年的賭博行為與成癮

摘要

自九十年代開始，青少年問題賭博現象愈來愈受西方社會關注，研究卻很少探討華人青少年的賭博行為與成癮。本研究檢驗香港中學生和邊緣青少年的賭博行為模式如最常參與的賭博活動、賭博頻密程度、病態賭博比例、因賭博而產生的問題等。研究結果指出，香港邊緣青少年比中學生較容易出現病態賭博的行為，社會心理因素（包括社會連繫、防止或助長學習賭博的社會媒介、外來壓力、自我控制和不確定感）亦與對病態賭博呈顯著關係，而且病態賭博的青少年有較高風險同時出現濫用違禁藥物和經常飲酒，引申多樣成癮的問題。

一、引言

自九十年代開始，青少年問題賭博現象愈來愈受西方社會關注，在美國、加拿大、英國及澳洲進行的大型社區研究（主要採用中學生樣本）皆發現青少年的病態賭博率為 3.5% 至 6.4% (Fisher 1999; Jacobs 2000; Shaffer and Hall 2001; Delfabbro et al. 2005 Derevensky and Gupta 2000)，此比例較成年人的病態賭博率(0.9% - 2%)高逾兩至三倍 (Shaffer and Hall 2001)，這意味著青少年更易墮入賭博成癮的問題中。其實青少年的成癮不僅限於吸毒，然而跟吸毒問題相比，青少年賭博成癮似乎仍未是公眾或社會服務重心探討的議題 (Evans 2003)。直至目前，現存華人社會的賭博行為研究皆集中成年賭博者，且發現華人成年病態賭徒的比例介乎 1.78%至 2.9% (Loo et al. 2008; Oei and Raylu 2009; Tang and Wu 2011; Wong and So 2003)。然而，研究很少探討華人青少年的賭博行為 (Tang and Wu 2011)。在香港，關於賭博成癮的研究一向不多，直至 2000 年後非法足球博彩的熱潮與政府立法規管足球博彩合法化，研究才始增加。本文旨在比較香港中學生和邊緣青少年賭博行為模式，以及導致他們產生問題賭博行為的因素，從而增進了解香港青少年問題賭博的概況。

二、研究方法與樣本

本研究資料來自「社會結構不利因素、社會資本、個人心態與香港青少年賭博行為研究」(To Bet or Not to Bet: Structural Disadvantage, Social Capital, Individual Mentality and Adolescent Gambling in Hong Kong) 項目，此項目於 2007 年 11 月至 2010 年 4 月進行，由香港特別行政區政府轄下的研究資助局資助（研究編號 441507）。研究以橫剖性問卷調查形式訪問了 4,734 名中學生及 703 名邊緣青少年。中學生樣本來自隨機抽樣所得出 83 間中學的學生，當中 66 所屬公立中學，17 所屬私立中學，再從每所學校再隨機抽出中一至中七的學生。中學生樣本中，男性佔 51%，女性佔 49%，年齡介乎 12-23 歲，平均年齡是 16.4 歲。邊緣青少年的樣本則來自 10 間社會服務機構轄下的地區青少年外展隊、賭博輔導服務中心、懲教署屬下教導所和社會福利署轄下感化院舍所服務的青少年，當中男性佔 78%，女性佔 22%，年齡介乎 11-24 歲，平均年齡是 17.6 歲。

三、研究結果

賭博行為模式

表 1 詳列邊緣青少年及中學生的賭博行為模式。九成半的邊緣青少年被訪者及三成的中學生被訪者在訪問前過去十二個月內曾參與以金錢作注碼的賭博活動。本研究根據精神疾病診斷與統計手冊第四版次的青少年版 (DSM-IV-J) (Fisher 1999, 2000)，來甄別青少年因賭博而產生問題的程度（可得分數為 0-12 分），這量尺合共二項問題，涵蓋九面向：佔據(preoccupation)、失控(loss of control)、斷癮(withdrawal)、逃避(escape)、追逐(chasing)、欺騙(lies)、損害學業/工作/社會關係(risked

education/job/social relationship)、偏差/違法行為(antisocial/illegal acts)、金錢問題(financial problem)。所有邊緣青少年被訪者當中，43%可被甄別為「一般賭博」(social gambling) (0-1 分)，30%可被甄別為「高危賭博」(at-risk gambling) (2-3 分)，而有兩成(22%)可被甄別為「病態賭博」(probable pathological gambling) (4-12 分)。反之，所有中學生被訪者當中，25%可被甄別為「一般賭博」(0-1 分)，2%可被甄別為「高危賭博」(2-3 分)，僅有 1%可被甄別為「病態賭博」(4-12 分)。可見邊緣青少年的病態賭博比例(22%)遠高於中學生(1%)。

至於賭博頻密程度 (表 1)，邊緣青少年較為高，近四成有賭博的邊緣青少年每週賭博一至五次，另有一成每天賭博一次或以上。只有 7%有賭博的中學生每週賭博一至五次，僅有 1%每天賭博一次或以上。

另外，邊緣青少年最常參與的賭博活動是賭撲克牌 (93%) 和打麻將 (77%)，其次為賭大小 (54%)、投注六合彩 (47%)，以及透過香港賽馬會投注足球賽事 (36%) 和賽馬 (30%)。對中學生來說，賭撲克牌 (64%) 和打麻將 (59%) 同樣是他們最常參與的賭博活動，其次是賭大小 (33%)、投注六合彩 (28%) 和賭擲硬幣 (23%)。互聯網普及更刺激投注，透過網上賭錢也不容忽視，分別有 15%邊緣青少年及 10%中學生選擇這途徑賭博 (詳列表 1)。

表 2 顯示不同類型的賭博活動與不同賭博程度者組別 (即「病態賭博者」和「非病態賭博者」[包括一般賭博者與高危賭博者]) 並沒有直接的關係。中學生和邊緣青少年當中的病態賭博者與非病態賭博者兩個組別所流行的賭博活動次序跟表 1 的結果大致類同。

因賭博而產生的問題

根據 DSM-IV-J 甄別量尺具體項目，表 3 和表 4 描述中學生與邊緣青少年因賭博而產生的具體問題。表 3 指出，所有曾賭博的中學生的賭博行為問題主要是「賭輸錢後，時常想贏回賭輸的錢」(34%)。比對不同賭博者組別，被甄別為病態賭博者的中學生同樣是多表示有賭博行為問題，較非病態賭博者的中學生多 33%至 72%。約六成至八成病態賭徒中學生主要的問題是「賭輸後時常想贏回賭輸的錢」、「時常有賭博的念頭」、「因賭博而向家人/朋友說謊」、「超出預計、賭博金額愈來愈大」、及「當嘗試減少或停止賭博時，感到緊張或不安」。

邊緣青少年中 (表 4)，接近八成(76%)所有曾賭博的邊緣青少年因賭博而產生的問題主要是「賭輸錢後，時常想贏回賭輸的錢」，其次為「時常有賭博的念頭」(30%)，「用食飯或乘車的錢來賭博」(23%)，「超出預計、賭博金額愈來愈大」(22%)，及「因賭博而向家人/朋友說謊」(20%)。此外，比對不同賭博者組別，被甄別為病態賭博者的邊緣青少年多表示有因賭博而產生的問題，較非病態賭博者的邊緣青少年多 10%至 60%。病態賭博邊緣青少年主要面對的問題跟上述所有曾賭博邊緣青少年的主要

賭博行為問題大致相同，另「因為賭博引致嚴重的金錢問題，而向人求助」亦是病態賭博邊緣青少年會面對的主要問題。

精神健康狀況

不同青少年賭博者組別的精神健康狀況（過去兩年是否經常感到寂寞苦悶、情緒低落、無望、精神緊張、憂慮、無故驚慌）也有明顯差異（表 7）。中學生當中，較多「病態賭博者」比非病態賭博者表示經常有負面情緒（多 11%至 21%），「非病態賭博者」比不賭博者表示經常有負面情緒則多 2%至 4%。同樣地，邊緣青少年中，較多「病態賭博者」表示時常有上述的負面情緒，比非病態的多 3%至 9%；亦有較多「非病態賭博者」比不賭博的表示經常出現負面情緒（多 5%至 10%）。可見賭博問題愈嚴重的青少年，會愈經常受到情緒困擾。

減少或停止賭博的意向

表 8 比對不同賭博者組別，若面對日常生活（包括家人關係、學習/工作表現、人際關係、身體健康）因賭博影響而變差，會減少或停止賭博的意向。中學生及邊緣青少年兩個群體的病態賭博者均傾向減少賭博。然而，中學生及邊緣青少年兩個群體的非病態賭博者則較傾向選擇停止賭博。

濫用違禁藥物及飲酒行為

更值得注視的，是不同賭博程度與是否同時有濫用違禁藥物及飲酒行為呈顯著關係，賭博問題愈嚴重的青少年，同時亦傾向有其他成癮行為如藥物濫用和經常飲酒。

五成的邊緣青少年表示在過去十二個月內有吸毒習慣。當中與非病態賭博和沒有賭博的邊緣青少年相比，較多「病態賭博的邊緣青少年」吸毒（多 12%至 15%），其吸毒的頻密程度也偏高，「病態賭博的邊緣青少年」每月吸毒一至三次或以上所佔的比例，較非病態賭博的和沒有賭博者多 7%至 11%。至於中學生群體，儘管只有極數少（0.8%）中學生在過去十二個月吸毒，但「病態賭博的中學生」仍比非病態賭博者和沒有賭博者較多表示有吸毒行為（多 19%至 20%）。不論是病態賭博、非病態賭博抑或沒有賭博的行為，邊緣青少年和中學生吸食的毒品主要是氯胺酮，其次是大麻和搖頭丸，跟時下青少年普遍吸食的毒品類同（Cheung and Cheung 2006）。

飲酒行為亦如是，稍多「病態賭博邊緣青少年」表示頻密飲酒，33%病態賭博邊緣青少年每週飲酒一至五次，19%非病態賭博者和 32%沒有賭博者每週飲酒一至五次；每天飲酒一次或以上的病態賭博邊緣青少年有 6%；非病態賭博的有 4%，沒有賭博者有 5%。「病態賭博的中學生」也比非病態賭博者和沒有賭博者較多承認有高頻密程度的飲酒行為，8%病態賭博的中學生每週飲酒一至五次，只有 3.5%非病態賭博者和 1%沒有賭博者每週飲酒一至五次；20%病態賭博的中學生每天飲酒一次或以上，僅有 0.4%非病態賭博者和 0.5%沒有賭博者每天飲酒一次或以上。

影響青少年病態賭博的社會心理因素

研究亦探討影響中學生與邊緣青少年病態賭博的社會心理因素。這些因素包括與家庭和學校的連繫變項 (social bonding variables) (「父母支持與正面監管」和「對學校生活的投入」); 防止或助長學習賭博的社會媒介變項 (social learning variables) (「父母灌輸正確理財觀念」、「父母賭博習慣」和「有多少賭博朋友」); 外來壓力變項 (social strain variables) (「生活中受壓事件」、「父母高壓式管教」、「家庭衝突」、「負面學校經歷」、「朋輩排擠」和「社區壓力」); 以及心理變項 (psychological variables) (「自我控制」和「不確定感」)。

父母正面監管與支持 (parental control and support) — 這變項以九項指標量度：

(1) 當你想外出時，是否需要徵求父母的同意？(沒有 = 1 分；經常 = 4 分)；(2) 父母有否留意你如何使用空閒時間？(沒有 = 1 分；經常 = 4 分)；(3) 當父母發現你有不當行為的時候，會給你指正或教導嗎？(沒有 = 1 分；經常 = 4 分)；(4) 當父母教訓你的時候，你認為他們對你的教訓有道理嗎？(完全沒道理 = 1 分；完全有道理 = 4 分)；(5) 你覺得父母是否明白你？(非常不明白 = 1 分；非常明白 = 4 分)；(6) 你覺得父母是否關心你？(非常不關心 = 1 分；非常關心 = 4 分)；(7) 你的父母樂意聆聽你的想法或意見嗎？(非常不樂意 = 1 分；非常樂意 = 4 分)；(8) 父母會否跟你談論你的學業成績、課堂裡學習的東西、或你感興趣的學校活動和事情？(沒有 = 1 分；經常 = 4 分)；(9) 父母有多經常參加學校家長教師會舉辦的活動？(沒有 = 1 分；經常 = 4 分) (alpha 值 = .72)。

對學校生活的投入 (attachment to school) — 以兩項指標測量受訪者對以下問題的看法：(1) 你的老師是否關心學生學習以外的事情 (例如個人興趣/情緒、交友、家庭等)？(非常不關心 = 1 分；非常關心 = 4 分)；及 (2) 你的老師是否樂意聽取學生的意見？(非常不樂意 = 1 分；非常樂意 = 4 分) (alpha 值 = .67)。

父母灌輸正確理財觀念 (parental socialization of money management) — 以兩項指標測量受訪者的父母有幾經常向受訪者傾談處理金錢的事項，包括為日常支出及消費定下預算、養成儲蓄習慣和不要揮霍金錢 (沒有 = 1 分；經常 = 4 分) (alpha 值 = .78)。

父母賭博習慣 (parental gambling) — 以兩項指標測量受訪者的父親和母親一向有沒有賭錢 (不包括炒股票或炒樓) (從不賭錢 = 1 分；經常賭錢 = 4 分)。

賭博朋友的多寡 (peer gambling) — 以一項指標測量受訪者對以下問題的看法：你有多少朋友賭錢？(沒有/不知道 = 1 分；很多 = 4 分)。

生活中受壓事件 (stressful life events) — 以六項指標的次數變項 (count variable) 量度受訪者在過去兩年受生活壓力事件困擾的數目。這些事件包括父母分

居或離婚、家人去世、家人患重病或遇到嚴重意外、被罰停學或被趕出校、父母失業、和跟朋友絕交。分數愈高代表愈多生活壓力事件 (alpha 值 = .54)。

父母高壓式管教 (coercive parenting) — 這變項具四項指標，測量受訪者在過去兩年有多經常被以下事情困擾：被父母暴力對待、被父母大聲或粗言喝罵、被父母威嚇不要做錯事情，否則會被掌摑、和父母很容易因小事而發怒。指標以四點量表作答 (沒有 = 0 分；經常 = 4 分)。愈高分數代表父母管教愈是高壓 (alpha 值 = .76)。

家庭衝突 (family conflict) — 以三項指標量度受訪者在過去兩年有多經常受以下事情困擾：跟父母爭吵、與兄弟姊妹相處不和、及父母互相爭吵或打架。指標以四點量表作答 (沒有 = 0 分；經常 = 3 分)。愈高分數代表家庭裡有愈多衝突 (alpha 值 = .60)。

負面學校經歷 (negative school experiences) — 以三項指標量度受訪者在過去兩年有多經常受以下事情困擾：跟老師有衝突、在學校經常被罰、及因不懂得回答問題而被老師挖苦。指標以四點量表作答 (沒有 = 0 分；經常 = 3 分)。愈高分數代表學校經歷愈差 (alpha 值 = .67)。

朋輩排擠 (peer rejection) — 以三項指標量度受訪者在過去兩年有多經常受到以下事情困擾：和同學或朋友不和、覺得同學或朋友看不起自己、和被同學或朋友欺凌。指標以四點量表作答 (沒有 = 0 分；經常 = 3 分)。愈高分數反映跟同輩的關係愈差 (alpha 值 = .74)。

社區壓力 (neighborhood strain) — 以九項指標量度受訪者居住在一個有多大壓力的社區，受訪者評估居住的社區是否存在下列問題：荒廢的房屋、日久失修的大廈、嘈吵的鄰居、醉酒漢/露宿者/吸毒者、偷竊或搶劫、街道多垃圾或有人隨地吐痰、牆壁塗鴉、公眾設施被破壞、和青少年聯群結黨流連街頭或滋擾生事。指標以三點量表作答 (沒有這問題 = 1 分、有少許這問題 = 2 分、這問題頗嚴重 = 3 分)。分數愈高反映社區壓力愈多 (alpha 值 = .87)。

自我控制 (self-control) — 測量採用 Grasmick 等人 (1993) 所訂的認知量尺 (cognitive-based self-control scale)。這量尺合共 23 項問題，以四點量表作答 (非常同意 = 1 分；非常不同意 = 4 分)，問題包含了六個構成低自我控制的面向：衝動、喜歡簡單多於複雜的工作、冒險傾向、愛好體力多於思考活動、自我中心、及容易發脾氣 (alpha 值 = .85)，分數愈高表示自我控制程度愈高。

不確定感 (sense of uncertainty) — 以八項指標量度受訪者評估對下列看法：(1) 這個社會只係由一小撮有權力的人控制，一般人是微不足道，做不到甚麼；(2) 生活在這轉變急速的社會中，你對自己的前途有時會感到迷惘；(3) 發生在自己身上的事情，你只有極少的影響力；(4) 今時今日，一個人不知道誰可給幫忙；(5) 你有時只好

無可奈何地靠擲硬幣來作決定；(6) 若果你嘗試改變事情，通常會令事情變得更壞；(7) 當你嘗試新的做法之前，你會無信心同猶豫是否真的可行；(8) 今時今日，每個人只能為今天而活，明天的事不必多理了。以四點量表作答（非常不同意 = 1 分；非常同意 = 4 分），愈高分數表示不確定感程度愈高（alpha 值 = .79）。

二元分析結果顯示（表 9），青少年若缺乏父母的支持、正面監管和灌輸正確理財觀念、不投入學校生活、賭博朋友愈多、父母沉迷賭博、遭受外來壓力（生活中受壓事件、來自家庭、學校、朋輩和社區生活環境的負面經歷）、缺乏自我控制力、及欠缺確定感的話，其出現病態賭博的機會亦會顯著較大。

這些社會心理因素對病態賭博的影響力在中學生和邊緣青少年兩個群體也有一些差異。「父母支持與正面監管」對邊緣青少年的影響較大。邊緣青少年比中學生較受外來壓力因素（尤其是「父母高壓式管教」、「家庭衝突」、「朋輩排擠」、「社區壓力」）影響。心理因素方面，「自我控制」和「不確定感」對邊緣青少年的影響也較多。然而，「父母灌輸正確理財觀念」、「父母有否賭博習慣」、「對學校生活的投入」、「負面學校經歷」和「賭博朋友的多寡」則對中學生的影響較大。

四、討論與啟示

在香港，中學生的病態賭博比例較西方社會的中學生青少年病態賭博率稍低，但香港邊緣青少年卻相對比中學生較容易出現病態賭博行為，這結果與海外研究吻合，這些研究指出來自藥物成癮康復中心、懲教所和精神健康治療中心的青少年皆屬高危賭博群體，其病態賭博率比來自中學或社區樣本的青少年高出兩至三倍（Lesieur and Heineman 1988; Winters and Anderson 2000）。現時研究仍較少集中分析高危邊緣青少年群體，青少年賭博研究與政策應積極關注此一群體，增撥資源策劃和推行針對邊緣青少年賭博的預防教育、輔導、戒賭及其他支援服務，亦應促進青少年服務機構和戒賭服務團體的合作，以助有效地處理邊緣青少年賭徒的需要和問題。

青少年病態與非病態賭徒在賭博問題、精神健康和戒賭意向皆存在差異，若要更有效協助賭博青少年，應先甄別他們的賭博問題程度，再按不同賭徒類型特徵提供其所需的服務。投入資源加強賭博青少年與其家庭及學校（如仍在學）的正面連繫和保護作用，幫助他們處理外來的壓力，引導他們遠離有賭博習慣的朋輩，協助他們提高自我控制能力，舒緩他們的不確定感與情緒困擾，將有助減低賭博青少年惡化為病態賭徒，甚至可消除他們的賭博習慣。推動家庭教育也是不容忽視，鼓勵父母給予青少年支持，建立正面的管教方法，避免打罵等高壓式管教，以身作則減少賭博，不應以鼓勵子女賭博作為親子方法，並應向子女灌輸正確理財觀念，這都是預防青少年賭博及治療服務的重要環節。

此外，病態賭博青少年有較高風險同時出現濫藥和經常飲酒行為，一些西方學者指出兩個可能性：一是由於使病態賭徒轉投吸毒或酗酒來減輕難於自控的賭博心癮；另一可能性是吸毒或酗酒者利用賭博來支援藥物濫用的費用，最終沉溺賭博 (Griffiths and Sutherland. 1998; Kassinove et al. 2000; Winters and Anderson 2000) 。不過吸毒、酗酒、問題賭博的因果關係或成癮序列這方面的研究還未有確切的數據，所以仍有待驗證 (Jacobs 1986)。上述的研究結果，也讓我們反思對青少年整體成癮問題的預防及介入服務的啓示。由於有病態賭博行為的青少年較大可能同時習染吸毒和酗酒行為，故介入服務不應只處理賭博成癮行為，亦應注意青少年的全人需要及多樣成癮 (co-morbidity) 的問題。面對現今青年人出現多樣成癮行為，若繼續源用頭痛醫頭、腳痛醫腳的取向，有多樣成癮的青少年更難邁向全人康復。現時已發展了不少成癮治療及輔導模型，服務發展是時候創新思維，嘗試探究治療各種成癮行為模型的共融性及互補性，促進成癮康復服務的交流和合作。而以上提到有關影響青少年問題賭博的社會心理因素，也可能與吸毒的成因存在密切的關聯性，當然日後需要更多研究檢視賭博和吸毒等成癮行為的相互影響及其共同的危機和保護因素，以助發展更完備的青少年預防和治療賭博與吸毒服務。

參考書目

Cheung, N.W.T. and Cheung, Y.W. 2006. "Is Hong Kong experiencing normalization of adolescent drug use? Some reflections on the normalization thesis." *Substance Use and Misuse* 41(14):1967-1990.

Delfabbro, P., Lahn, J., and Grabosky, P. 2005. "Further evidence concerning the prevalence of adolescent gambling and problem gambling in Australia: A study of the ACT." *International Gambling Studies* 5:209-228.

Derevensky, J.L. and Gupta, R. 2000. "Prevalence estimates of adolescent gambling: A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J, and the GA 20 questions." *Journal of Gambling Studies* 16(2/3): 227-251.

Evans, R.I. 2003. "Some theoretical models and constructs generic to substance abuse prevention programs for adolescents: Possible relevance and limitations for problem gambling." *Journal of Gambling Studies* 19:287-302.

Fisher, S. 1999. "A prevalence study of gambling and problem gambling in British adolescents." *Addiction Research* 7:509-538.

Fisher, S. 2000. "Developing the DSM-IV-J criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations." *Journal of Gambling Studies* 16:253-273.

Grasmick, H.G., Tittle, C.R., Bursik, R.J., and Arneklev, B.J. 1993. "Testing the core empirical implications of Gottfredson and Hirschi's general theory of crime." *Journal of Research in Crime and Delinquency* 30:5-29.

Griffiths, M. and Sutherland, I. 1998. "Adolescent gambling and drug use." *Journal of Community and Applied Social Psychology* 8(6):423-427.

Jacobs, D.F. 1986. "A general theory of addictions: A new theoretical model." *Journal of Gambling Studies* 2:15-31.

Jacobs, D.F. 2000. "Juvenile gambling in North America: An analysis of long term trends

and future prospects.” *Journal of Gambling Studies* 16:119-152.

Kassinove, J.I., Doyle, K.A., and Milburn, N.G. 2000. “Gambling and alcohol use in adolescence.” *Journal of Social Behavior and Personality* 151:51-66.

Lesieur, H.R. and Heineman, M. 1988. “Pathological gambling among youthful multiple substance abusers in a therapeutic community.” *British Journal of Addiction* 83:765-771.

Loo, J.M.Y., Raylu, N., and Oei, T.P.S. 2008. “Gambling among the Chinese: A comprehensive review.” *Clinical Psychology Review* 28:1152-1166.

Oei, T. and Raylu, N. 2009. “The relationship between cultural variables and gambling behavior among Chinese residing in Australia.” *Journal of Gambling Studies* 25:433-445.

Shaffer, H.J. and Hall, M.N. 2001. “Updating and refining prevalence estimates of disordered gambling behavior in the United States and Canada.” *Canadian Journal of Public Health* 92:168-72.

Tang, C.S.K. and Wu, A.M.S. 2011. “Gambling-related cognitive biases and pathological gambling among youths, young adults, and mature adults in Chinese societies.” *Journal of Gambling Studies*: DOI 10.1007/s10899-011-9249-x.

Winters, K.C. and Anderson, N. 2000. “Gambling involvement and drug use among adolescents.” *Journal of Gambling Studies* 16:175-198.

Wong, I.L.K. and So, E.M.T. 2003. “Prevalence estimates of problem and pathological gambling in Hong Kong.” *American Journal of Psychiatry* 160:1353-1354.

表 1 中學生及邊緣青少年近期(過去十二個月)賭博行為模式

	中學生		邊緣青少年	
	n	%	n	%
賭博問題程度 (根據 DSM-IV-J 甄別尺度)	(N = 4,721)		(N = 703)	
過去十二個月沒有賭博	3,410	38	38	72
一般賭博 (0-1 分)	1,152	301	301	25
高危賭博 (2-3 分)	107	212	212	2
病態賭博 (4-12 分)	52	152	152	1
賭博頻密程度 (所有賭博者)	(n = 1,312)		(n = 665)	
少於一個月一次	926	147	147	70
每月一至三次	271	216	216	21
每周一至五次	87	238	238	7
每日一次或以上	28	64	64	2
賭博活動* (所有賭博者)	(n = 1,311)		(n = 665)	
投注六合彩	362	311	311	28
向香港賽馬會投注賽馬	78	197	197	6
投注外圍賽馬	27	21	21	2
向香港賽馬會投注足球賽果	104	234	234	8
投注外圍足球賽果	46	79	79	4
投注其他外圍運動項目賽果(足球除外)	30	18	18	2
在互聯網賭錢	132	102	102	10
到澳門賭場賭錢	57	55	55	4
到賭船賭錢	37	28	28	3
賭撲克牌	779	615	615	59
打麻將	835	512	512	64
賭牌九	88	61	61	7
賭大小	437	358	358	33
賭擲硬幣	306	148	148	23

*由於可選多項，總計百分比多於 100%

表 2 中學生及邊緣青少年的賭博者組別與賭博活動

	非病態	病態	非病態	病態
	賭博者 (n = 1,258)	賭博者 (n = 52)	賭博者 (n = 513)	賭博者 (n = 152)
	%	%	%	%
投注六合彩	27	42	44	56
向香港賽馬會投注賽馬	5	31	25	45
投注外圍賽馬	1	29	3	5
向香港賽馬會投注足球賽果	7	31	30	53
投注外圍足球賽果	3	29	8	24
投注其他外圍運動項目賽果(足球除外)	1	29	3	3
在互聯網賭錢	8	50	14	22
到澳門賭場賭錢	4	23	6	15
到賭船賭錢	2	27	3	7

賭撲克牌	59	75	90	98
打麻將	63	83	74	86
賭牌九	5	39	7	16
賭大小	33	54	49	72
賭擲硬幣	22	50	20	30

表 3 中學生賭博者組別與賭博問題

DSM-IV-J 甄別量尺項目	非病態 賭博者 (n = 1,259) %	病態 賭博者 (n = 52) %	總值 (N = 1,311) %
1 時常有賭博的念頭	5	75	8
2 超出預計、賭博金額愈來愈大	2	67	5
3 當嘗試減少或停止賭博時，感到緊張或不安	1	64	4
4 透過賭博來逃避問題	1	48	3
5 賭輸錢後，時常想贏回賭輸的錢	32	87	34
6 因為賭博而向家人/朋友說謊	3	75	6
7 用食飯或乘車的錢來賭博	2	62	4
8 偷去家人的錢來賭博	0.2	39	2
9 在外偷錢來賭博	0.1	35	1
10 因為賭博而與家人爭執	1	39	2
11 為了賭博而逃學或不上班工作	0.1	33	1
12 因為賭博引致嚴重的金錢問題，而向人求助	1	40	2

表 4 邊緣青少年賭博者組別與賭博問題

DSM-IV-J 甄別量尺項目	非病態 賭博者 (n = 513) %	病態 賭博者 (n = 152) %	總值 (N = 665) %
1 時常有賭博的念頭	15	78	30
2 超出預計、賭博金額愈來愈大	11	62	22
3 當嘗試減少或停止賭博時，感到緊張或不安	6	38	13
4 透過賭博來逃避問題	4	29	10
5 賭輸錢後，時常想贏回賭輸的錢	69	96	76
6 因為賭博而向家人/朋友說謊	7	63	20
7 用食飯或乘車的錢來賭博	12	58	23
8 偷去家人的錢來賭博	0.2	13	3
9 在外偷錢來賭博	0.2	7	2
10 因為賭博而與家人爭執	2	28	8
11 為了賭博而逃學或不上班工作	4	31	10
12 因為賭博引致嚴重的金錢問題，而向人求助	5	53	16

表 5 中學生及邊緣青少年的賭博者組別與近期(過去十二個月)濫用違禁藥物狀況

濫藥頻密程度	中學生			邊緣青少年		
	不賭博者 (n = 3,396) %	非病態 賭博者 (n = 1,255) %	病態 賭博者 (n = 49) %	不賭博者 (n = 38) %	非病態 賭博者 (n = 511) %	病態 賭博者 (n = 152) %
沒有濫藥	99.8	98.5	80	58	53	41
少於一個月一次	0.1	0.9	6	10	19	20
每月一至三次	0.0	0.3	6	0	9	13
每周一次至每日 一次或以上	0.1	0.3	8	32	19	26

表 6 中學生及邊緣青少年的賭博者組別與近期(過去十二個月)飲酒狀況

飲酒頻密程度	中學生			邊緣青少年		
	不賭博者 (n = 3,348) %	非病態 賭博者 (n = 1,233) %	病態 賭博者 (n = 51) %	不賭博者 (n = 38) %	非病態 賭博者 (n = 513) %	病態 賭博者 (n = 152) %
沒有飲酒	74	44	23	26	11	11
少於一個月一次	22.6	43	39	26	38	30
每月一至三次	2	9	10	11	28	20
每周一至五次	1	3.5	8	32	19	33
每日一次或以上	0.4	0.5	20	5	4	6

表 7 中學生及邊緣青少年的賭博者組別與精神健康狀況

過去兩年內有 否下列情緒	中學生			邊緣青少年		
	不賭博者 (n = 3,376) %	非病態 賭博者 (n = 1,246) %	病態 賭博者 (n = 49) %	不賭博者 (n = 38) %	非病態 賭博者 (n = 513) %	病態 賭博者 (n = 152) %
經常寂寞苦悶	9	13	29	8	17	25
經常情緒低落	10	14	25	16	16	24
經常感到無望	7	10	25	3	13	20
經常精神緊張	10	12	27	5	11	15
經常憂慮	11	13	29	8	17	26
經常無故驚慌	4	6	27	0	5	8

表 8 若因賭博而令日常生活變差，會否減少或停止賭博

		中學生		邊緣青少年	
		非病態 賭博者 (n = 1,255) %	病態 賭博者 (n = 49) %	非病態 賭博者 (n = 511) %	病態 賭博者 (n = 152) %
家人關係變差	不會	22	39	20	31
	減少賭博	19	37	33	43
	停止賭博	59	24	47	26
學習/工作表現變差	不會	22	39	25	35
	減少賭博	20	33	39	45
	停止賭博	58	28	36	20
人際關係變差	不會	23	41	22	27
	減少賭博	18	35	32	43
	停止賭博	59	24	46	30
身體健康變差	不會	24	43	30	38
	減少賭博	17	29	26	30
	停止賭博	59	28	44	32

表 9 影響中學生及邊緣青少年及病態賭博的社會心理因素之二元分析

	中學生 與病態賭博的 相關系數 (r)	邊緣青少年 與病態賭博的 相關系數 (r)
與家庭和學校的連繫		
父母正面監管與支持	-.127 **	-.139 **
對學校生活的投入	-.106 **	-.089 *
學習賭博的社會媒介		
父母灌輸正確理財觀念	-.063 **	-.005
父母有否賭博習慣	.225 **	.043
有多少賭博朋友	.418 **	.287 **
外來壓力		
生活中受壓事件	.126 **	.100 **
父母高壓式管教	.088 **	.143 **
家庭衝突	.099 **	.137 **
負面學校經歷	.193 **	.070
朋輩排擠	.090 **	.135 **
社區壓力	.130 **	.142 **
心理因素		
自我控制	-.162 **	-.218 **
不確定感	.068 **	.190 **

**p < .01, *p < .05