



明愛展晴中心

《賭博與自殺》研究結果

二零零九年四月二十二日



統計方法：

1. 根據中心 2003 年 10 月至 2009 年 3 月所輔導的 2,564 位賭徒當中 1,645 位的資料作統計
2. 統計總人數：1,645 人

(I) 個案基本資料

(1) 性別

性別	人數
男	1,447 (88.0%)
女	198 (12.0%)
總數	1,645人 (100%)

(2) 教育程度

教育程度	人數
沒受教育	11 (0.7%)
小學	234 (14.2%)
中學	1,226 (74.5%)
大學或以上	148 (9.0%)
沒有資料	26 (1.6%)
總數	1,645人 (100%)

(3) 年齡

年齡	人數	
18歲或以下	2	(0.1%)
19 - 25歲	135	(8.2%)
26 - 29歲	163	(9.9%)
30 - 39歲	520	(31.6%)
40 - 49歲	529	(32.2%)
50 - 59歲	248	(15.1%)
60歲或以上	48	(2.9%)
總數	1,645人	(100%)

(4) 賭博年期

賭博年期	人數	
0 - 5年	189	(11.5%)
6 - 10年	283	(17.2%)
11 - 15年	273	(16.6%)
16 - 20年	276	(16.8%)
21 - 30年	406	(24.7%)
31 - 40年	161	(9.8%)
41 - 50年	39	(2.4%)
51年或以上	4	(0.2%)
沒有資料	14	(0.9%)
總數	1,645人	(100%)

(5) 開始賭博年齡

開始賭博年齡	人數	
10歲或以下	51	(3.1%)
11 - 15歲	262	(15.9%)
16 - 20歲	662	(40.2%)
21 - 25歲	308	(18.7%)
26 - 30歲	128	(7.8%)
31 - 35歲	78	(4.7%)
36 - 40歲	60	(3.7%)
41 - 50歲	64	(3.9%)
51歲或以上	9	(0.6%)
沒有資料	23	(1.4%)
總數	1,645人	(100%)

(6) 欠債數目

欠債數目	人數	
\$ 50,000或以下	277	(16.8%)
\$ 50,001 - 100,000	254	(15.4%)
\$100,001 - 200,000	357	(21.7%)
\$200,001 - 300,000	200	(12.2%)
\$300,001 - 400,000	119	(7.2%)
\$400,001 - 500,000	67	(4.1%)
\$500,001 - 600,000	36	(2.2%)
\$600,001或以上	137	(8.3%)
沒有欠債	179	(10.9%)
沒有資料	19	(1.2%)
總數	1,645人	(100%)

(7) 賭博形式 (可選多項)

賭博形式	人數	
賽馬	1,046	(63.6%)
球賽	892	(54.2%)
賭場	839	(51.0%)
麻雀	510	(31.0%)
金融衍生工具	106	(6.4%)

(8) 婚姻狀況

婚姻狀況	人數	
單身	458	(27.8%)
已婚	944	(57.4%)
鰥寡	18	(1.1%)
離婚	121	(7.4%)
分居	37	(2.2%)
同居	41	(2.5%)
再婚	26	(1.6%)
總數	1,645人	(100%)

(9) 職業

職業	人數	
自僱人士	94	(5.7%)
服務	700	(42.6%)
專業人士	91	(5.5%)
文職	73	(4.4%)
公務員	119	(7.2%)

技工	216	(13.1%)
失業	177	(10.8%)
綜援	17	(1.0%)
失業+綜援	31	(1.9%)
學生	6	(0.4%)
家庭主婦	50	(3.0%)
其他	70	(4.3%)
沒有資料	1	(0.1%)
總數	1,645人	(100%)

(10) 收入

收入	人數	
\$0	236	(14.3%)
\$1 - 5,000	60	(3.6%)
\$5,001- 10,000	539	(32.8%)
\$10,001 - 15,000	378	(23.0%)
\$15,001 - 20,000	175	(10.6%)
\$20,001 - 25,000	85	(5.2%)
\$25,001 - 30,000	51	(3.1%)
\$30,001 - 40,000	29	(1.8%)
\$40,001或以上	31	(1.9%)
沒有資料	61	(3.7%)
總數	1,645人	(100%)

(II) 統計結果

2.1 債務與賭場賭博、賽馬和足球博彩

債務	賭場賭博	賽馬	足球
實際數值	713	878	755
推算數值	690.1	860.3	733.7
實際與推算數值差	+22.9	+17.7	+21.3
實際與推算數值差百份比	+3.8%	+2.1%	+2.9%
Chi-square	P<.005	P<.05	P<.01

統計結果顯示 1： 參與賭場、賽馬及足球博彩的賭博人士傾向有債務問題（比推算分別超出 3.8%、2.1% 及 2.9%）

臨床輔導經驗 1： 欠債多與賭輸和不斷賭博有關。另外，容易借貸，如信用咭、非法財務等亦構成債務的累積。

2.2 賭場與自殺之間的關係：

賭場	出現自殺念頭	訂立自殺方法	自殺行動
實際數值	233	79	37
推算數值	199.4	66.3	29.1
實際與推算數值差	+33.6	+12.7	+7.9
實際與推算數值差百份比	+16.9%	+19.2%	+27.1%
Chi-square	P<.001	P<.05	P<.05

統計結果顯示 2： 參與賭場賭博的人多有自殺念頭、訂立自殺方法（分別比推算超出 16.9%、19.2%）。當中以自殺行動為高

(佔27.1%)。

臨床輔導經驗2：賭場賭博多涉及複雜的問題如非法借貸，黑社會等。債主上門追數時會引起賭徒家人的恐慌及賭徒對自己的失望和對家人的內疚，這種外與內的壓力遂引致自殺的後果。

2.3 自殺念頭與欠債數目：

自殺念頭 \ 欠債數目	欠債數目									
	沒有欠債	50,000 或以下	50,001 至 100,000	100,001 至 200,000	200,001 至 300,000	300,001 至 400,000	400,001 至 500,000	500,001 至 600,000	600,001 或以上	沒有資料
實際數值	33	58	53	87	59	30	12	11	47	1
推算數值	42.5	65.8	60.4	84.9	47.5	28.3	15.9	8.6	32.6	4.5
實際與推算數值差	-9.5	-7.8	-7.4	+2.1	+11.5	+1.7	-3.9	+2.4	+14.4	
實際與推算數值差 百分比	-22.4%	-11.9%	-12.3%	+2.5%	+24.2%	+6.0%	-24.5%	+27.9%	+44.2%	

P<.001

統計結果顯示 3：欠債數目在\$200,000 以上人士較易出現自殺念頭，欠債數目越多、自殺念頭越為嚴重（比推算超出介乎 6.0% - 44.2%不等）。反之，欠債數目低於\$100,000 的人士則較少出現自殺念頭，欠債數目越少，出現自殺念頭亦越少。

臨床輔導經驗 3：根據統計結果 1 及 2 並臨床輔導經驗，參與賭場賭博人士較易出現欠債（私人貸款或貴利），而且欠債程度亦相對較高，因此亦較易出現自殺念頭、訂立自殺方法及自殺行動。

2.4 自殺念頭與開始賭博年歲：

開始賭博年歲 \ 自殺念頭	10或以下	11至15	16至20	21至25	26至30	31至35	36至40	41至50	51或以上	沒有資料
實際數值	14	53	135	70	41	25	24	18	1	10
推算數值	12.1	62.3	157.4	73.2	30.4	18.5	14.3	15.2	2.1	5.5
實際與推算數值差	+1.9	-9.3	-22.4	-3.2	+10.6	+6.5	+9.7	+2.8	-1.1	
實際與推算數值差百份比	+15.7%	-14.9%	-14.2%	-4.4%	+34.9%	+35.1%	+67.8%	+18.4%	-52.4%	

<.005

統計結果顯示 4：開始賭博年歲在 26 至 50 之間較易有自殺念頭，尤以 36 至 40 歲人士為高（比推算超出 18.4% - 67.8% 不等），而 10 歲或以下開始賭博人士的自殺念頭亦高（比推算超出 15.7%）。

臨床輔導經驗 4：開始賭博年歲在 26 至 50 的人士多為在職人士。他們由於有穩定收入及較易取得借貸，因而賭博及欠債情況亦相對嚴重，自殺念頭亦較易出現。另一方面，10 歲或以下開始賭博的人士，由於較早已經接觸賭博，令賭博成為他們生活的一部份，賭博問題亦累積至較為嚴重，遂出現自殺念頭。

2.5 自殺念頭與性別

	自殺念頭				預備自殺物資				自殺行動			
	實際 數值	推算 數值	實際與 推算數 值差	實際與 推算數 值差百 份比	實際 數值	推算 數值	實際與 推算數 值差	實際與 推算數 值差百 份比	實際 數值	推算 數值	實際與 推算數 值差	實際與 推算數 值差百 份比
男	318	343.9	-25.9	-7.5%	45	52.8	-7.8	-14.8%	44	50.1	-6.1	-12.2%
女	73	47.1	+25.9	+55.0%	15	7.2	+7.8	+108.3%	13	6.9	+6.1	+88.4%
P<.001				P<.005				P<.05				

統計結果顯示5： 女性賭徒較男性賭徒更易出現自殺念頭（比推算數值超出55.0%）及預備自殺物資和實行自殺行動（比推算數值分別超出108.3%及88.4%）。

臨床輔導顯示5： 女性賭徒多為逃避型賭徒，如逃避生活壓力、不和諧人際關係和夫婦關係等。賭博引致的負面後果、如欠債、不為家人接納等可引致她們自殺的問題。

2.6 自殺念頭與婚姻狀況

自殺念頭	單身	已婚	鰥寡	離婚	分居	同居	再婚
實際數值	104	214	5	38	11	16	3
推算數值	108.9	224.4	4.3	28.8	8.8	9.7	6.2
實際與推算數值差	-4.9	-10.4	+0.7	+9.2	+2.2	+6.3	-3.2
實際與推算數值差 百份比	-4.5%	-4.6%	+16.3%	+31.9%	+25.0%	+64.9%	-51.6%

$P < .05$

統計結果顯示 7： 鰥寡、離婚、分居及同居的賭博人士，較易出現自殺念頭(比推算數值分別超出 16.3%、31.9%、25.0%及 64.9%)。

臨床輔導經驗 7： 離婚及分居賭徒由於面對巨大壓力，加上欠缺伴侶支持，令自殺念頭亦相對增加（分別超出 31.9%及 25.0%）。至於同居人士的自殺念頭百份比較高的原因，可能是沒有婚姻法律責任的束縛，與沒有子女的負擔或兩位同居者都是賭徒。

2.7 出現自殺念頭與情緒困擾、失眠和無心工作的關係

自殺念頭	情緒困擾	失眠	無心工作
實際數值	339	190	150
推算數值	304.5	135.5	112
實際與推算數值差	+34.5	+54.5	+38
實際與推算數值差百份比	+11.3%	+40.2%	+33.9%
Chi-square	$P < .001$	$P < .001$	$P < .001$

統計結果顯示 6： 參與賭博的人士若出現情緒困擾、失眠及無心工作等情況，較易出現自殺念頭（比推算數值分別超出 11.3%，40.2%及 33.9%），當中以失眠為高（佔 40.2%）。

臨床輔導經驗 6： 身、心的不適和勞累使賭徒產生負面的思想，遂形成自殺的念頭。

2.8 訂立自殺方法與情緒困擾/失眠/茶飯不思/無心工作

訂立自殺方法	情緒困擾	失眠	茶飯不思	無心工作
實際數值	115	67	36	54
推算數值	101.2	45	26.6	37.2
實際與推算數值差	+13.8	+22	+9.4	+16.8
實際與推算數值差百份比	+13.6%	+48.9%	+35.3%	+45.2%
Chi-square	P<.005	P<.001	P<.05	P<.005

統計結果顯示 8：參與賭博的人士若出現情緒困擾/失眠/茶飯不思/無心工作等情況，較易訂立自殺方法（各項均比推算數值超出，其中失眠及無心工作更分別超出 48.9% 及 45.2%）。

臨床輔導經驗 8：受情緒困擾的賭徒多出現負面的思想如「做人做成咁都無用」；「咁多債還一世都唔掂」等，遂產生自殺的念頭和方法。

2.9 預備自殺物資與身體不適/失眠/茶飯不思/無心工作

預備自殺物資	身體不適	失眠	茶飯不思	無心工作
實際數值	16	35	21	26
推算數值	10.4	20.8	12.3	17.2
實際與推算數值差	+5.6	+14.2	+8.7	+8.8
實際與推算數值差百份比	+53.8%	+68.3%	+70.7%	+51.2%
Chi-square	P<.1	P<.001	P<.005	P<.05

統計結果顯示 9：參與賭博的人士若出現身體不適/失眠/茶飯不思/無心工作等情況，較易預備自殺物資（各項均比推算數值超出，其中茶飯不思及失眠更分別達七成及接近七成[70.7% 及 68.3%]）。

臨床輔導經驗 9：茶飯不思、失眠等是連串情緒困擾帶來對身體健康的影響。若這些徵狀維持一段長時間，賭徒更有決心預備物資自殺。

2.10 自殺行動與失眠/茶飯不思/無心工作

自殺行動	失眠	茶飯不思	無心工作
實際數值	30	19	28
推算數值	19.8	11.6	16.3
實際與推算數值差	+10.2	+7.4	+11.7
實際與推算數值差百份比	+51.5%	+63.8%	+71.8%
Chi-square	P<.005	P<.05	P<.001

統計結果顯示 10：參與賭博的人士若出現失眠/茶飯不思/無心工作等情況，較易有自殺行動[各項均比推算數值超出，其中無心工作更超出七成（71.8%）]。

臨床輔導經驗 10：失眠與茶飯不思影響身體和精神狀況。無心工作則為身體和精神壓力所引起的狀態，若無心工作的後果引致被解僱，遂形成經濟壓力。這種多重壓力的後果強化了賭徒自殺的行動。

2.11 自殺念頭與解決原因

曾有自殺念頭的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/ 金錢上支持	自我治癒	其他
391	295 (75.5%)	247 (63.2%)	157 (40.2%)	27 (6.9%)

統計結果顯示 11：

- 有自殺念頭的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而自殺念頭得到改善的個案有 75.5%（391 位個案當中有 295 位個案得到改善）。
- 有自殺念頭的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而自殺念頭得到改善的個案有 63.2%（391 位個案當中有 247 位個案得到改善）。
- 有自殺念頭的求助個案當中，經過自我治癒，而自殺念頭得到改善的個案有

40.2% (391 位個案當中有 157 位個案得到改善)。

臨床輔導經驗 11：賭徒受賭博問題的困擾而閃出自殺的念頭是普遍的。只要舒緩賭徒的情緒，理性分析問題和提供解決方法，這些念頭也會消逝去。

2.12 訂立自殺方法與解決原因

曾訂立自殺方法的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/ 金錢上支持	自我治癒	其他
130	113 (86.9%)	100 (76.9%)	56 (43.1%)	25 (19.2%)

統計結果顯示 12：

- ▶ 有訂立自殺方法的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而最終放棄自殺方法的個案有 86.9% (130 位個案當中有 113 位個案得到改善)。
- ▶ 有訂立自殺方法的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而最終放棄自殺方法的個案有 76.9% (130 位個案當中有 100 位個案得到改善)。
- ▶ 有訂立自殺方法的求助個案當中，經過自我治癒，而最終放棄自殺方法的個案有 43.1% (130 位個案當中有 56 位個案得到改善)。

臨床輔導經驗 12：若賭徒的困擾持續和得不到舒緩，賭徒自殺的念頭將得到確立而轉向訂立自殺方法。這時，輔導員和家人的介入是重要的。

2.13 預備自殺物資與解決原因

曾預備自殺物資的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/金錢上支持	自我治癒	其他
60	53 (88.3%)	45 (75.0%)	31 (51.7%)	14 (23.3%)

統計結果顯示 13：

- ▶ 有預備自殺物資的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而最終放棄預備自殺物資的個案有 88.3%（60 位個案當中有 53 位得到改善）。
- ▶ 有預備自殺物資的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而最終放棄預備自殺物資的個案有 75.0%（60 位個案當中有 45 位個案得到改善）。
- ▶ 有預備自殺物資的求助個案當中，經過自我治癒，而最終放棄預備自殺物資的個案有 51.7%（60 位個案當中有 31 位個案得到改善）。

臨床輔導經驗 13：賭徒預備自殺的物資是表示他/她有決心自殺。家人在這期間除了不斷留意賭徒的行動外，更要立即轉介賭徒尋求專業的介入，如撒瑪利亞防止自殺會、生命熱線等。

2.14 自殺行動與解決原因

曾有自殺行動最終被救回的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/金錢上支持	自我治癒	其他
57	51 (89.5%)	46 (80.7%)	28 (49.1%)	14 (24.6%)

統計結果顯示 14：

- ▶ 曾有自殺行動最終被救回的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而最終打消自殺行動的個案有 89.5%（57 位個案當中有 51 位得到改善）。

- ▶ 曾有自殺行動最終被救回的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而最終打消自殺行動的個案有 80.7%（57 位個案當中有 46 位個案得到改善）。
- ▶ 曾有自殺行動最終被救回的求助個案當中，經過自我治癒，而最終打消自殺行動的個案有 49.1%（57 位個案當中有 28 位個案得到改善）。

臨床輔導經驗 14：賭徒經歷死亡的關口而被救回，他們對生命已沒有眷顧。輔導員的關懷和體諒與家人不棄的態度對賭徒是重要的。

2.15 與家人同歸於盡想法與解決原因

曾有與家人同歸於盡想法的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/金錢上支持	自我治癒	其他
9	7 (77.8%)	6 (66.7%)	5 (55.6%)	2 (22.2%)

統計結果顯示 15：

- ▶ 有與家人同歸於盡想法的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而與家人同歸於盡的想法得到改善的個案有 77.8%（9 位個案當中有 7 位個案得到改善）。
- ▶ 有與家人同歸於盡想法的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而與家人同歸於盡的想法得到改善的個案有 66.7%（9 位個案當中有 6 位個案得到改善）。
- ▶ 有與家人同歸於盡想法的求助個案當中，經過自我治癒，而與家人同歸於盡的想法得到改善的個案有 55.6%（9 位個案當中有 5 位個案得到改善）。

臨床輔導經驗 15：與家人同歸於盡的想法是基於兩種極端的想法，（一）不想家人承受賭徒自殺後遺留的賭博問題；（二）怨恨家人不幫忙還債，企圖一拍兩散。

2.16 訂立與家人同歸於盡的方法與解決原因

曾訂立與家人同歸於盡方法的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/金錢上支持	自我治癒	其他
3	3 (100.0%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)

統計結果顯示 16：

- ▶ 有訂立與家人同歸於盡方法的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而最終放棄與家人同歸於盡的個案為 100%（3 位個案全部得到改善）。
- ▶ 有訂立與家人同歸於盡方法的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而最終放棄與家人同歸於盡的個案有 66.7%（3 位個案當中有 2 位個案得到改善）。
- ▶ 有訂立與家人同歸於盡方法的求助個案當中，經過自我治癒，而最終放棄自殺方法的個案有 66.7%（3 位個案當中有 2 位個案得到改善）。

臨床輔導經驗 16：訂立與家人同歸於盡的方法代表賭徒受賭博困擾已到極限，那時專業人士的介入更形重要。

2.17 預備與家人同歸於盡的物資與解決原因

曾預備與家人同歸於盡物資的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/金錢上支持	自我治癒	其他
2	2 (100.0%)	2 (100.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)

統計結果顯示 17：

- ▶ 有預備與家人同歸於盡物資的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而最終放棄與家人同歸於盡的個案有 100%（2 位個案全部得到改善）。

- ▶ 有預備與家人同歸於盡物資的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而最終放棄與家人同歸於盡的個案有 100%（2 位個案全部得到改善）。
- ▶ 有預備與家人同歸於盡物資的求助個案當中，經過自我治癒，而最終放棄與家人同歸於盡的個案有 50%（2 位個案當中有 1 位個案得到改善）。

臨床輔導經驗 17：賭徒與家人同歸於盡的行動升級至預備同歸於盡的物資時，非理性的行動已佔據他們的思想，專業人士的介入和家人的醒覺和觀察更形逼切及重要。

2.18 企圖與家人同歸於盡最終被救回與解決原因

曾企圖與家人同歸於盡最終被救回的個案	得以改善的原因(可選多項)			
	中心輔導員介入	家人情感/物質/金錢上支持	自我治癒	其他
2	2 (100.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)

統計結果顯示 18：

- ▶ 曾企圖與家人同歸於盡最終被救回的求助個案當中，經過中心輔導員介入，而最終打消與家人同歸於盡的個案有 100%（2 位個案全部得到改善）。
- ▶ 曾與家人同歸於盡最終被救回的求助個案當中，得到家人情緒、物資及金錢上支援，而最終打消與家人同歸於盡的個案有 100%（2 位個案全部得到改善）。

臨床輔導經驗 18：與家人同歸於盡的賭徒被救回時，專業人士和精神科醫生、輔導員等的介入會幫助賭徒和家人穩定情緒和處理自殺的問題。目標是讓賭徒和家人知道面對的賭博問題是有出路的，生命才是最重要。

(III)總結

1. 參與賭場、賽馬和足球博彩的賭博人士傾向有債務問題（比推算分別超出 3.8%、2.1%及 2.9%）；
2. 參與賭場賭博的人多有自殺念頭、訂立自殺方法（分別比推算超出 16.9%、19.2%）。當中以自殺行動為高（佔 27.1%）；
3. 欠債數目在\$200,000 以上人士較易出現自殺念頭，欠債數目越多、自殺念頭越為嚴重（比推算超出介乎 6.0% - 44.2%不等）。反之，欠債數目低於\$100,000 的人士則較少出現自殺念頭，欠債數目越少，出現自殺念頭亦越少；
4. 開始賭博年歲在 26 至 50 之間較易有自殺念頭，尤以 36 至 40 歲人士為高（比推算超出 18.4% - 67.8%不等），而 10 歲或以下開始賭博人士的自殺念頭亦高（比推算超出 15.7%）；
5. 女性賭徒較男性賭徒更易出現自殺念頭（比推算數值超出 55.0%）及預備自殺物資和實行自殺行動（比推算數值分別超出 108.3%及 88.4%）；
6. 鰥寡、離婚、分居及同居的賭博人士，較易出現自殺念頭（比推算數值分別超出 16.3%、31.9%、25.0%及 64.9%）；
7. 參與賭博的人士若出現情緒困擾、失眠及無心工作等情況，較易出現自殺念頭（比推算數值分別超出 11.3%，40.2%及 33.9%），當中以失眠為高（佔 40.2%）；
8. 參與賭博的人士若出現情緒困擾/失眠/茶飯不思/無心工作等情況，較易訂立自殺方法（各項均比推算數值超出，其中失眠及無心工作更分別超出 48.9%及 45.2%）；
9. 參與賭博的人士若出現身體不適/失眠/茶飯不思/無心工作等情況，較易預備自殺物資（各項均比推算數值超出，其中茶飯不思及失眠更分別達七成及接近七成[70.7%及 68.3%]）；

10. 參與賭博的人士若出現失眠/茶飯不思/無心工作等情況，較易有自殺行動（各項均比推算數值超出，其中無心工作更超出七成[71.8%]）；
11. 曾有自殺念頭的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而取消自殺念頭分別為 75.5%；63.2%和 40.2%；
12. 曾訂立自殺方法的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而最終放棄自殺方法分別為 86.9%；76.9%和 43.1%；
13. 曾預備自殺物資的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而最終取消預備自殺物資的行動分別為 88.3%；75.0%和 51.7%；
14. 曾有自殺行動最終被救回的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而不再自殺分別為 89.5%；80.7%和 49.1%；
15. 曾有與家人同歸於盡的想法的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而取消與家人同歸於盡的念頭分別為 77.8%；66.7%和 55.6%；
16. 曾訂立與家人同歸於盡的方法的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而取消與家人同歸於盡的方法分別為 100%；66.7%和 66.7%；
17. 曾預備與家人同歸於盡的物資的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而取消預備物資的計劃分別為 100%；100%和 50%；
18. 曾企圖與家人同歸於盡最終被救回的個案得到輔導員的介入、家人情感/物質/金錢上支持、自我治療而不再與家人同歸於盡的行動分別為 100%；100%和 0%。

(IV)中心呼籲

1. 金融財務機構必須審慎批核信用咭和借貸的申請，以免賭徒過度負債；
2. 受賭博所引致有債務和情緒困擾的賭徒和家人必須立刻向有關專業人士尋求協助；

3. 特區政府必須投放資源，建立長遠和穩定的戒賭服務基金，以幫助更多有自殺傾向的賭徒和輔導他們的家庭。

(V) 明愛展晴中心簡介

明愛展晴中心是由民政事務局平和基金所資助，成立於二零零三年十月十五日。中心由註冊社工、戒賭輔導員、福利工作員及二級文員所組成。目的是輔導問題/病態賭徒和他們的家人，重建一個健康的人生。服務內容包括：

- | | |
|---------------|---------------|
| (一) 個案輔導、小組治療 | (二) 債務重組、電郵輔導 |
| (三) 熱線輔導、戒賭資訊 | (四) 情緒支援、重建家庭 |
| (五) 住院戒賭、朋輩義工 | (六) 預防教育、專業培訓 |

(VI) 查詢資料

督導主任：鄧耀祖先生

聯絡電話：(852) 2499 7828

傳 真：(852) 2499 7820

中心網頁：<http://www.gamblercaritas.org.hk>

<http://www.明愛展晴中心.組織.hk>

戒賭熱線：(852) 1834 633