



《沉溺行為與治療 - 精要版》

作者：鄭健榮

作者簡介：鄭健榮博士畢業先於香港大學心理學系，取得榮譽學士及臨床心理學碩士學位，後在香港中文大學取得臨床心理學哲學博士學位。鄭博士是香港心理學會臨床心理學組的註冊臨床心理學家、英國心理學會認可臨床心理學家及美國心理學會臨床心理學組會員。鄭博士曾任香港

心理學會臨床心理學組主席(2011-2014)·並現任香港心理學會會長(2014-15)·致力帶領業界推動心理健康教育及優質臨床心理服務。

鄭博士曾於醫管局轄下多間醫院任職臨床心理學家達 19 年·兼任香港大學醫學院榮譽臨床助理教授多年·亦任香港大學心理學系及香港中文大學心理學系榮譽臨床導師·致力培訓臨床心理實習生及精神科醫生之心理治療。鄭博士一向重視「實證為本」的心理治療及研究·參與香港大學醫學院及醫管局多間醫院臨床醫學研究·在多本國際具權威性的心理學與醫學期刊發表多項研究的結果·其研究範疇包括認知行為治療、失眠、憂鬱症、焦慮症、痛症管理、沉溺行為、創傷後壓力障礙·中文著作有《沉溺行為與治療》、《失眠自療》。鄭博士現為私人執業臨床心理學家·
www.dr.sammycheng.com。

引言：

理想的香港應是一個讓人追求自由、幸福、健康的地方，但香港卻有一些「敵人」不停地偷竊人們的自由，毀壞人們的幸福，甚至殺害人們的生命，這些人類公敵就是沉溺行為(或成癮行為，addictive behaviors)。

每天張開報紙，我們不難閱讀到一些令人感慨、痛心的報導：「一名十八歲的青年人因藏毒入獄」、「北上嫖妓，家庭破裂」、「一對中年夫婦因欠下巨額賭債，在家中燒炭身亡」、「少年連續打機二十多個小時後突然猝死」或「酗酒漢駕車衝上行人路，兩死三傷」。

上述傷痛、悲慘的故事結局都是由沉溺行為所致，而這正正是沉溺行為的中心特徵——就是引致嚴重後

果，當事人也不能擺脫該沉溺行為！

須要強調的是，在香港有不少人是被「煙、酒、毒、網、賭、黃」這些物質或活動所捆绑著，令他們失去自由、幸福、健康。

「煙」，根據政府衛生署的統計調查，在 2003 年全港十五歲以上人士當中，約有 82 萬人是每日吸煙的人士。

「酒」，香港大學社區醫學學系在 2003 年曾報導，全港約有 6%即 39 萬的成年人可被分類為中度(3.6%，23 萬)及嚴重酗酒者(2.4%，16 萬)。

「毒」，據香港中文大學公共衛生學院 2001 年的研究推論，本港 18 至 59 歲的市民有 13 萬人在

過去一年內曾濫用精神科藥物，並約有 4 萬 5 千人是經常濫藥的；另外禁毒處指出，按現時呈獻的數據，全港約有 1 萬人經常濫用海洛英。

「賭」，香港理工大學應用社會科學系在 2003 年的研究報告推斷，本港 15 至 64 歲的市民中，約有 4%(26 萬人)是問題賭徒，1.8%(12 萬人)是病態賭徒。

「網」，香港「突破中心」在 2004 年 7 月匯報其調查結果，以他們研究及推算，全港 10 至 29 歲的青少年中，約有網民 163 萬，其中有 15%(約 21 萬)有沉溺上網的問題。

「黃」，到目前為止，香港還未有正式統計有「性沉溺」問題人士的數目。在美國，性沉溺影響約 3% 至 6% 的人口，按此比例，我們估計現時約有 21 至

42 萬的香港市民受擾於此問題。

雖然現時還未有研究探索香港總共有多少人受沉溺行為直接影響，但按上述數字及保守估計，受擾的約有一百萬人或以上。據香港政府在 2004 年的統計數字，現時香港每家庭的平均成員數目為 3.1，亦即全港約有一半市民(三百一十萬或以上的人)是自己或家中有人正受沉溺行為之苦！面對這些數字，香港還算得上是樂土嗎？

本書的目的就是要揭露這些不同類型的沉溺行為的真面目，讓讀者了解沉溺行為定義、本質及其不易戒斷的原因，從而能提高警惕及遠離它們。本書的另一重要目的是要向沉溺者及其家人簡介一些有效的治療方法，並指出在香港現時治療沉溺行為的一些途徑出路。

甚麼是沉溺行為？

「沉溺行為」此概念不容易清楚地被界定。例如，若飲酒是沉溺行為，在婚宴中喝至酩酊大醉是否一定是沉溺行為呢？若吸是毒品是沉溺行為，一些人在朋友影響下，在「的士高」嚐試過軟性毒品後，不肯再服用，那麼那次服用是否沉溺行為呢？就算那初次嚐試不算是沉溺行為，為何一次的濫用毒品往往會令人上癮沉溺，終身影響及後悔呢？沉溺行為是否只包括物質(如煙、酒、藥物和毒品等)方面的濫用及依賴，而不包括一些活動(如賭博及性刺激)方面的沉溺呢？

要解答上述的問題，我們得先清楚認識沉溺行為的定義。沉溺行為此概念過去在醫學界一直含糊不清，

直至近年才有較為一致的定義，美國哈佛大學醫學院沙發教授(Prof. Shaffer)認為所有沉溺行為可以精要地以下列三個的特徵(或三個 'c')被界定：

1. 該行為是由當事人強烈渴望(craving)所驅使；
2. 該行為儘管引致嚴重負面後果(如身體或精神健康、社交或家庭關係、工作或刑事責任等)，當事人仍然繼續進行(continued acts)；
3. 當事人發現雖然自己嚐試但卻不能停止該行為，並出現失控感覺(loss of control)。

沙發教授對沉溺行為的界定十分重要，因此界定泛指與物質相關(substance-related；如煙、酒、藥物和毒品等)及活動相關(activity-related；如賭博、

性快感追求、電腦上網、飲食、購物、甚至工作等)的沉溺行為。換言之，只要當事人的任何行為若有上述三個的特徵，他(她)就是染上了沉溺行為。例如，若某人喜歡在公園與別人下棋，後來他的下棋興趣越來越強烈，每天甚至願花多個小時在此活動上，不能自拔，最終更因身體及精神變差令工作失去，那麼這本來健康的嗜好亦可算是沉溺行為了。

事實上，米納(Miller)指出沉溺行為此問題在人類生活中頗為普遍的。當人們誤以食物、工作、香煙、或鎮靜劑去「鬆弛神經」時，他們不但令自己沉溺於這些物質或行為中，也逼使自己對生活產生憂慮不安和否認逃避。事實上，過量的鎮靜劑、安眠藥、吸煙、飲食、工作、賭博、電腦上網、性快感或權力的追求等，都能漸漸地侵蝕人，令「正常」人變

得「不正常」。

美氏(May)在《上癮與恩典》(Addiction and Grace)一書中，描繪了沉溺行為的一些共同特徵，這些特徵亦是沉溺行為對當事人直接的影響結果，現總結如下：

1. 耐受性(tolerance): 為了得到在沉溺行為過程進行中所帶來相同的滿足，當事人的沉溺行為的會越來越多及嚴重。例如，一些嚴重性罪犯(如強姦犯)起初可能只是由車廂非禮開始，而一些非禮行為可能只是由偷窺開始，但因輕微的性罪行不能再滿足到個人，所以當事人會尋求更刺激的方法得到滿足。

2. 戒斷徵狀(withdrawal symptoms)：因沉溺者在生理上及心理上都依賴了某些不健康的行為模式，所以若停止這些沉溺行為時，他們會出現戒斷徵狀，就是身體不適、心情煩燥、失眠、忐忑不安、及有強烈的衝動及渴望。差不多所有不同的沉溺行為，都會有這些類似而不同程度強弱的戒斷徵狀，而物質相關(如煙、酒、藥物和毒品)的戒斷徵狀通常是會較活動相關的為強烈及頻密。

3. 自我欺騙(self-deception)：沉溺者往往會縮細或否認問題的嚴重性。例如，酗酒者及吸毒者在上癮初期常會自誇能控制酒或毒的濫用，「我可以隨時戒的，別人不能，我卻能」。但在自知不能自控後，亦會經常找藉口，「我不是不能戒，我只是不想」，

或「我不覺有任何問題」。

4. 失去自信心(loss of self-efficacy)：有時候，當清醒時沉溺者希望能夠控制甚至擺脫沉溺行為，然而，慣性的沉溺行為及衝動令他們難以抗拒這股內在強烈力量，他們的信心及自我形象也會越來越低。

5. 扭曲的注意力(distorted attention)：沉溺者依賴了沉溺行為，他的心思及注意會經常有意或無意間集中在沉溺行為及刺激上，沉溺者產生一種「偶像」崇拜的傾向。

沉溺行為的類別

按上述對沉溺行為的定義及特徵，理論上每種活動或物質都有機會令人成癮，但現時較社會大眾所關注的有以下幾類：

1. 毒品/ 藥物沉溺
2. 賭博沉溺
3. 酒沉溺
4. 性沉溺
5. 電腦上網沉溺
6. 煙(或尼古丁)沉溺

這些沉溺行為較被關注是因為這些問題影響較多人，其影響亦較明顯及嚴重。我們會在下一部份會逐一討論這些行為(因香港政府對「煙沉溺」已有相當深入的關注及宣傳，本書不會探討此沉溺問題，但我們會在最後一篇文章中介紹香港的一些主要戒煙服

務機構)。

最後，值得一提的，大部份人在上癮初期都不相信自己沉溺者，他們還以為自己是「自由人」，那是絕對的謬誤！我聽到沉溺者最經常的自我描述是「奴隸」及「囚犯」，他們很多時都不能自我控制，被沉溺衝動及行為驅使，做出心不願意行為，有些更做出傷害人而入獄的行為，例如，有些毒沉溺者會藏毒打劫，有些性沉溺者會犯風化案，有些酗酒者會在酒醉後傷人。

二千年前一位極成功的領袖所說的一段話，似乎對沉溺者的內心有最真實的描繪：「我也知道，在我裡頭，就是我肉體之中，沒有良善，因為立志為善由

得我，只是行出來由不得我。」

為何沉溺行為難以根除？

絕大多數的沉溺者開始接觸賭、毒、性、或酒時，都相信自己有能力隨時停止他們的沉溺行為，但是經過多次嘗試戒除卻失敗重覆再犯後，他們會失去信心，甚至會放棄不戒。沉溺行為是不易除掉的，為什麼呢？

原來研究發現長期的沉溺行為(如毒、賭、酒及性沉溺等)會令我們的大腦功能產生重大變化，使沉溺者就是在戒掉沉溺行為一段時間後，但在環境刺

激下，他們也有強烈的行為衝行及心癮，驅使他們再犯，使大腦的訊息得到紓緩，若不得到紓緩，他們會出現戒斷徵兆(withdrawal symptoms)，如身體不同程度的不適及情緒不安，這些強烈不適會令沉溺者不得不再犯沉溺行為，因而令沉溺行為難以根治。

近年有學者(如哈佛大學教授 Shaffer 等人)發現不同的沉溺行為都有相同的大腦前額葉功能失調(frontal lobe dysfunction)情況，在刺激下，沉溺者的自制力會容易失控，他們甚至不理沉溺行為所

帶來催毀性的結果。

所以我們須明白此重要的生理原因，亦要重新
界定沉溺行為的本質，沉溺行為其實可算是一種長
期病患(如糖尿病或血壓高等)，需要長時間的治療及
跟進輔導。事實上，美國的「國家藥物濫用協會」
(National Institute of Drug Abuse) 已清楚將毒
沉溺行為列定為「長期病患」，一定需要長時間的治
療才能使毒沉溺者得到長期戒除毒癮及康復的效果，
這也說明為何沉溺行為者大多都需要數次專業治療
才能達致成功戒除行為習慣。

除了生理原因外，在家庭、工作、生活、社會(其他沉溺朋輩)及環境壓力及影響下，沉溺行為亦可能成為沉溺者減壓及避難的方法，因而令戒除沉溺行為變得較為複雜，部份沉溺人仕也不願放棄，例如，沉溺者通常因沉溺行為而產生較低的自我形像，他們亦常會自責「累己累人」，自卑及自責不但不能減少他們的沉溺行為，卻只會令他們情緒容易低落，更會增加沉溺行為，做成惡性循環的出現。

當清楚明白到沉溺行為是受到多個因素影響之後，我們不難意識到治療的重要性。事實上，若沉

溺者誤信單靠自己的能力可以戒除沉溺行為時，那
只會令他們的問題變得更嚴重。

在了解沉溺行為是不易戒除後，我們會問：「應
怎樣根治沉溺行為呢？」成功地戒除沉溺行為是需
要配合以下多個因素的。

第一就是個人意願，亦即是沉溺者願意承認自
己是有沉溺行為。自己已不能靠自己改變，不再採
取否認逃避的態度。

第二就是接受醫藥治療。雖然不是所有成功戒
癮的沉溺者都曾嘗試過藥物治療，但對毒及酒沉溺

者來說，藥物治療可說是極為重要，因它能助戒癮者在脫癮時將身體痛楚不適減至最低，所以能推助沉溺者戒毒或酒的動機。

第三就是接受專業輔導，專業輔導員能提供一
些有效的方法減少沉溺行為的出現，在現時的科學
文獻中，有三種心理治療對戒除沉溺行為頗為有效，
我會在本書中逐一簡介。

第四就是參加沉溺者支持小組(「如靈程十二
步」)。因戒除沉溺行為往往是要長期接受幫助才能
成功戒除的，所以若沉溺者能參予小組，對根治沉

溺行為是十分重要的。在小組分享中，沉溺者能有機會坦白分享自己過往的問題及面對別人，這是極重要的一步。因為沉溺行為令人感到羞愧內疚，對人對己的欺騙是普遍的問題，也是康復的絆腳石，學習在組內誠實而被接納令沉溺者開始敢於面對問題。

第五是入住「治療社區」(therapeutic community)。對於有嚴重及長期的沉溺行為問題的人仕，外國科研結果一致地指明「治療社區」是最有效的治療選擇(treatment choice; 請參 De

Leon, 2000)。鄭振華牧師會在本書內簡介「治療社區」此的概念及應用。

第六，就是沉溺者必須運用所學的方法在日常的生活中，防止沉溺行為發生。

雖然沉溺行為難以根除，但是以上都是一些有效能根治沉溺行為的方法，我會與其他同工在下一部份詳細介紹這些方法。然而，最重要的關鍵在於沉溺者是願意選擇戒除與否，好叫自己重過新生活。

最後，一位以色列領袖在數千年前所說的肺腑

之言，或許能鼓勵沉溺者作果斷的決定：「所以你要
揀選生命，使你和你的後裔都得存活。」

參考書籍：

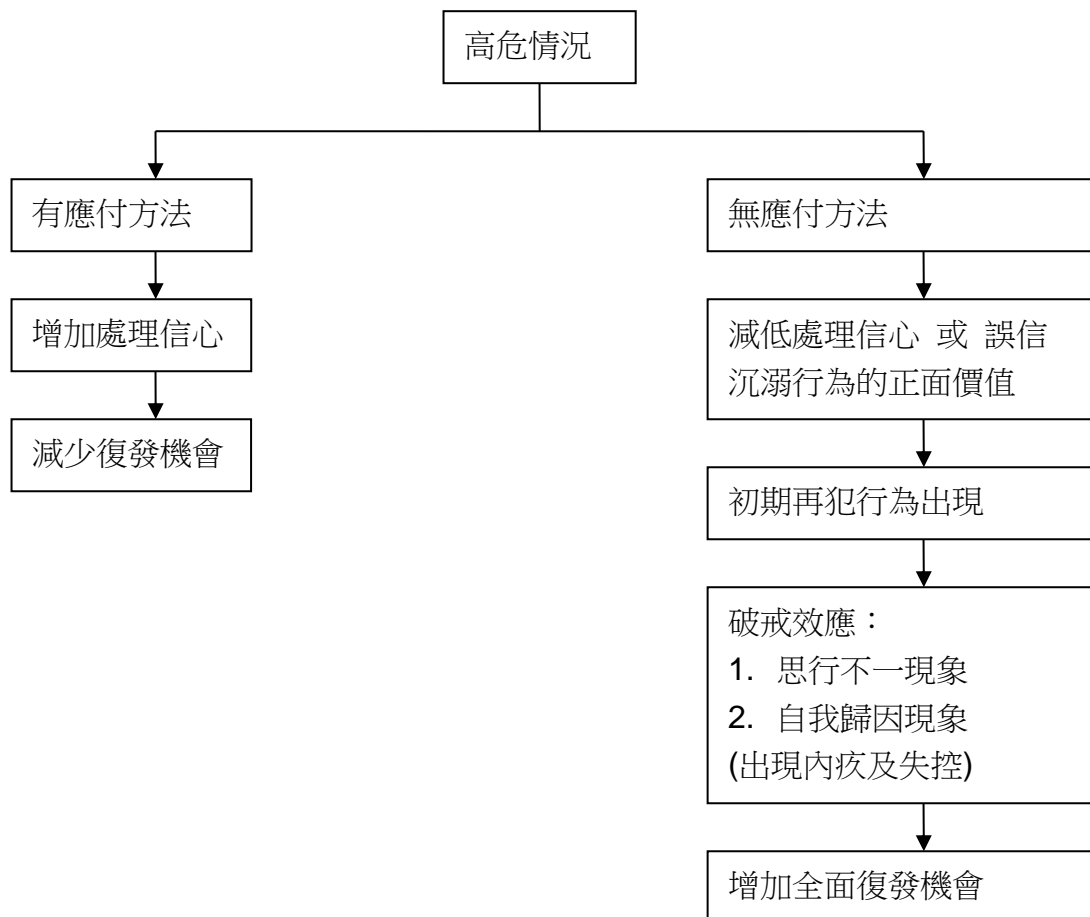
De Leon, G. (2000). *The therapeutic community:
theory, model, and method*. New York:
Springer.

沉溺行為的心理治療：復發預防

沉溺行為是不易完全戒除的，主要原因是其復發率相當高。在 1971 年，美國學者亨特(Hunt)發現在戒斷毒、煙或酒的沉溺者當中，在 3 個月內，有三份之二會再沾染其沉溺行為，在 12 個月內，更有百分之八十的沉溺者會再次沉溺。

自亨特的研究結果公報後，不少的心理學家積極研究不同的治療方法，致力減少沉溺者的復發次數及機會。在眾多的心理治療的模式中，動機式晤談(motivational interviewing)、認知治療(cognitive therapy)及復發預防(relapse prevention)均被驗證為有效治療沉溺行為的方法。本篇簡文會先介紹復發預防的主要精髓，隨後兩篇文章會簡介另外兩個心理治療模式。

心理學家馬勒(Malatt)及哥頓(Gorden)解釋沉溺行為的重犯是因人未有充分預防這些行為復發的誘因危機。下圖闡明沉溺行為復發的過程，當中有數個重要的因素。



首先，沉溺者會容易在高危情況(high risk situations)下跌倒再犯，我們必須先找出沉溺者的高危情況，因為高危情況的出現，標誌著沉溺行為可能會被誘發。不同的沉溺者會有不同的高危情況，例如，有些毒沉溺者的高危情況可能是與其他吸毒朋友一起，有些可能是在「的士高」(disco) 內；有些酗酒者的高危情況可能是自己的情緒低落；有些性沉溺者的高危情況可能是看到在街上性感的女士；有些賭沉溺者的高危情況可能是途經投注站。若高危情況能夠避免，則再犯的機會有望減少。

第二是應付方法(coping response)。當高危情況出現後，沉溺者若有適當的方法應付，那麼再犯的機會亦會減低。例如，濫藥者在看見毒沉溺的朋友時，若他能致電家人得到提醒支持，並立刻離開當時現場，他可能已用了適宜的方法，應付這高危情況了。

第三是個人處理高危情況時的信心(self-efficacy)，若信心越強，再犯沉溺行為的機會便越細。處理信心的大小是取決於是否有足夠的應付方法，若沉溺者有充足的方法面對高危情況，其信心抗拒沉溺引誘亦會提高的。例如，一些性沉溺者會慣性地在地鐵車廂人多時(高危情況)非禮女士，若能克意減少在繁忙時段乘搭地鐵(應付方法)，他的抗拒非禮女士的信心會增加，最終，他的復發機會亦會減低。

第四是沉溺者對其沉溺行為是否抱有一些正面價值的評估(positive outcome expectancy)。慣性嫖客對嫖妓的正面的評估可能是：「我工作很累，嫖可幫我鬆弛神經」；酗酒者可能說：「一醉解千愁」；毒沉溺者可能說：「上的士高服用搖頭丸和跳舞令我個人舒暢無比」，這些對沉溺行為偏面而不合理的正面評估，正是導致沉溺行為全面復發的重要原因，所以

輔導員須幫助沉溺者找出這些正面價值的評估，同時亦要啟導出沉溺行為的負面價值的評估，糾正上述的錯謬思想。例如「嫖妓雖然似乎可給我短暫的放鬆，但卻會召來給我長遠巨大的苦惱困擾，最好還是不要嫖」、「雖似一醉解千愁，但醉酒後會給我萬愁，都是不喝為妙」。

第五是破戒效應(abstinence violation effect)，那是在再犯沉溺行為的初期，沉溺者通常會出現的心理反應。首先，雖沉溺者常決心禁戒沉溺行為，但再犯沉行為後，他們普遍會產生矛盾思想(dissonance)：「我明明想戒除它的，甚麼我還會再做呢？」接著，他們會傾向將問題歸咎於自己的軟弱，建立一個低的自我形像：「我一定是個無用、很差」、「我失控了，因不能控制沉溺行為」。這些內疚感及失控感往往會令沉溺者失望，自我放棄，甚至

引發行為全面復發。在此階段，輔導員須助當事人減少內疚、再定合理治療目標及繼續接受治療。

簡言之，透過復發預防此模式，輔導員會教導幫助沉溺者：(1)找出及遠離高危情況；(2)學習及運用不同的應付方法；(3)提高沉溺者的處理信心；(4)分析及糾正對沉溺行為的謬誤評估；及(5)面對初期再犯時，須建立一個合理的自我評估及治療目標。

沉溺行為自我測驗問卷

- | | 是 | 否 |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. 你是否常將空閒的時間花在這行為上？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 你是否覺得在你的消遣活動中，這行為是最興奮、刺激或滿足？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 你是否常常記掛著這行為？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 你在這行為上是否不斷尋找更強或更新的刺激？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 你是否常常因為這行為而忘記了時間或身邊的其他事情？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 你曾否因這行為而說謊？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 你曾否作出另一行為，以免家人或朋友知道你花了大量的時間或金錢在這行為上？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 你曾否因禁止這行為而感到忐忑不安？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 你曾否因為這行為而不上學或不上班？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 你曾否因言行為而與家人發生爭執？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 你曾否因這行為而感到羞愧、內疚、沮喪或失眠？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 你曾否嘗試戒掉這行為，但不成功？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 你曾否因這行為而遭法庭起訴？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 你曾否想過以自毀或自殺來解決這失控行為？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

計分方法

問題 1-4 每個「是」得一分
問題 5-8 每個「是」得兩分
問題 9-14 每個「是」得三分

總分

3-4 分 表示你應該開始反省自己這行為是否開始失控
5-10 分 表示你這行為已開始失控
11 分或以上 表示你需要尋求專業協助來戒掉或這失控的行為

*問題 13 或 14 若答「是」表示你應該立刻尋求專業協助

資料來源:康貴華醫生