

謝永齡 著



青少年 病態賭博

預防及治療

图书馆

青少年病態賭博

預防及治療

謝永齡 著



中文大學出版社

《青少年病態賭博：預防及治療》

謝永齡 著

© 香港中文大學 2007

本書版權為香港中文大學所有。除獲香港中文大學書面允許外，不得在任何地區，以任何方式，任何文字翻印、仿製或轉載本書文字或圖表。

國際統一書號 (ISBN-10) : 962-996-303-5

國際統一書號 (ISBN-13) : 978-962-996-303-3

出版：中文大學出版社

香港中文大學・香港 新界 沙田

圖文傳真：+852 2603 6692

+852 2603 7355

電子郵件：cup@cuhk.edu.hk

網址：www.chineseupress.com

Adolescent Pathological Gambling: Prevention and Treatment

(in Chinese)

by John Wing-ling Tse

© The Chinese University of Hong Kong, 2007.

All Rights Reserved.

ISBN-10: 962-996-303-5

ISBN-13: 978-962-996-303-3

Published by The Chinese University Press,

The Chinese University of Hong Kong,

Sha Tin, N.T., Hong Kong.

Fax: +852 2603 6692

+852 2603 7355

E-mail: cup@cuhk.edu.hk

Web-site: www.chineseupress.com

Printed in Hong Kong

序

沒有人是只為了打發時間而寫書。每本書背後其實都有著隱藏的動機，而我是基於理性和感性的原因而寫這本書。

理性方面的原因之一：幾年前，全城曾熱烈爭論：賭波應否合法化？我作為學者和政界人物不得不參與其中。我抱著「沒有研究，便沒有發言權」的精神而搜集文獻和研究賭博行為。雖然賭博有悠久的歷史，亦是中國文化裏根深蒂固的習俗，但是有系統和科學化的研究卻是寥寥可數，不能讓我們充分了解問題所在。我有責任去填補這個真空。第二，作為心理學教授，我對如何預防及治療青少年精神失常十分感興趣，特別是減輕病態賭博所帶來的深遠的困擾，更加是責無旁貸。假如有人問我，我們能夠做甚麼，我總不能厚著臉皮地說：「對不起！無可奉告」。需知道我的薪金是由本港納稅人支付的，而青少年病態賭博的確會對個人、家庭和社會帶來沉重代價，我的基本責任是提出實質解決問題的策略和方案。本書能向這目標邁進重要的一步。

在感性方面，我享受偶爾進行麻雀耍樂，特別是集中精神的那一刻，彷彿所有煩惱都不存在。當然隨著「食糊」帶來的喜悅和興奮，賭博的樂趣都增加了。但是我最不喜歡去賭場，不單止煙味難受，看到人們興高采烈地去賭博，回程時卻是垂頭喪氣的樣子，令人不難理解賭博所帶來的災害。既然賭博正正是市民生活的一部份，我應該多寫有關賭博的文章。

另外，我是病態賭博的受害者，因為我家裏有一位病態賭徒。幾十年前，媽媽已經說了不知多少次，瘋狂賭博是一種病態，當時心理學家和精神科醫生還未視過份賭博為一種失常！我已飽受種種苦頭，家裏經常失竊，中學時厚厚的數學書屢次不翼而飛。賭博總是纏繞著

家人的生活，回頭看病態賭博有如溫黛颱風——具極大的破壞力。你認為我對病態賭博有甚麼立場！

作為學者我當然要抱客觀、不偏不倚的立場，但是這操守卻為我帶來不少損失。在爭論賭波合法化期間，我曾接到一位自稱律師的女士的電話，詢問我有沒有興趣研究賭波合法化這個課題。我的答案是肯定的，但是她說：「研究結果必定要支持委託人的立場。」這種「先有結論後做研究」的做法是荒謬的，是對研究學者的一種侮辱，我強調這是不可能的。有人說錢是萬能的，但買不到我的骨氣。當然我沒有做「委託」的研究，其後我做科學化的研究時，更鞏固了我的信念。香港根本就不應將賭波變成合法，因為估計未成年人士參與賭波的數字，在合法化後飆升近六倍。因此我發表了反對賭波的言論，我相信很少人希望下一代會沉迷賭博，可惜這是賭波合法化後必然的後果。

所謂福無重至，損失卻不是單行的。最近新加坡準備開放賭權，而某賭場負責人便邀請我作為戒賭輔導顧問。當時我真的有點高興，希望可以開小差，賺取顧問費。後來整件事不了了之，做不成顧問，我想這是我反賭波立場的緣故，因此不妥協的態度令我損失不菲。

本書得以順利完成，全有賴不少人士的幫助，作者特別要感謝朱靜儀小姐、李建賢博士及邱沐樑先生，他們提供了很多寶貴意見，令本書內容更豐富和充實。在這裏我衷心多謝這幾位朋友，然而，所有錯漏均由我負責，與他們是無關的。

或然率告訴我們賭錢是一種必定會輸的活動，因為派彩總比投注額少。現實還是有很多人參與賭博，有趣的是，不少人仍相信「小賭怡情」這句經營博彩業人士常掛在口邊、公關式的說話。只要很多人賭錢，這一行便一本萬利，廣東俗語謂：「唔怕你精，唔怕你呆，最怕你唔來。」說服青少年減少、甚至不參與賭博並不容易，參閱本書希望是一個好的開始。

謝永齡

香港城市大學

二零零六年九月

目 錄

序	v
第一章 病態賭博的定義、分類及流行率	1
第二章 病態賭博的徵狀、先兆及發展過程	17
第三章 病態賭博 (和合法賭博) 的後果及社會成本	33
第四章 網路成癮及網上賭博	45
第五章 病態賭博的風險、保護因素及成因	57
第六章 診斷病態賭博的標準及評估工具	79
第七章 治療病態賭博的方法	89
第八章 預防病態賭博的方法	125
第九章 結論及未來方向	145
附 錄	149
附錄一 詞彙表	149
附錄二 參與的賭博活動	153
附錄三 治療目的	155
附錄四 治療效果	157
附錄五 自我監察日誌	159
附錄六 求助服務及資源	161
參考文獻	165

圖 表

表一：不同程度病態賭博的賭博頻密程度	6
表二：問題和病態賭博的青少年的賭博方式	7
表三：上癮行為與病態賭博的共通點	8
表四：各國/地區青少年問題賭博的流行率	11
表五：病態賭博青少年的心理特質	24
表六：病態賭博青少年的其他上癮行為	28
表七：1996-97年至2004-05年博彩稅佔政府稅收的百分比	36
表八：不同賭博程度青少年的朋輩情況	60
表九：病態賭博青少年的家庭情況	61
表十：保護及風險因素的六種路徑及類型	66
表十一：比較不同的預防模式和預防階段	128
表十二：公眾健康介入模式與問題賭博的關係	130

第一章

病態賭博的定義、分類及流行率

在生命裏其中一件最差勁的事是：起初賭馬便贏錢。

Danny McGoorty (1901–1970)

賭博是一種普遍的行為，跨越文化、種族和社會階層，是廣為市民所接受、而且樂於參與的娛樂活動。世界各地的調查均顯示賭博行為是頗為流行的，例如在美國，研究指出大部份成年人 (86%) 報稱自己曾經參與賭博活動 (National Opinion Research Center, 1999)，而其他國家的數字分別是，最高是瑞典 (89%)，其他依次序是澳大利亞 (80%)、英國 (72%) 和德國 (67%)。在香港一般人口中，68.6%有賭博行為 (Centre for Social Policy Studies, 2001)。難怪有人說，賭徒的人數超越非賭徒的人數；由於人數眾多，其影響亦會是相當深遠的。

以上是成年人參與賭博行為的數字。世界各地的研究也指出，青少年參與賭博亦是非常普遍的。例如在挪威，82.4%的青少年報稱自己曾經參與賭博 (Johansson & Götestam, 2003)。一般而言，在先進國家承認曾經參與賭博的青少年比率徘徊在70%至80%之間，顯示賭博的普遍性遠超越吸煙、酗酒和濫用物質的人數，由此也可看到，參與賭博的青少年人數是相對偏高，這是非常值得關注的。

何謂賭博？

賭博 (gambling)¹ 是一種冒險行為，利用金錢或貴重物件在一個不肯定的結果上押注和打賭 (Ozga & Brown, 2002)。另一個賭博的定義為：「任何活動如果涉及一個不肯定的結果而冒著失去一些價值的風險，投注者不能加以控制或是主要地受到機會率所控制。」(Cabot, 1999) 賭博的特色是賭注是不退還的，而贏輸是受制於機會率的 (Ladouceur & Walker, 1998)。綜合以上的定義，賭博有以下的特徵：

- 是一種冒險行為；
- 有一種交換價值的概念；
- 結果不能被準確預測；
- 賭注是不退還的；
- 結果是受制於機會率的。

賭博不是近代社會才有的活動，遠在公元三千年前已有相關的文獻記載 (Blume, 1995)。在中國人的社會裏，賭博活動已有非常悠久的歷史，各個朝代有不同的賭博方式和制約賭博的規例，不少人更相信賭博作為一種娛樂方式是文化的一個主要部份。我們有理由相信成年人對賭博的正面態度會是青少年開始和繼續參與賭博的原因之一。

賭博²的另一個特色是青少年很容易參與其中，很多時幾個同學只要有賭博的興趣便可以聚在一起玩撲克³或打麻雀，不存在任何社交障

1 本書內名詞的英文翻譯詳列在附錄一：詞彙表。

2 讀者可能會問，甚麼是賭博活動呢？傳統上，賭博的範圍可包括賭馬、玩撲克、投注六合彩或打麻雀等活動。有趣的是，炒賣房地產或買賣股票雖然上落價錢所引起的損失(利潤)往往較一般所謂賭博活動為大，但是仍未被界定為賭博活動，地產和股票活動經常被美化為一種投資項目。明顯地，賭博活動的定義是具爭議性的，日後需要繼續檢討。

3 玩撲克牌是頗為普遍的賭博活動，但是賭徒則很少主動分析，使用機會率來估計取勝的機會，例如玩「話事牌」(show hand) 即撲克牌的52張在任何5張牌得到以下組合的機會是：

礙，這些賭博有時更是促進社交友誼的活動。近年網上賭博的風氣頗為盛行，熟悉電腦操作的青少年更加容易接觸得到，就算是獨自一個人亦能經常參與。當然賭博並不是單一的活動，有些是集體進行的，有些是個別進行的。而不同的賭博活動對參與者會產生不同的刺激和感受，傳統的賭博例如打麻雀和玩撲克是需要對手的，而電視或互聯網的賭博則不需要對手，單獨投注便可，而投注後很快便有結果，這種「投注和結果」重複地進行，容易令人進入半催眠的狀態，退縮到自我世界，造成上癮 (Breen & Zimmerman, 2002)。投注者往往只有數秒時間回應，談不上仔細考慮後才作出投注，然而這些機器 (透過電腦) 既方便又容易使用，無疑令青少年增加賭博的機會。

賭博行為的分類

賭博行為是一連續統一體，由有責任、有控制地賭博至非理性、失控地賭博 (Dickson, Derevensky, & Gupta, 2004)，即是說，有些人從不參與賭博活動、沒有任何賭博問題至變成為受到嚴重賭博的影響。很多時學者會用其他詞語，例如「強迫賭博」 (compulsive gambling)⁴、

牌	可能的配搭	機會率
同花色的順子牌 (同花順)	40	1/66667
四張同點 (四條)	624	1/4167
三張同點及二張同點	3744	1/694
同花色	5108	1/509
順子牌 (順/蛇)	10200	1/255
三張同點 (三條)	54912	1/47
二張同點+二張同點	123552	1/21
二張同點	1098240	1/2.4
二張同點都沒有	1302540	1/2

換句話，玩撲克牌時在任何5張牌得到同花順的機會約是66667份之1，蛇的機會約是255份之1，而三條的機會約是47份之1。有趣的是，不少香港人賭「話事牌」時的規矩是三條勝過蛇的，這樣合理嗎？

4 強迫賭博肯定是用詞錯誤，因為對很多病態賭徒來說，他們喜歡賭博而不是強迫自己去參與，亦沒有強迫症的憂慮。

「過份賭博」、「失常賭博」、「賭博癮」或「病態賭博」來形容這些嚴重的賭博行為。從臨床心理學角度來看，問題賭博 (problem gambling) 與病態賭博 (pathological gambling) 是有分別的，前者是處於較早期的賭博階段和未能完全達到病態賭博的診斷標準，而且不是如病態賭博般處於非常嚴重的情況 (Raylu & Oei, in press)。現時不少學者採用「問題賭博」這詞來形容較廣泛的賭博困難，本書則採用「病態賭博」來形容賭博失控的行為和情況。

如果我們視賭博行為為連續統一體，賭博的嚴重程度可以細分為多層次的問題，由非賭徒至嚴重失常的賭徒。學者有系統地將賭徒分為以下三種程度 (Shaffer & Hall, 2001)：

- 第一水平是泛指那些沒有賭博問題的人士，這個類別可以包括非賭徒和沒有問題的賭徒；
- 第二水平是指那些有賭博問題的人，但是他們呈現的徵狀仍未達到臨床準則 (sub-clinical)，這個類別有時亦被稱為「問題賭徒」或「風險賭徒」 (at-risk gamblers)；
- 第三水平是最嚴重的程度，泛指那些達到診斷準則的病態賭徒。

這種分類法意味著賭徒有兩個移動的方向，一是轉到較多失常的狀態 (由第二水平降至第三水平)，一是轉到較少失常的狀態 (由第二水平上升至第一水平)。這個分類法更能準確地釐定賭博問題，比美國精神醫學會 (American Psychiatric Association [APA], DSM-IV-TR, 2000) 界定病態賭博的二分法為佳 (詳見本書第六章)。

另一批學者亦將賭博行為分成以下三類 (National Research Council, 1999)：

- 「社交賭徒」 (social gamblers) 是指那些視賭博為一種娛樂或消遣活動的人，當然他們都希望贏錢，亦能忍受輸錢。社交賭徒只會用多餘的錢來賭博，亦會限制賭錢的最高金額和控制花在賭博的時間。對他們來說，賭錢是偶然的活動，就算經常賭錢亦

不會對社會或個人帶來負面後果。社交賭徒可被視為處於第一水平的人士。

- 「問題賭徒」(problem gamblers) 是指那些因賭錢而引致生活上出現問題的人，例如家庭關係破裂、工作和經濟問題等，但是卻沒有病態賭徒那麼嚴重。根據美國精神醫學會 (APA, 2000) 的診斷準則，如果持續和同時有三至四項病態賭博行為，便可稱為「問題賭徒」(詳見第六章)。「問題賭徒」有時被稱為「風險賭徒」，並可被視為處於第二水平的人士。
- 「病態賭博」是一種衝動控制失常。病態賭博是指長期不能抗拒賭錢的衝動，而他們的個人生活或工作都受到嚴重影響，情況較輕的可被稱為「問題賭徒」。根據美國精神醫學會 (APA, 2000) 的研究顯示，如果持續和同時有五項或以上的賭博問題，便合乎病態賭博的診斷準則。病態賭徒可被視為處於第三水平的人士。

在本港，謝和邱 (2001)⁵ 的研究發現在受訪的1,099名11歲至17歲中學生中，第一、二及三水平的賭博程度與參與賭博的繁密次數是有關係的。結果顯示問題賭博愈是嚴重的參與賭博的次數愈多。表一顯示，不同程度賭博行為的賭博頻密程度，例如51.8%病態賭博的青少年報稱至少每星期賭博，問題賭博和沒有賭博問題的青少年則分別是26%和5.9%，證實病態賭徒參與賭博行為的次數較其他類別頻密。這些數據正好反映病態賭博和問題賭博在質量上具獨特性，並存在不同的概念。

5 這項研究是在2001年進行，隨機抽樣14間中學，最後7間參與，參與率是50%。

表一：不同程度病態賭博的賭博頻密程度

	賭博程度		
	第一水平	第二水平	第三水平
少於每月賭博	84.4%	39.4%	30.4%
每月賭博	9.7%	34.6%	17.9%
至少每星期賭博	5.9%	26.0%	51.8%

註： $\chi^2 = 228.33, df = 4, p < .001$

小 結

雖然青少年參與賭博的人數眾多，而社交賭博又比問題賭博和病態賭博的人數為多，但並非每一位參與賭博的青少年都會演變成病態賭徒。對絕大部份的青少年來說，賭博是一種娛樂、理性的選擇，他們有足夠能力衡量賭博的好處和壞處，並能加以控制。很多有賭博行為的青少年會遇到賭博所帶來的嚴重負面後果 (Gupta & Derevensky, 2000)。現時還未能清楚了解問題賭博是病態賭博的一個風險因素，或是病態賭博的早期現象，這是富爭議性的。學者將來需要作出長期跟進研究，探討問題賭博邁向病態賭博的可能性！

何謂「病態賭博」？

「病態賭博」是一個較新被界定的失常，在1980年才由美國精神醫學會納入為一種精神失常。病態賭博的意思是指愈來愈嚴重和長期的失常，有不能抗拒賭博的衝動，而這種不適應的行為足以干擾或破壞個人、家庭、學習或工作等 (APA, 2000)。病態賭博被界定為一種強迫控制失常，而這概念有三個範圍：

- 渴求賭博和對賭博著迷，而且次數趨繁密和賭注加大；
- 經常失控地投入賭博；
- 雖然遇到負面後果（輸錢），但仍然繼續參與賭博活動。

雖然以上病態賭博的定義頗為清晰，但是仍然引發不少爭論。有學者強調病態賭徒這詞只適用於自我控制力受損的賭徒 (Blaszczynski, 2005)，即是說，第一，有賭博衝動時，多於50%機會以上重複地不能控制自己預定參與的時間及/或投注額。第二，雖然重複地嘗試停止賭博，但是並不成功。第三，多於50%機會以上出現非故意的賭博活動 (unintended gambling)。問題賭博的概念較為廣泛，通常描述那些用過多時間及/或金錢的情況，但是亦指那些因賭博而引致傷害的生活模式，但是沒有自我控制力受損的存在。

在概念上，病態賭博和問題賭博不單止在程度上有明顯的分別，前者整體參與賭博行為的比率也較為頻密和種類較多。表二顯示謝和邱 (2001) 在本港進行的研究，列出了問題和病態賭博的青少年的賭博方式。病態賭博的青少年最常參與的賭博行為依次序是：打麻雀、以啤牌賭錢及賭馬。而問題賭博的青少年最常參與的賭博行為依次序是：打麻雀、以啤牌賭錢及以打機賭錢。

表二：問題和病態賭博的青少年的賭博方式

	問題賭博		病態賭博	
	每月	至少每星期	每月	至少每星期
打麻雀	29.1%	10.7%	17.9%	26.8%
以啤牌賭錢	22.9%	9.8%	21.4%	17.8%
賭馬	6.7%	3.9%	21.4%	16.1%
打賭運動比賽	8.7%	3.9%	17.9%	16.1%
賭波	5.8%	4.8%	21.4%	12.5%
以打機賭錢	7.7%	5.8%	10.7%	17.8%
買六合彩	11.5%	1.9%	16.1%	10.7%
上網賭錢	1.9%	3.9%	14.3%	12.5%
以捉棋賭錢	6.7%	0%	14.3%	5.4%
打賭考試成績	5.9%	3.9%	7.1%	5.4%

究竟病態賭博是否一種上癮行為？

賭博可被視為一種會導致上癮的行為，從這個角度來看，上癮有三大特徵 (Ferentzy & Skinner, 2003)：第一，上癮是失常/病發的基本根源，亦是導致病態賭博的真正成因而不是賭博的徵狀。第二，上癮行為是會變得愈來愈差的，如果沒有接受任何治療的話，賭博行為會惡化。第三，上癮行為會演變成長期困擾，例如賭博行為只會停滯不前，但不是永久治癒。用來釐定病態賭博的準則與濫用物質失常的徵狀是相當類似的 (詳見表三)。事實上，病態賭博都出現上述三點現象。

表三：上癮行為與病態賭博的共通點

世界衛生組織 (World Health Organization, 1993)	美國精神醫學會 (American Psychiatric Association, DSM-IV-TR, 2000)
上癮行為均有以下共通點：	病態賭博的診斷準則：
非常渴望去滿足需要	為了繼續賭博而犯罪 (例如偽造文件、盜用公款或偷竊等)。
對某行為或物質失去控制	重複地試圖控制、戒賭，但不成功。
經常想及使用該物質	對賭博過份著迷 (例如忙於計劃下次賭錢，或想辦法借錢去賭)。
出現戒斷 (withdrawal) 和耐忍性 (tolerance) 徵狀	為停止或減少賭博而感到煩躁或不安。愈賭愈大以達到刺激。
雖然有負面後果仍繼續該行為	就算輸錢，往往改天會再賭，以收復失地。

就如濫用物質和酗酒的人一樣，病態賭徒會廢寢忘餐、茶飯不思地沉迷賭博。賭注具刺激性的，使人沉醉；增加賭金顯示其耐受性 (APA, 2000)，即是指，當賭錢 (如藥物) 不能產生它預期效應時，為了達到要求的效果，個人需要明顯地增加賭注 (服用藥物的份量)。當他們愈賭愈大，變成對賭博有依賴時，他們已經是「上癮」了。

當病態賭徒輸掉了太多金錢而債主臨門時，家人或朋友可能會借錢相助，這就有如替酗酒者清除體內酒精，但是沒有進一步接受治療，賭博行為幾乎肯定會繼續下去。這種拯救可視為一種解燃眉之急的行動，但是對戒賭則是全無作用。當然在此時該賭徒會承諾永不再參與賭博，但是拯救行動更加令賭徒相信自己是無敵的，根本就不容易受到傷害(invulnerability)，再加上病態賭徒認為賭博是有好處的，令他們繼續選擇參與賭博。這就如青少年選擇冒險的飲酒行為一樣，學者研究青少年作出飲酒的決定時，正受到飲酒的好處和認為自己不容易受到傷害這兩個因素所影響 (Goldberg, Halpern-Felsher, & Millstein, 2002)。

雖然一些賭徒會出現類似斷癮的徵狀 (例如：煩躁不安、肚痛，甚至失眠)，但是賭錢所引起的喜悅、痛楚和怒火會變成極度興奮的狀態。一項研究指出，在賭博時每五個病態賭徒中有四名會感到自己的身份有所改變，像變了另外一個人，有些病態賭徒報稱賭博時曾暫短失去知覺、對賭博失去記憶 (Harvard Medical School, 1996)。明顯地，賭博對病態賭徒可能有個人生理和心理的影響。

研究亦指出，病態賭博的特徵與濫用物質較為類似，與強迫失常 (obsessive-compulsive disorder) 則有較大的分別 (Blanco et al., 2001)。如果讀者細心觀察賭徒的行為時，不難看到他們投入和喜悅的心情，而較少強迫症的憂慮。強迫症的特徵是過份懷疑，但是病態賭博則沒有這種徵狀，而病態賭博亦沒有避免傷害、避免冒險或是預期的憂慮這些強迫症的特色 (Moreyra et al., 2002)。因此在概念上病態賭博是較為近似上癮行為多於強迫症。

流行率

青少年病態賭博

究竟青少年病態賭博是否一個普遍的問題呢？答案可從表四看到。該表羅列出世界各國/地區青少年問題賭博的流行率。青少年承認

自己曾經參與賭博，而嚴重程度達到病態賭博(第三水平)的比率，由最低的挪威(1.76%)至最高的美國路易斯安那州和加拿大安省(5.8%)。在英國的大型調查發現，受訪的12至15歲青少年中，5.6%可被視為罹患問題賭博(Fisher, 1999)。外國學者採用後設分析(meta-analysis)⁶研究方法，估計青少年罹患病態賭博失常(第三水平)的數字是1.79%至4.98%之間(平均值是3.38%)，有賭博問題風險(第二水平)的數字則徘徊在5.61%至11.18%之間(平均值是8.40%)(Shaffer & Hall, 2001)。

謝及邱(2001)從本港進行的一項研究發現，4.9%青少年罹患病態賭博失常，並以男性為多，男女比率是3：1(7.3%男性及2.4%女性)。是次研究，抽樣訪問超過1,099名11至17歲本港中學生。這些數字與外國的調查數據頗為一致，本港青少年罹患病態賭博失常的情況並不比其他地區為高，但是每20位青少年便有1名可被視為病態賭博，差不多是4.9%，單看數字，情況頗為嚴重。另一項由香港理工大學學者進行的調查估計，青少年罹患病態賭博失常的數字是2.6%(Centre for Social Policy Studies, 2001)。因此保守估計香港青少年罹患病態賭博失常的數字徘徊於2.6%至4.9%之間。

表四所列各國/地區青少年問題賭博的流行率出現頗大的差異，這可能是受訪者年紀上有分別(年紀較輕有較低的出現率)、採用的評估工具嚴寬有別，以及抽樣調查方式各有不同等因素所導致。當然在各國或各民族的病態賭博的真正流行率，極有可能不同，詳見第五章：〈病態賭博的風險、保護因素及成因〉。

6 如果讀者對後設分析法有興趣的話，請參閱Streiner (2003)的文章。