Lingnan University

Digital Commons @ Lingnan University

Theses & Dissertations

Department of Chinese

10-16-2012

香港短篇小說的精神疾病書寫 (1990-2010)

Pui Ting TSANG

Follow this and additional works at: https://commons.ln.edu.hk/chi_etd

Part of the [Chinese Studies Commons](#)

Recommended Citation

曾佩婷 (2012)。香港短篇小說的精神疾病書寫 (1990-2010) (碩士論文, 香港嶺南大學)。檢自 http://dx.doi.org/10.14793/chi_etd.28

This Thesis is brought to you for free and open access by the Department of Chinese at Digital Commons @ Lingnan University. It has been accepted for inclusion in Theses & Dissertations by an authorized administrator of Digital Commons @ Lingnan University.

Terms of Use

The copyright of this thesis is owned by its author. Any reproduction, adaptation, distribution or dissemination of this thesis without express authorization is strictly prohibited.

All rights reserved.

香港短篇小說的精神疾病書寫(1990-2010)

曾佩婷

哲學碩士

嶺南大學

二零一二年

香港短篇小說的精神疾病書寫(1990-2010)

曾佩婷

此論文為中文哲學碩士學位課程之部分要求

嶺南大學

二零一二年

論文撮要

香港短篇小說的精神疾病書寫

曾佩婷

哲學碩士

自古至今，疾病是文學反覆吟誦的母題。香港文學發展至今，以精神疾病作為敘事對象的作品不勝枚舉。九十年代以後的精神疾病書寫，更呈現一種眾聲喧嘩（Hetroglossia）的狀態。

疾病作為時代苦悶的象徵，是展示社會面貌及人文精神的重要表述符號，因而在文學的主題表現上有舉足輕重的地位。精神疾病的敘事更以心靈為文本，逼視個人或社會的病態。審視兩岸三地文學發展的脈絡，在現代主義的熱潮薰陶，及社會動盪的政局與經濟發展下，精神疾病書寫的文學形式便應運而生。作家為精神疾病披上藝術的外衣，形塑扭曲的人文及都市的多維面貌，為小說提供種種歧義的解讀，增加作品闡釋的空間與美學價值。可惜到目前為止，香港文學對精神疾病敘事的研究並不足夠。

因此，本論文以 1990-2010 年間發表及出版，並以精神疾病為敘事主題的香港短篇小說作為研究對象，結合精神病學的醫學研究成果及敘事學（Narratology）的相關論述，以精神疾病的敘事作用作為研究框架，從「個人」和「社會」兩個層面為切入點，分析精神疾病之於文學主題的敘事作用。最後，探討作家如何透過（集體）書寫精神疾病，反映出香港九十年代至今的時代性，及形塑出香港都市支離破碎、浮動而不穩定的形象，從而肯定精神疾病書寫對於香港文學的價值。

聲明

本人謹此聲明，此論文為原創性之研究成果，所有已發表或未發表著作之引用，均已適當註明出處。

(曾佩婷)

二零一二年六月十一日

畢業論文核准頁

香港短篇小說的精神疾病敘事(1990-2010)

曾佩婷

哲學碩士課程

論文審查委員會：

SIGNED 劉燕萍博士	(主席)
SIGNED 譚國根教授	(校外考試委員)
SIGNED 許子東教授	(校內考試委員)
SIGNED 陳惠英博士	(校內考試委員)

導師：

許子東教授

代教務會核准

SIGNED
施雅德教授

高級學位課程委員會主席

16-10-2012
日期

目錄

第一章 緒論·····	1
第一節 研究動機及目的·····	1
第二節 研究範圍·····	2
第三節 研究方法·····	4
第四節 研究回顧與探討·····	9
第二章 精神疾病敘事溯源·····	14
第三章 精神疾患研究·····	18
第一節 精神疾患判準·····	18
第二節 精神疾患敘事作用·····	20
第四章 病根的挖掘·····	23
第一節 先天/後天·····	23
(一) 先天性精神疾患·····	23
(二) 後天性精神疾患·····	24
1. 家庭與愛情的創傷·····	25
2. 工作的創傷與壓力·····	26
3. 價值觀的反詰·····	28
第二節 小結·····	31
第五章 對立與對等·····	33
第一節 對立的視角·····	33
(一) 病人與城市的對立·····	34
(二) 病人與「常人」的對立·····	35
(三) 病人與自己的對立·····	38
(四) 「美」的對立·····	40
(五) 現實與閃回的對立·····	41
第二節 對等的視角·····	42
(一) 病/常的對等·····	43
(二) 「醫/病」的混合·····	47
第六章 疏離與不可靠敘事·····	50
第一節 疏離·····	50
(一) 怪誕·····	50
(二) 非時序·····	53

(三) 凝固的時空·····	56
第二節 不可靠敘事·····	58
第七章 精神疾病敘事的主題·····	62
第一節 對資本主義社會的控訴·····	63
(一) 都市高速發展與消亡·····	63
(二) 職業的壓力·····	65
(三) 社會主流價值觀的批判·····	66
1. 物化、商品化、功能化·····	66
2. 顛覆理性權威·····	68
3. 現實與理想的爭扎·····	70
4. 疏離的展現·····	72
第二節 個人困境的同情與關懷·····	72
(一) 父親/父愛的缺席·····	73
(二) 愛情的拷問·····	74
(三) 人生的反思·····	75
第三節 小結·····	76
第八章 結論：香港消失？·····	77
第一節 文學與城市的互動·····	77
第二節 精神疾病書寫的價值·····	79
第三節 結語·····	80
參考資料·····	82
附錄一：年度/年代短篇小說選精神病書寫分佈圖·····	87
附錄二：文學獎精神病書寫分佈圖·····	89
附錄三：角色罹患的精神疾病之分類·····	90
附錄四：精神疾患之準則·····	97
附錄五：角色精神疾患的判準條件·····	105
附錄六：精神疾病的病因分類·····	111

第一章 緒論

第一節 研究動機及目的

古今中外的文學，都離不開疾病的母題¹。中國文學發展至現當代，幾乎滿紙都是疾病²。而精神疾病的書寫，更呈現一種氾濫的狀態。堪稱中國第一篇白話文小說的魯迅《狂人日記》，就是以患上「迫害狂」的狂人的精神病態貫穿全故事。而香港文壇自七十年代始，書寫精神疾病的小說愈來愈多³，直至九十年代，不但大量湧現該方面的創作，從個人小說選、年度/年代小說選，以至文學獎的得獎作品，都爬滿精神疾病的足跡，而且疾病的種類數量及多元化⁴更是蔚為奇觀。

書寫精神疾病往往以心靈為文本，迫視或社會或個人的病態。作家為精神疾病披上藝術的外衣，提供更多對病態的不同觀看方式與角度，形塑精神疾病的多維面貌及種種歧義的解讀，造成小說的多義性，增加闡釋的空間與美學價值。西方對疾病與文學關係，早已引起廣大的關注及研究的興趣⁵。近年，中、台兩岸也掀起研究精神疾病書寫的熱潮，然而香港文學卻未見有該方面的重視⁶。

另外，各地眾多的疾病研究論文，大部份集中研究小說的「瘋癲」書寫。

¹ 中國文學從《詩經》開始就有疾病的敘述，以《詩經·小雅·節南山之什》為例：「節彼南山，有實其猗。赫赫師尹，不平謂何。天方荐瘥，喪亂弘多。民言無嘉，慘莫懲嗟。」從「天方荐瘥」句，便可見當時發生了多場瘟疫，且「喪亂弘多」，死亡者眾。西方文學則在古希臘時期，劇作家索福克裡斯（Sophocles）所寫的《伊底帕斯王》（King Oedipus）及荷馬的敘事史詩《伊利亞特》（Iliad）都寫及天降瘟疫的情節。

² 生理疾病的書寫幾乎都與肺結核有關，如魯迅《藥》華小栓的癆病、郁達夫《遲桂花》翁則生的肺結核、丁玲的《莎菲女士的日記》莎菲的肺病等。

³ 如吳煦斌的〈木〉（1975年）寫「我」訪問一名曾被文壇批評，又被我認為患上精神病的詩人，後來「我」卻開始欣賞詩人的病態行為；也斯的長篇小說《剪紙》（1982年），兩位分別象徵東、西方文化想像的女主角喬和瑤，都患上或曾經患上精神分裂症。

⁴ 如失憶症、失眠症、強迫症及抑鬱症等敘述，且更脫離從前的生理/心理單一疾病書寫，出現身心疾病相互影響的複雜情況。

⁵ 以蘇珊·桑塔格（Sontag, Susan）於一九七八年所著的《疾病的隱喻》最為著名，其書主要研究肺結核被文人浪漫化、癌症被人汙名化而成的隱喻。其後作者在一九八九年再發表《愛滋及其隱喻》，分析愛滋病隱喻的建構原因及過程。

⁶ 香港唯一一篇關於瘋癲書寫的論文，梁淑雯：《文革後小說中的瘋癲書寫》，（香港浸會大學中國語言文學系哲學碩士學位論文，2009年），卻是以中國文革後的小說為研究對象。

可是，「瘋癲」一詞的涵蓋面太廣泛，在「發瘋」的時間性上沒有特定的標準與規則，且定義並不明確，尤其以魔幻寫實主義（**Magic Realism**）表現情節的小說，更難以界定人物是否「瘋癲」。再者，香港文學的精神疾病敘事，大都有意識地以一特定的精神疾病為書寫主體⁷，所以「精神疾病」為主要研究對象比「瘋癲」更為合宜。

因此，本文以精神疾病書寫為研究的主要軸向，結合精神疾學的相關診斷準則，清晰地分辨出角色的精神疾患。繼而以精神病角色為敘事對象/角色的短篇小說為研究範圍，透過精神疾病的敘事功能，來考察以瘋狂為小說表現形式的原因、主題及方法，旨在探究「寫甚麼」和「怎麼寫」的課題，從而思考精神疾病書寫對香港文學的價值。

關於精神疾病敘事「寫甚麼」的問題，本論文試從「個人」與「社會」兩個層面為切入點，分析精神疾病之於文學主題的敘事作用。繼而從敘事視角及敘事時序兩方面，考察精神疾病書寫藉其獨特的敘事形式所表達的具體主題。最後綜合以上的分析，探討作家透過（集體）書寫精神疾病，所反映的香港九十年代至今的時代性，從而肯定精神疾病書寫對於香港文學的價值。

第二節 研究範圍

本論文的研究範圍主要探討 1990-2010 年間發表及出版的香港短篇小說中的精神疾病書寫。而小說材料的選取，則以敘事對象的精神疾病病徵的呈現及敘事者/人物對病患的判準為主導。關於文本的選取範圍，主要以年代及年度小說選為選取面向，包括三聯書店（香港）有限公司出版的《香港短篇小說選》⁸及《香港短篇小說百年精華》（上、下）；天地圖書出版的《香港短篇小說選：

⁷ 如顏純鈞〈耳朵〉的強迫性疾患（**Obsessive-Compulsive Disorder**）；黃碧雲〈嘔吐〉的創傷後壓力疾患（**Posttraumatic Stress Disorder**）；葉愛蓮〈腹稿〉的重鬱病（**Major Depressive Disorder**）；也斯〈遺忘的故事〉、謝曉虹〈黑貓城市〉及王貽興〈城市黑貓〉都明顯以解離性失憶症（**Dissociative Amnesia**）為主要書寫對象。

⁸ 包括黎海華編的《香港短篇小說選：1990-1993》；許子東編的《香港短篇小說選，1994-1995》、《香港短篇小說選，1996-1997》、《香港短篇小說選，1998-1999》、《香港短篇小說選，2000-2001》及黃子平、許子東編的《香港短篇小說選，2002-2003》。

九十年代》及香港文學出版社有限公司出版的《香港短篇小說選》⁹。為進一步勾勒出香港文學的概要面貌，本文並會參酌香港公共圖書館舉辦的兩個文學獎（即香港中文文學雙年獎及香港中文文學創作獎）的得獎小說作品（參見附錄一及附錄二）。顧慮到小說的得獎原因及條件也許具有一定的爭議性，也體察到文學獎對精神疾病書寫的接受和傳播的合法性和流通性有所影響，但由於本文的討論範圍並不涉及討論小說得獎的因素及對文學經典化的影響，因而會較為集中地探究小說如何運用精神疾病的敘事的內在功能，以揭露人性的陰暗面及對社會問題作回應。

把研究時間範圍鎖定在九十年代至今的二十年，主要從兩個方面考慮。第一，社會方面，香港在八十年代末，已面臨「九七大限」的關卡。直至回歸後的十年間，人徘徊於種種社會、文化和政治等等的變遷間，深化人浮游無依的精神狀態，大量的精神疾病書寫因而應運而生。第二，敘事方面，該時期短篇小說的精神疾病書寫，數量之多使人歎為觀止。疾病的類型及隱喻亦更為多元化，呈現一種「狂歡化」（Carnivalization）的「眾聲喧嘩」（Heteroglossia）的狀態。不但大量湧現失憶症¹⁰、失眠症¹¹、強迫症¹²、抑鬱症¹³等形形色色的敘述，更脫離從前單一的精神疾病書寫，出現身心疾病相為影響的情況¹⁴。另一方面，精神疾病敘事的手法亦漸趨複雜化，不僅擺脫以往精神病人的單一視角，進而

⁹ 包括陶然編的《香港文學小說選：Danny boy》、《香港文學小說選：傘》、《香港文學小說選：垂楊柳》、《香港文學小說選：驚或羔羊》、《香港文學小說選：銀聲牛尾》及《香港文學小說選：野炊圖》。

¹⁰ 如也斯短篇小說〈遺忘的故事〉（1990年）及王貽興的〈城市黑貓〉（2004年）。

¹¹ 如潘國靈〈病娃〉、〈麥田捕手〉（2001年）、韓麗珠〈種夢〉（2009年）及黃婉霞〈疲勞綜合症〉（1998年）。

¹² 如顏純鈞〈耳朵〉（1996年）及王璞〈嘻嘻嘻酒吧〉（1998年）。

¹³ 如李智良《房間》（2008年）及葉愛蓮〈腹稿〉（2007年）。

¹⁴ 如也斯的短篇小說〈肋骨演義〉（1991年）為例，「他」車禍後被切除肋骨，「好似常常見到幻象」，並把一個吃燒排骨的女子妄想成「他」夢中用肋骨做出來的女人。顏純鈞的〈耳朵〉的葉其康患上強迫性疾患（Obsessive-Compulsive Disorder），無法壓止自己撫摸左耳耳垂的慾望，以致直接影響工作的表現及婚姻的關係，最後他親用手用剪刀把左耳剪掉。又如謝曉虹的〈頭〉，被認為患上自閉症（Autistic Disorder）的父親阿木，親手把兒子阿樹的頭顱砍下，並把頭顱藏起來，然後再把自己的頭顱移植到兒子頸上，造成個人生理上的殘缺。

以醫生與病人視角互相混同¹⁵，及不可靠敘事的視角書寫¹⁶。而且敘事時空的跳躍度大，閃回（flashback）、閃前（又稱預敘）、交錯等敘事技巧紛至沓來、層出不窮，並具有審醜與怪誕的美學風格，形塑出精神疾病敘述獨特的美學價值。

第三節 研究方法

一、疾病書寫文本的選取條件及界定

（一）精神疾病的定義

為界定本論文的文本選取範圍，首要面臨的是「精神疾病」的定義。醫學上，「精神疾病」作為疾病的一種，《現代漢語詞典》中對「疾病」的解釋則是「生理上或心理上發生的不正常狀態」¹⁷，而 2010 年版的《New Oxford American dictionary》對「疾病」（disease）的定義是

“A disorder of structure or function in a human, animal, or plant, especially one that produces specific symptoms or that affects a specific location and is not simply a direct result of physical injury.”¹⁸

從中、英兩類詞典對「疾病」的解釋，疾病的特徵可綜合為三點：（一）分為生理及心理兩種；（二）不「正常」；（三）有特定的症狀。

另一方面，依據《大辭海·醫藥科學卷》對「精神疾病」（Mental Disorders）的解釋則為：「由生物、心理和社會多因素相互作用引起的，或以精神症狀為主要臨床表現¹⁹的一組疾病的總稱」²⁰。由此得知，精神疾病書寫/敘事有兩個主要

¹⁵ 如王貽興《無城有愛》的〈Part-time EATMAN〉，EATMAN「的正職是醫生」，「八三年港大醫學院畢業」（王貽興：《無城有愛》（香港：蟻窩出版，2002年），第136頁。），卻以吃「不可食用」的東西，如吃釘書釘、指甲鉗、頭髮、指甲屑、皮屑或脫落的牙齒等，來滿足自己的慾望，是以患上一種亂食症（Pica）。又如海辛〈「狗仔隊」在鄉下〉¹⁵患上戀物癖（Fetishism）的錦鯉是一個城裡著名的中醫。

¹⁶ 如王良和〈魚咒〉¹⁶被指患上精神病的金鋒，卻說「正常人」的「我」患上精神病，以致「我」也開始懷疑自己記憶的真確性。

¹⁷ 中國社會科學院語言研究所詞典編輯室：《現代漢語詞典》（香港：商務印書館，2001年），第83頁。

¹⁸ Angus Stevenson, Christine A. Lindberg, *New Oxford American dictionary*(Oxford: Oxford University Press, 2010), pp.497.

¹⁹ 按照《大辭海·醫藥科學卷》：精神疾病的臨床表現為幻覺、妄想、意識障礙、行為混亂等。

²⁰ 大辭海編輯委員會編纂：《大辭海·醫藥科學卷》（上海：上海辭書出版社，2003年），第515頁。

條件及特徵，（一）敘事對象的心理處於不「正常」（Disorder）狀態；（二）敘事對象的心理出現特定的症狀。

然而由 APA（American Psychological Association 美國精神醫學學會）出版的診斷精神疾病的指導手冊《Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders：DSM-IV-TR》（《精神疾病診斷與統計手冊》第四版內文革新版）卻清楚指明「精神疾病」沒有精確的界線，只能從一些描象的概念中得到指示：

“It (The manual) must be admitted that no definition adequately specifies precise boundaries for the concept of “mental disorder”. All medical conditions are defined on various levels of abstraction, mental disorders have also been defined by a variety of concepts (e.g., distress, dysfunction, dyscontrol, disadvantage, disability, inflexibility, irrationality, syndromal pattern, etiology, and statistical deviation). Each is a useful indicator for a mental disorder, but none is equivalent to the concept, and different situations call for different definitions.”²¹

為判別精神疾病，只能以一些概念化的臨床象徵性的行為，或生理上的併發症，或與目前的痛苦、殘障、或明顯有死亡、痛苦、殘障、喪失自由傾向有關的個人獨特模式來判斷。

“Each of the mental disorders is conceptualized as a clinically significant behavioral or psychological syndrome or pattern that occurs in an individual and that is associated with present distress (e.g., a painful symptom) or disability (i.e., impairment in one or more important areas of functioning) or with a significantly increased risk of suffering death, pain, disability, or an important loss of freedom.”²²

而這些併發症狀或行為模式不包括在特定事件中表現可預期及文化上認可的行為：

“This syndrome or pattern must not be merely an expectable and culturally sanctioned response to a particular event, for example, the death of a love one.”²³

²¹ American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-IV-TR*. (Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2000), P. xxx.

²² American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-IV-TR*, P. xxxi.

²³ American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-IV-TR*, P. xxxi.

綜合以上醫學的解釋，精神疾病就是指人出現一些不為社會認可的臨床病徵，或有生理上的併發症等不正常狀態。

（二） 文本的選取條件

本論文主要以年代/年度小說選，及香港公共圖書館舉辦的兩個文學獎²⁴的得獎小說作品為選取範圍，並根據以上對精神疾病的界定，選擇以具精神病徵狀的「精神病人」為敘述者（narrator）或敘事對象作為研究的目標。

在「精神病人」的界定上，選取研究的文本時，除了從角色展現的病徵判別，還需要配合小說中「權威性」的判準。正如美國精神醫學學會在診斷精神疾病的指導手冊中提及，所謂的「正常」與「不正常」間難以有明確的界線。而且米歇爾·傅柯（Michel Foucault）在《瘋癲與文明》中，更認為所謂「正常」或「瘋癲」，都是權力建構出來的產物²⁵。「正常」與「不正常」之間存在權力關係，而真理總會體現於理性及知識的一方。再者，判別角色「不為社會認可」的臨床病徵，則需要小說人物及隱含讀者（Implied Reader）的參與。

因此，要判別敘事對象的精神疾病，有兩種的「權威性」的判準：

第一，由小說中的敘述者或人物（包括敘事對象自身或敘事對象以外的他者）的判定，並宣稱（或至少懷疑）敘事對象患病。如蓬草〈迷失〉的嘉蓮站在老人院前自言自語，久久不離開，被懷疑「她可是一個瘋子」²⁶，又被她的哥哥們「懷疑她的精神狀態是否正常」²⁷；又如鄭芸〈活在心裡的丈夫〉的「我」妄想與死去而素未謀面的林健人曾結婚，因而被林健人的未婚妻懷疑「你也許是病了」²⁸，「也許是失去了記憶，不，你是多了記憶，多了不真實的記憶」²⁹，

²⁴ 包括香港中文文學雙年獎及香港公共圖書館中文文學創作獎。

²⁵ 現實中最著名的例子，如美國精神醫學學會在 *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-II*（《精神疾病診斷與統計手冊》）第二版中，把同性戀視為可診斷的精神疾病²⁵。而隨時間的推移及文化的變遷，此條目在 1973 年由該會投票通過予以移除。

²⁶ 陶然編：《香港文學小說選：驚或羔羊》（香港：香港文學出版社有限公司，2005 年），第 193 頁。

²⁷ 陶然編：《香港文學小說選：驚或羔羊》，第 196 頁。

²⁸ 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》（香港：香港文學出版社有限公司，2009 年），第 166 頁。

²⁹ 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，第 166 頁。

同樣可納入本論文的研究範圍。另外，如魏家欣〈白鴉之目〉的「我」看見鳥類，「她」看見魚類，其他人卻看不見，便被所有人認為是患上「幻覺症」³⁰，也符合本文選取文本的條件。

第二，結合敘事對象病徵的展現，並由隱含讀者（Implied Reader）所判定。根據前述醫學上對「精神疾病」的定義，凡「不為社會認可」的臨床病徵，皆為精神疾病的症狀，而「不為社會認可」的判斷，則需隱含讀者的參與。如韓麗珠〈林木椅子〉的林木把自己變成一張椅子，出售給人坐，和〈悲傷旅館〉的「江湖」經常失憶，又如王貽興《無城有愛》中的〈Part-time EATMAN〉，EATMAN 會吃釘書釘、指甲鉗、頭髮、指甲屑、皮屑或脫落的牙齒等「不能進食」的東西，來滿足自己的食慾。雖然他們從來沒有被醫生（或其他人物或敘事者）判準或自我承認及發現自己的精神疾病，但從他們「不為社會認可」的行徑，及作者有意識地向隱含讀者對小說角色病態的展示，同樣可納入本論文的研究範圍。

（三） 精神病患角色的選擇

文學中的精神疾病書寫，不僅停留於醫學的層面，還披上敘事的藝術面紗，呈現一種流動而活著的狀態，並藉由讀者完成再創造的過程。因此在選取文本時，不能只以醫學的定義為唯一的判定條件，還要考慮影響採納文本的主導條件：患病角色的選擇。小說中出現不少（自稱/被指為）精神病患，有些角色的病徵被描述得淋漓盡致、深刻細膩，有些卻是輕描淡寫、一筆帶過，於是出現選擇與否的困難。

受普洛普（Vladimir Propp）《民間故事的型態》（Morphology of the folktale）對俄國民間故事敘事形式研究的啟發，並參考他對人物功能的分類及組織的忠旨，「人物的功能在童話中是穩定的、不變的因素，如何實現及由誰實現與它毫

³⁰ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第18輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》（香港：香港公共圖書館，2009年），第71頁。

無關係，功能是構成童話的基本要素」³¹。他著重角色行動的功能性，凡未能為故事帶來改變或發展的人，只能被視為人物，不能看待為角色。在精神疾病書寫中，患上精神疾病及所附帶的病徵（臨床病徵或生理上的併發症），便是角色主要的行動，不但牽動故事情節的發展，更被賦予各種功能的意義。因此，在選取文本時，則以角色的精神疾病及病徵能否為故事製造變動為重要條件。

例如也斯的短篇小說〈遺忘的故事〉，「我」患上離解性失憶症（**Dissociative Amnesia**），只記得生活的瑣碎，卻說「失憶的症狀是快樂」³²、「這空白令人感到舒服」³³。這種充滿隱喻性的精神疾病，在小說中便扮演了舉足輕重的角色，不但增加了文本的歧義性，且擴闊了闡釋的空間。相反，有些小說如王璞〈旅行話題〉³⁴的「我」指出「妻子」是曾「有過歇斯底里病史的北方人」³⁵，小說只是圍繞夫婦間為旅行且起的爭執與互相理解的過程，卻沒有以「妻子」的歇斯底里症（**Hysteria**）為敘事主題，而她曾患的精神疾病也沒有牽導故事的發展。因此，儘管小說中提及她曾患上精神疾病，卻沒有足夠條件納入本文的文本選取範圍。

總括來說，本論文對精神疾病書寫文本的主要選取條件有五：（一）於1990-2010年發表或出版的香港短篇小說；（二）以精神疾病（病徵）為敘事主題的小說；（三）敘事角色有明顯不為社會認可的臨床病徵或生理上的併發症（四）敘事者/人物對病患患病的判定；（五）敘事角色的精神疾病能引導故事發展或製造情節的變動。

二、 醫學、敘事學、美學的跨學科研究

疾病與文學的研究，大可以追溯至二十世紀初興起的精神分析批評。自從

³¹ “Functions of characters serve as stable, constant elements in a tale, independent of how and by whom they are fulfilled. They constitute the fundamental components of a tale.” Propp, V. I. A. (Vladimir I. A. Kovlevich), *Morphology of the folktale* (Austin: University of Texas Press, 1968), P. 21.

³² 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》（香港：創建出版公司，1990年），第63頁。

³³ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第63頁。

³⁴ 收錄在黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》（香港：天地圖書，1997年）。

³⁵ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》（香港：天地圖書，1997年），第229頁。

佛洛伊德在《創作家與白日夢》，提出作家以幻想的形成，滿足現實生活中無法達成的願望；直至歐內斯特·瓊斯（Jones, Ernest）《俄狄浦斯情結：對哈姆雷特的秘密的解釋》，運用俄狄浦斯情結分析《哈姆雷特》；到蘇珊·桑塔格（Sontag, Susan）《疾病的隱喻》，審視文學對疾病浪漫化或汙名化的原因，文學與疾病似乎離不開關係。文學與醫學的範疇大相逕庭，卻互為影響，兩者相交相生，則衍生出多樣化的研究旨趣。

以精神病人為敘事者或敘事對象的香港文學作品，大都有意識地以一特定的精神疾病為書寫主體，藉疾病的表徵來揭示人性的黑暗或社會發展扭曲及病態。為辨識該特定精神疾病，本論文會以視角色為「病例」，透過人物的語言、行為模式，參照美國精神醫學學會出版的《精神疾病診斷與統計手冊》第四版內文革新版（《DSM-IV-TR》）對特定疾患準則，來判別角色的精神疾患。並結合精神分析批評的相關論述，探析小說透過疾病的症狀作為符號，所表達的深層意義。

本論文的研究進路會把精神疾病書寫分為三個部份，首先，對兩岸三地文學中的精神疾病敘事追源溯流。繼而以精神疾病的敘事作用作為全文的論述框架，並以敘事視角、敘事時序及怪誕³⁶的美學為研究基礎，探討小說借用精神疾病敘事的獨特結構及審醜的美學風格，來表達對人文的關懷及社會病態的批判。進而結合精神病學及精神分析學的研究成果，從「個人」和「社會」兩方面，分析作家書寫精神疾病的主要敘事主題。

第四節 研究回顧與探討

受西方對疾病與文學關係研究的啟發，近年有不少文章、論文及專書致力

³⁶ 「怪誕」原意指約於 1480 年，考古學生發掘的地下洞穴——尼祿（Nero, 15-68）的黃金宮殿（Golden Palace）上半人半獸，人與動植物混合的裝飾藝術，從而引申出不協調的意義，且帶有滑稽及恐怖的成份。劉燕萍：《怪誕與諷刺：明清通俗小說詮釋》（上海：學林出版社，2003 年）。

研究文學中的疾病隱喻。其中分析中國現當代小說疾病書寫的文章不勝枚舉³⁷，又有為數不少的論文專門研究中國現當代小說的疾病書寫³⁸，更有專書如譚光輝的《症狀的症狀：疾病隱喻與中國現代小說》以中國現代小說中的疾病書寫為視角，分析疾病於文學的作用，及其中呈現的人文精神及社會文化的隱喻³⁹。

有關中國現代文學的「瘋癲敘事」論文也如雨後春筍，碩士學位論文如田可新的《試論現代作家對精神疾患的探索》⁴⁰，從四種精神疾病（包括：妄想症、抑鬱症、軀體疾病所致的精神障礙及心理變態）為切入點，探討當時知識份子透過書寫精神疾病所表達的個體與國家的病態，以及痊癒與療救的期望。又有有關文革後文學的「瘋癲書寫」碩士論文，如薑亞菁的《新時期小說「瘋癲敘事」研究》⁴¹，以敘事學理論為研究框架，探討新時期小說「瘋癲敘事」的類型、內涵、內部流變和審美價值，並從理性、文化、人性、歷史四方面考察其中的文化精神及深層意義；而胡俊飛的《中國 20 世紀 90 年代長篇小說瘋癲敘事歷史意識探討》⁴²跟薑亞菁的《新時期小說「瘋癲敘事」研究》的研究目的與方法有相似之處，後者則只針對長篇小說的研究，且偏重「瘋癲敘事」的歷史意識與修辭。

另一方面，台灣也有許多論文及專書研究台灣文學的疾病書寫，碩士論文從宗教、醫學、美學與文學跨界研究現代詩與疾病的關係，如林佩珊的《詩體

³⁷ 如黃子平在《革命·歷史·小說》中的〈疾病隱喻和文學生產〉，便是從丁玲的短篇小說《在醫院中》女主人公陸萍被迫「棄文從醫」的故事，反思疾病書寫作為「療救」國民性藥方的「藥效」。黃子平：〈疾病隱喻與文學生產〉，《革命·歷史·小說》（香港：牛津大學出版社，1996）。

³⁸ 碩士論文如劉艷星的《現代女性命運的疾病敘事主題——以盧隱、丁玲、蕭紅為個案》藉分析疾病敘事，以研究中國現當代女性的生存狀態。劉艷星：《現代女性命運的疾病敘事主題——以盧隱、丁玲、蕭紅為個案》，（浙江大學中國現當代文學碩士學位論文，2007 年）。博士論文如宮愛玲的《現代中國文學疾病敘事研究》以疾病敘事的詩學框架，探討疾病敘事的主题及美學價值。宮愛玲：《現代中國文學疾病敘事研究》，（山東師範大學中國現當代文學博士學位論文，2007 年）。

³⁹ 譚光輝：《症狀的症狀：疾病隱喻與中國現代小說》（北京：中國社會科學，2007 年）。

⁴⁰ 田可新：《試論現代作家對精神疾患的探索》，（山東大學中國現當代文學碩士學位論文，2009 年）。

⁴¹ 薑亞菁：《新時期小說「瘋癲敘事」研究》，（華中師範大學中國現代文學碩士學位論文，2010 年）。

⁴² 胡俊飛：《中國 20 世紀 90 年代長篇小說瘋癲敘事歷史意識探討》，（華中師範大學比較文學與世界文學碩士學位論文，2007 年）。

與病體：台灣現代詩疾病書寫研究(1990~)》，並提出確立疾病主題學的可能；亦有碩士論文如王靜禪的《日治時期疾病書寫研究：以短篇小說為主要分析範疇（1920-1945）》以疾病書寫為切入點，分析其呈現的人道關懷與精神樣貌⁴³，且特別開展一個篇章寫日治時期的精神疾病書寫，從人物憂鬱症、被害妄想及精神狀況不穩定等病因，從而探討背後所隱藏的婚姻、感情、理想幻滅等問題；而博士論文如唐毓麗的《罪與罰：臺灣戰後小說中的疾病書寫》則析述了疾病與懲罰之間的關係，探索其中的倫理意義、道德價值、美學成就與人道思想⁴⁴，論文更偏重國家機械與人的政治契約，及傳統文化與道德觀對人的箝制與精神疾病（包括憂鬱症、被害妄想、失眠症、失憶及精神分裂症）的關係。台灣也有專書如李欣倫的《戰後臺灣疾病書寫研究》，研究戰後台灣文學疾病書寫的隱喻、除魅作用及敘事治療⁴⁵，並有集中討論施叔青與王幼華小說的「狂人病例」，以分析「聖」與「狂」的衝突與混同，又以施叔青《徵醺彩妝》、李喬〈恐男症〉為例，考察戀物強迫症與恐懼男性等虛構疾病的隱喻。

然而兩岸三地間，惟獨香港欠缺有關方面的研究。香港不但沒有專書研究香港文學的疾病書寫，有關的文章亦寥寥可數，更遑論是專門研究精神疾病的書籍及論文。英培安在《素葉文學》發表〈《疾病隱喻》與《哀悼乳房》〉，把西西的長篇小說《哀悼乳房》與蘇珊·桑塔格（Sontag, Susan）所著的《疾病的隱喻》互相對照，從中分析文學建構及消解疾病隱喻的方式與過程⁴⁶；邱心在《信報》所撰的〈疾病及其隱喻——略讀香港五六十年代初的寫實小說〉以四部長篇小說——經紀拉《經紀日記》、侶倫《窮巷》、曹聚仁《酒店》、阮朗《華燈初上》，析述香港早期寫實小說疾病敘事的作用⁴⁷；香港作家葉輝也在《文學世紀》

⁴³ 王靜禪：《日治時期疾病書寫研究：以短篇小說為主要分析範疇（1920-1945）》，（國立成功大學台灣文學研究所碩士學位論文，2008年）。

⁴⁴ 唐毓麗：《罪與罰：臺灣戰後小說中的疾病書寫》，（東海大學中國文學博士學位論文，2006年）。

⁴⁵ 李欣倫：《戰後臺灣疾病書寫研究》（臺北市：大安出版社，2004年）。

⁴⁶ 英培安：〈《疾病隱喻》與《哀悼乳房》〉，《素葉文學》，第48、49期，（1993年11月），第6-14頁。

⁴⁷ 邱心：〈疾病及其隱喻——略讀香港五六十年代初的寫實小說〉，《信報》（2005年4月30

著有〈疾病與文學〉簡介一些具疾病敘事的西方文學，並反思當時在香港蔓延的「沙士」（非典型肺炎）疫症及文學創作的關係⁴⁸，而該文亦被刊登於《臺港文學選刊》中⁴⁹；他亦曾於《呼吸詩刊》發表〈三十年代港滬現代詩的疾病隱喻〉，詳析三十年代港滬的城鄉二元對立觀念，如何催化了「疾病隱喻」邊緣的共識話語，作為現代詩的一套語言策略，來抗衡制度化規範話語⁵⁰。儘管各文章都圍繞疾病書寫而展開論述，卻缺乏對香港文學疾病書寫脈絡作深入而全面的探討。

香港的嶺南大學人文及社會科學研究所也曾於 2003 年舉辦了《文學、電影、精神病》的講座，但主要以創作為討論對象，探討文學及電影如何呈現角色的心理，以及疾病與文學及電影創作的交互影響，卻少談及精神疾病書寫的敘事功能與效果。

而研究疾病書寫的論文，有香港浸會大學中國語言文學系的哲學碩士學位論文，梁淑雯的《文革後小說中的瘋癲書寫》藉十部具代表性的文革後小說，探討其中「瘋癲」書寫與中國當代歷史與文化的關係，以及「瘋癲」與「正常」的價值建構與醫學權力關係的問題⁵¹。有趣的是，台灣學人蔡建鑫在《中國現代文學半年刊》中以香港罹患憂鬱症的作家李智良，所著的《房間》為論述對象，發表〈例外狀態：論李智良的《房間》與自體免疫寫作〉⁵²，並借用羅鵬（Carlos Rojas）延續西方科學史家 Donna Haraway 對免疫系統的社會功能的討論，並以免疫閱讀（Immunological Reading）對《狂人日記》「狂」的詮釋為基礎，自創「自體免疫寫作」的概念，來分析《房間》的精神疾病（抑鬱症）書寫的社會性隱喻。

綜合以上的回顧，可以發現目前為止，唯一一篇關於香港精神疾病書寫的

日），第 24 頁。

⁴⁸ 葉輝：〈疾病與文學〉，《文學世紀》，第三卷第五期總第 26 期，（2003 年 5 月）。

⁴⁹ 葉輝：〈疾病與文學〉，《臺港文學選刊》，第 6 期總第 199 期，（2003 年），第 7 頁。

⁵⁰ 葉輝：〈三十年代港滬現代詩的疾病隱喻〉，《呼吸詩刊》，第 7 期，（2001 年 12 月），第 66-75 頁。

⁵¹ 梁淑雯：《文革後小說中的瘋癲書寫》，（香港浸會大學中國語言文學系哲學碩士學位論文，2009 年）。

⁵² 蔡建鑫：〈例外狀態：論李智良的《房間》與自體免疫寫作〉，《中國現代文學半年刊》，2011 年 6 月第 19 期，第 141-164 頁。

論文，是由台灣學人寫的，並在台灣的學刊上發表；而由香港學人執筆的碩士學位論文，卻是以中國文革後的小說為研究對象，香港文學評論界對精神疾病書寫的漠視明顯可見。再者，兩岸三地都以「瘋癲」為主要研究對象，則會出現「瘋癲」定義不清晰之嫌，尤其面對以魔幻寫實手法而成的作品。而本文以精神疾病的角色為主要研究軸向，並結合精神病學的相關診斷準則，則可避免「瘋癲」指涉不明確的問題。透過精神疾病書寫的研究，從而探究二十年間，香港文學藉書寫精神疾病，對人文及社會病態的揭示和控訴。

第二章 精神疾病敘事溯源

宏觀古今中外，疾病從來沒有在文學史上缺席。從創作到作品，進而擴展至文學批評，文學與疾病的關係千絲萬縷。精神疾病作為映照人心靈殘缺的鏡子，則常成為文學主題的一種表現手段，直逼人靈魂深處的哀號吶喊，同時指涉社會種種的病態。縱觀中國現當代文學與台灣戰後文學的發展，到處都充斥著精神疾病的書寫。

中國的精神疾病敘事是以強烈的啟蒙意識開始的，魯迅《狂人日記》不僅是白話文小說的開山鼻祖，也是現代文學精神疾病敘事的嶄露頭角之作。狂人戴上「迫害狂」的眼鏡，以啟蒙者的目光，審視中國人的國民性，意圖喚醒愚昧的大眾。狂人通過精神疾病，以反叛的姿態，建構出病/常二元對立的世界，從而對傳統的合理性提出質疑，並對理性與啟蒙者本身作出雙重的否定。《狂人日記》以瘋癲作為策略，並藉白話文/文言文、病/常的多重對立關係，不但否定了中國的傳統禮教與文化，更顛覆了傳統的敘事模式。〈白光〉同樣以陳士成的幻聽症狀，諷刺追求功名的傳統思想對人的荼毒。魯迅筆下的疾病，不只象徵中國傳統文化的病，更是中國國民性的病。作者書寫疾病的目的，主要為把民族的病根挖出來，從而「引起療救的注意」⁵³，以「治療」整個中國社會的病態。又如郁達夫《沉淪》通過憂鬱症⁵⁴的書寫，在病與常的二元對立關係中，把男主角推向社會的邊緣，塑造成「零餘者」的形象，圖構成青年的時代病。描寫這種由個人與社會的苦悶交織而成的病症，為「指出青年病態的制造者是病態社會」⁵⁵，從而對黑暗社會發出悲憤的吶喊與控訴。

中國當代小說的瘋癲敘事，則較為傾向指控歷史及政治事件對人造成的心靈創傷。以文革為題材的中國當代小說有如恆河沙數，韓少功〈鞋癖〉母親對鞋的戀物癖，主要源於政治的「閹割」——文革的互相揭發。主人公的父親在文

⁵³ 魯迅：《南腔北調集》（北京：人民文學出版社，1980年），第101頁。

⁵⁴ 《沉淪自序》：「描寫著一個病的青年的心理，也可以說是青年憂鬱病 Hypochondria 的解剖。」（郁達夫：《食色與欲》（北京：華文出版社，1998年），第109頁。）

⁵⁵ 錢理群，溫儒敏，吳福輝著：《中國現代文學三十年》（北京：北京大學出版社，1998年），第75頁。

革中，因受到揭發的威脅而自殺。此後，母親以沉溺紮鞋來撫平喪夫及心靈缺失帶來的創傷，並以瘋狂造鞋來自欺欺人，意圖把父親「消失」的真相埋在一雙又一雙鞋的背後，如鴛鴦般逃避喪夫的現實。格非〈傻瓜的詩篇〉杜預的母親，因丈夫被文革迫害，最後發瘋而自殺身亡。這種由歷史及政治因素而成的創傷，化成幻聽，在杜預生命中繼續不斷反覆被經驗。余華〈一九八六年〉的「瘋子」同樣也是逃避紅衛兵批鬥的陰影，而逃進幻覺中。

另一方面，台灣戰後文學的瘋癲書寫，不但充斥歷史與政治因素，還指涉更為廣闊多姿的題材。歷史或政治方面，陳映真的〈賀大哥〉寫一名軍人因越戰的恐怖而失憶的故事，為歷史對人的創傷作扼要的見證。又如〈夜霧〉的主人公李清浩，如魯迅筆下的「狂人」一樣疑心「有人等著食我之肉而寢我之皮」⁵⁶。他的迫害妄想，主要源於台灣政局的變化。「政治正確」的運作，使他身為國民黨特務，卻遭到歷史的背叛。與此同時，作家也利用精神疾病的對立性與邊緣性，使瘋癲人物能站在社會及歷史的邊陲，來探討各種社會，乃至人生的問題。王幼華的〈超人阿 A〉和〈花之亂流〉都以「狂人」式的精神病角色，以反叛之姿來省思和挑戰台灣的社會主流價值。李喬〈恐男症〉藉楊世芬對男性有被害妄想的恐懼，來指出現代女性在家庭與職場間的困惑與尷尬處境。憂鬱症病患兼作者的許佑生，在《晚安，憂鬱》及《聽天使在唱歌》中，以患者的聲音，深入刻劃患病與康復的過程，不但意圖為憂鬱症除魅，還形構成「醜」的美學。

反觀香港，在中、台兩地為政權問題爭持不休時，香港在租來的時空中偏離國土的「大敘述」，無論在歷史地理位置，還是文學的發展，都位處「化外之地，邊緣的邊緣」⁵⁷。這種邊陲的處境，恰巧於瘋癲的邊緣特性不謀而合。在兩岸宏大的精神疾病敘事發展的觀照下，香港文學則展現其獨特的都市景象，並零碎地拼貼成流動的城市想像。

⁵⁶ 陳映真：《忠孝公園》（台北：洪範書店，2001年），第106頁。

⁵⁷ 李歐梵：〈香港文化的「邊緣性」初探〉，《今天》第28期（1995年），第78頁。

香港文學的現代主義是伴隨病態而興起，一九六一年面世的崑南《地的門》，葉文海在九個四方形月亮的幻覺下飛車，都市的慾望與壓抑隱隱約現於紙上。同時，張君默以筆名甘莎在《市聲·淚影·微笑》發表的短篇小說〈笑聲〉，描述一對夫婦因失業的壓力而前後得了精神病。人在城市邊緣的掙扎求生，以失語的狀態呈現出來。一九六二年⁵⁸，劉以鬯《酒徒》更以老劉對酒精依賴的精神疾病病徵⁵⁹為軸心，不但諷刺當時香港文壇敗壞的風氣，香港色慾都市的形象更漸漸成形，誠如董啟章論《酒徒》所言：「是一個重新組合都市感官和體味都市存在的範例」⁶⁰。與此同時，老劉身為作家卻只能爬格子來糊口，未能實現對文學的抱負，深刻地寫出在香港這個物質至上的社會中，人被流放在聲色音影裡，文學的地位下降接近到谷底的現實。香港作為敘述的主體，病態的小人物站在社會的邊緣，細細碎碎地拼貼出多維的都市想象。

香港的殖民地處境，一方面受西方思想及文化薰陶，另一方面卻從來沒有與中國母體割裂，因而成為各種文化的一個中介場所或融合的舞台。因此，香港的文化並非陷於中、西的二元對立中，反而有所超越。也斯體察到香港這種「跨越邊境」的文化，在《剪紙》（1982年）利用了精神病患的邊緣地位、分裂的精神和解構的語言，塑造了兩位女主角喬和瑤⁶¹，以二人割裂的精神，來分別象徵對東、西方文化的想像。而「我」作為觀望者，在兩人間穿梭、省思、發現，然後推翻，再建立，形構成香港跨越中、西文化的社會現象。

關於「狂人」的主題，香港文學也有所繼承。「狂人」式病/常二元對立關係的權力建構，在蓬草〈翅膀〉（1982年）也明顯可見。阿木因時常表現快樂和

⁵⁸ 1962年首次於《星島晚報》連載。

⁵⁹ 老劉對酒精欲罷不能的強烈依賴，多次下定「酒不是好東西，必需戒絕」的決心後又故態復萌，便是酒精關聯疾患（Alcohol-Related Disorder）的主要病徵。（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，（臺北市：合記圖書出版社，2007年），第110及119頁。）

⁶⁰ 董啟章：〈城市的現實經驗與文本經驗——閱讀《酒徒》、《我城》和《剪紙》〉，《說書人：閱讀與評論合集》，第306頁。

⁶¹ 喬曾經患上「腦病」，進過「青山」（青山精神病院），且「她敘述的事件不分先後，也不知是現在，過去還是未來」，也斯：《剪紙》（香港：素葉出版社，1982年），頁5-6頁。瑤則出現大量幻覺及妄想，並創造了叫一位唐的男子，更幻想與他生孩子。

對人無私的行為，卻被「他們」認為是瘋子，被社會權力排斥於社會。承襲自五四啟蒙文學「狂人」式的題材，到了香港這個資本主義的社會中，卻演化出獨特的都市風格。阿木因個人的美德而被主流機制排斥在外，從而突顯出城市小圈子行動的壓力，及社會指鹿為馬、顛倒黑白的荒謬風氣。

九十年代後，香港文學的精神疾病書寫紛至沓來，疾病的種類及名稱也逐漸繁複而細膩。縱觀香港文學的發展，如此壯觀的光景，並不是異軍突起，而是一脈相承。精神疾病書寫的眾聲喧嘩，除了有賴醫學愈來愈昌明的成果，同時也受到現代主義的影響，對社會及人性作理性的反思，其後慢慢走到後現代主義，反思甚至解構理性與真實本身。

從「九七大限」到回歸後的十年，人一直在歷史與政權的夾縫間生存。從七十年代的火紅時期走過來，人的精神反映在香港文學的都市敘述中：我城—浮城—失城—無城。幾十年間，香港游離在種種文化與政權中，卻永遠不由自主地隨著歷史的巨輪遊走，深化人精神上的無根狀態，且變得散渙瑣碎。精神疾病書寫因而應運而生，不但繼承了過往的寫作實蹟，且隨時間的推移，政權的移交、經濟的起伏、疫症的侵襲，及城市的重建計劃等震撼人心靈的重大事件，發展出更多元化的主題。都市論述藉精神疾病的敘事，變得更為零碎。作家體察到人精神受到的震驚，以文字代替靈魂疾呼吶喊，透過人物的精神疾病，不斷構述對都市壓力、人文創傷的病歷，或控訴批判，或同情憐憫都市人精神的萎靡狀態。

第三章 精神疾患研究

1990-2010 年間，四套短篇小說選⁶²及香港公共圖書館（回歸前稱為香港市政圖書館）舉辦的兩個文學獎⁶³的入選／得獎短篇小說中，共有三十二篇⁶⁴以精神病人作為敘述者或主要敘事對象（參閱附錄一及二）的作品，其中共有四十位角色具有明顯的精神疾病病徵，病型也漸趨多元繁複。

透過研究各種精神疾病類型作為論述的前提，進而以精神疾病的敘事作用為全文的基調，組構成精神疾病書寫的主要框架。在文學與疾病的能動關係中，以瘋癲作為九十年代香港文學的視點，探究作家如何運用精神疾病作為敘事的手段，藉集體書寫人精神的失衡，從而展現對人文的關懷，對社會的批判，及對香港的想像。

第一節 精神疾患判準

無論全知或限知觀點，精神病人作為敘事對象，其病徵皆能透過敘述者的敘述呈現出來。因此，在判準及分類的過程中，透過視角色為真實「病例」，參照其語言、行動及心理狀況中所展示的具體精神疾患臨床表現（病徵），並參照《DSM-IV-TR》對特定疾患準則的最低要求⁶⁵，繼而結合文本中「權威性」的判準⁶⁶，來判定角色的精神疾病類型。以角色的精神疾患為研究基礎，為下文探析

⁶² 包括：三聯書店(香港)有限公司出版的《香港短篇小說選》及《香港短篇小說百年精華》（上、下）；天地圖書出版的《香港短篇小說選：九十年代》及香港文學出版社有限公司出版的《香港短篇小說選》。

⁶³ 包括：香港中文文學雙年獎（第一至十一屆）及香港公共圖書館中文文學創作獎（第十一至二十二屆）

⁶⁴ 包括：潘國靈的〈病娃〉、〈麥田捕手〉及〈母與女〉；謝曉虹的〈頭〉、〈床〉、〈理髮〉、〈幸福身體〉及〈黑貓城市〉；韓麗珠的〈悲傷旅館〉及〈林木椅子〉；黃碧雲的〈失城〉、〈嘔吐〉、〈雙城月〉及〈桃花紅〉；王貽興的〈感官世界〉及〈城市黑貓〉；黃婉霞的〈疲勞綜合症〉；關麗珊的〈青鳥〉；邱心的〈關於我和影子的故事〉；顏純鈞的〈耳朵〉；王璞的〈嘻嘻酒吧〉；鄭芸的〈活在心裡的丈夫〉；也斯的〈遺忘的故事〉；陳寶珍的〈冷巷〉；關麗珊的〈與天使同住〉；葉愛蓮的〈腹稿〉；海辛的〈「狗仔隊」在鄉下〉；魏家欣的〈白鴉之目〉；黃勁輝的〈重複的城市〉；王良和的〈魚咒〉；蓬草的〈迷失〉。

⁶⁵ 有兩種情況：一、《DSM-IV-TR》所註明的診斷準則最低要求；二、合符《DSM-IV-TR》對特定疾患最基本的診斷準則。

⁶⁶ 此處的「權威性」判定只針對由小說中的敘述者或人物（包括敘事對象自身或敘事對象以外

小說藉特定的精神症狀作為「能指」，所表達的人文關懷及社會控訴的「所指」研究定下重要的前提和基調。

根據以上的判準條件（判準方法可參閱附錄五），四十位角色的精神疾患共可分為十二類（參閱附錄三）：

- 一、睡眠症疾患（Sleep Disorders）（其中包括：原發性失眠症（Primary Insomnia）、原發性嗜睡症（Primary Hypersomnia）及昏睡症（Narcolepsy））；
- 二、妄想性疾患（Delusional Disorder）（其中包括：身體型（Somatic Type）、自大型（Grandiose Type）及被害型（Persecutory Type）及未註明型（Unspecified Type））；
- 三、精神分裂病（Schizophrenia）（其中包括精神分裂病之亞型（Schizophrenia Subtypes）：妄想型（Paranoid Type））；
- 四、強迫性疾患（Obsessive-Compulsive Disorder）；
- 五、創傷後壓力疾患（Posttraumatic Stress Disorder）；
- 六、自閉症疾患（Autistic Disorder）；
- 七、亂食症（Pica）；
- 八、解離性疾患（Dissociative Disorders）（其中包括：解離性失憶症（Dissociative Amnesia）解離性漫遊症（Dissociative Fugue）解離性身份疾患（Dissociative Identity Disorder））；
- 九、重鬱病，重複發作（Major Depressive Disorder, Recurrent）；
- 十、戀物癖（Fetishism）；
- 十一、自戀性人格疾患（Narcissistic Personality Disorder）；
- 十二、其他分類項目（其中包括：「狂人」式精神疾病⁶⁷及「疑幻似真」式精神疾病⁶⁸）。

以醫學的方法研究病人角色的精神疾患，原意並非全然以科學的角度，來對香港文學作絕對客觀而理性的想像，而是以「人」為本，以「病」為線索，融薈藝術的表現手法，在作家集體書寫精神疾病的肌理中，找出一線脈絡。

而且，在論文的操作上，以醫學的準則，能為瘋癲畫一條清晰的界線，尤

的他者）的判定，並宣稱（或至少懷疑）敘事對象患病。

⁶⁷ 此處的「狂人」借用魯迅《狂人日記》對狂人的定義：角色的行為被「看客」（即審視「狂人」的人物，包括敘述者和「被看者」以外的人物）認為「不為社會認可」，並指稱他是精神病人，但「隱含讀者」（或「看客」）認為「狂人」（可能）是「清醒」的人。

⁶⁸ 判斷「疑幻似真」式精神疾病有兩個條件：一、角色行為被「隱含讀者」或人物認為/指稱怪異；二、角色被人物證實沒有患上精神疾病，及角色的臨床未達任一特定疾患準則的最低要求。

其以魔幻寫實手法表現情節的小說。其次，規範各種狂思狂行，能更有效率地對不同的精神疾病敘事作參照與比較。再者，藉個別疾病的特點，可分辨角色的病態人格、思想及行為的構成，是基於先天或是後天性因素。另外，透過疾患類型的辨別，可發現近二十年間，香港短篇小說的精神疾病書寫的多元化。十二類的精神疾患，源自不同的病發誘因，但同時指向對人性、個人困境、都市病態發展及價值觀批判的敘事主題。

第二節 精神疾患敘事作用

九十年代後，香港文學大量湧現瘋癲書寫，其來有自。精神疾病反叛性的內在特質，恰可與該時期的社會背景產生共鳴。香港作家透過集體書寫人的瘋癲狀態，發掘人本性的醜惡與社會的弊端，以零散而割裂的語言與結構，拼貼出香港都市的想像。

近二十年的香港小說精神疾病敘事作用，首要繼承了五四文學的啟蒙意識，並對香港早期文學的精神病態敘事繼往開來，以書寫人極端的精神狀況，深入挖掘人與社會的「病根」，以「引起療救的注意」⁶⁹。在精神疾病的敘事中，疾患角色遭受到的種種壓抑和創傷，都離不開家庭、工作及社會方面。通過各種病因的呈現，透露出香港作家不但秉承了五四以來「人的文學」⁷⁰的傳統，刻劃對人文精神的關懷，同時對社會各種的病態發展及價值觀作嚴厲的質問和批判。

其次，作家巧妙地運用精神疾病二元對立的內在元素，以反叛的態度，否定現存社會的種種現象，從破壞中建構對香港都市的想像。傅柯：「瘋狂就是否定性。」⁷¹病人角色瘋癲的行為，打破常規及理性，形構成精神疾病敘事的否定性，使小說具有一種對立的結構，並在社會文化秩序上，處處展現出一種反抗

⁶⁹ 魯迅：《南腔北調集》，第 101 頁。

⁷⁰ 周作人所提倡的「人的文學」是指「用這人道主義為本，對於人生諸問題，加以紀錄研究的文學。」夏志清：《人的文學》（臺北市：純文學出版社有限公司，1979 年），第 224 頁。

⁷¹ 米歇爾·傅柯，林志明譯：《古典時代瘋狂史》（北京：三聯書店，2005 年），第 364 頁。

的姿態，藉病/常時而對立、時而對等的視角，表現對社會主流價值及權力的反思與反對，卻處處流露出反抗無效的無奈及無力感。

再者，精神疾病向有疏離的特質，使瘋癲角色站在歷史和社會的邊陲觀察都市，體現著與人和社會疏離之感，與都市獨立的個體生活互為呼應。瘋狂的疏離性則體現在怪誕的美學上，以及分裂的敘事時序中。凱撒（Wolfgang Kayser）：「瘋狂亦是種怪誕的經驗」⁷²；同時又把怪誕界定為：「怪誕乃被疏離的世界」⁷³。病人精神的反常，偏離常規的行為和思想，往往構成怪誕的美學。怪誕作為「美」的對立面，同樣貫徹精神疾病「反」的特質，使人與人、人與社會都充斥著抗衡的關係。二十年間，香港文學更出現一種缺乏時間線型發展的非時序敘事⁷⁴，情節與情節之間沒有必然的關係，情感割裂的鬼魅隨處流動。種種疏離的元素互相交織，都市人精神的異化也藉此得到啟示。

最後，瘋狂所構成的不可靠敘事，跳躍而不穩定的時空，恰巧與香港回歸前後動蕩的社會遙遙相望，人無根浮游的精神狀態活現紙上。由瘋癲角色所敘述的故事，真偽虛實不分，本來就毫不可靠。加上，在敘事時序方面，重覆閃回情節的前後矛盾，更暴露了角色紊亂的思緒及造成事件真實性的可疑。浮動而閃爍的時空不但反映角色的心理變奏，還流露出作者對現存社會印象無依的捕光捉影。

由此可見，從內容到美學上，精神疾病敘事都利用了精神疾病「反」的內在因素，來對人性及社會作出激烈的指控。不同的敘事視角，以否定與質疑的姿態，對都市的生存狀態表達直接或間接的控訴與批判，並從顛覆與破壞中，建構出對人文的關懷及理想社會的訴求，同時堆砌出香港都市零散分裂的形象。這種瓦解的香港印象塑造，雖正正與九十年代文學的主流評論——「香港消

⁷² “The encounter with madness is one of the basic experiences of the grotesque, the Romanticists and the moderns have taken over this theme with notable frequency.” Wolfgang Kayser ; translated by Ulrich Weisstein, *The grotesque in art and literature* (New York: Columbia University Press, 1981), pp. 184.

⁷³ “The grotesque is the estranged world” 。Wolfgang Kayser ; translated by Ulrich Weisstein, *The grotesque in art and literature*, pp. 35.

⁷⁴ 胡亞敏：《敘事學》（武昌：華中師範大學出版社，1994年），第73頁。

失」的大論述不謀而合，卻有點和而不同，甚至有所超越。

第四章 病根的挖掘

九十年代香港文學的精神疾病敘事有承上啟下之效，除上承五四「人的文學」的精神，表現對人文精神的關懷，又發掘人與社會的「病根」，以「引起療救的注意」⁷⁵外。同時又繼承早期香港文學對本土文化的思索，以病態作為策略，質問都市的種種價值觀。從而下開以瘋癲的解構性語言及二元對立的結構，來反抗城市的主流與權威，及尋覓「消失的城市」印象捕風捉影之路。

第一節 先天/後天

自西方醫學發展逐漸昌明，卡爾·古斯塔夫·榮格（Carl Gustav Jung, 1907-1961）視文學為心理學的實際病例，文學與心理學的關係始後便變得千絲萬縷且互為依存。透過以文本作為病例，則能追蹤病源，探究作家以人的精神異化對社會病態的申訴。

根據前文以精神疾患的判準，可依據的疾病特性、敘事對象的病因及初發時間，而察看作者利用疾患先天或後天性的病因，來挖掘人和社會的「病根」。小說利用精神疾患的先天性因素，多表現人本性的醜惡，進而引申到社會上先天的病態發展。而人物的後天性疾患，病發的誘因多源於個人及社會的創傷或壓力。香港作家透過集體書寫多樣化的精神病症狀，共同表現對香港都市生存狀態及社會價值觀的控訴，及對個人困境與人性主題的刻劃。

（一） 先天性精神疾患

先天性精神疾患的準則有二：一、角色的初發時間為嬰孩時期；二、沒有特別注明初發時間，同時該精神疾患屬「通常初診斷於嬰兒期、兒童期或青春期的疾患」（Disorders Usually First Diagnosed in Infancy, Childhood, or Adolescence）。先天性意味著個人與生俱來固有的特徵和特性，並非受後天個人成長經歷影響而致。因此，以先天性精神疾患作為敘事對象，可理解為主要表

⁷⁵ 魯迅：《南腔北調集》，第 101 頁。

達人性的刻劃，及對家庭或社會控訴的誇張化。

小說透過人物自生而有，渾然天成的精神疾病，以極端的手段，揭露人性的黑暗面。〈感官世界〉便是以家聲因先天性的幻聽，而引發的自戀性人格疾患的症狀，來暴露人原始慾望的破壞性。家聲自命特權，自大傲慢，「把自己當作上帝」⁷⁶，為了個人的喜惡，意圖「高明地運用自己對聲音的掌握，去支配人們的感情，消滅異己的聲音」⁷⁷。在精神疾病敘事中，家聲的操縱慾以原我（id）的方式展現，把原我「無條件地尋求自我滿足」⁷⁸的特質表露無遺。家聲作為一名先天性的精神病患者，所展現出來的自我中心性格，及獨裁者般的強烈控制慾，不但把這些毀滅性的原始慾望，膨漲至極端的狀態，揭露人性的醜惡，更暴露了這種醜陋的本性，不僅是人的天性，甚至是人的共性。

疾病的先天性因素，不但與人的本性成為類推的關係，更推而廣之，引申到社會先天畸型的發展，如〈腹稿〉便是透過遺傳性重鬱症患者的口，來指控香港社會嚴肅與流行文學先天性的偏側。「我」是天生的重鬱症患者，同是也是嚴肅文學作家，卻得不到作為讀者符號的「你」的愛慕。與此同時，「文學巨著」⁷⁹的作者與遺傳性重鬱症患者成為並置的關係，從而隱喻了在現今的社會嚴肅文學的不受歡迎，好像帶有先天性病態因素，一代接一代地被讀者嫌棄，藉誇大其詞以強調對社會的控訴。

（二） 後天性精神疾患

後天性精神疾患的準則為：角色的精神疾患並非遺傳性，亦不屬於「通常初診斷於嬰兒期、兒童期或青春期的疾患」，初發時間也非於嬰孩時期。後天性的病發原因為後天個人成長期間，經歷特定的事件而產生壓力、焦慮或創傷所致。綜觀敘事對象的創傷及壓力來源，可分為五個方面：一、家庭；二、愛情；三、工作；四、個人困境；五、社會的價值觀，從而構成個人及都市病態交織

⁷⁶ 王貽興：《無城有愛》（香港：蟻窩出版，2002年），第179頁。

⁷⁷ 王貽興：《無城有愛》，第179頁。

⁷⁸ 高宣揚：《弗洛伊德精神分析學概論》（香港：天地圖書，1987年），第70頁。

⁷⁹ 葉愛蓮：《腹稿》（香港：廿九几：kubrick，2007年），第137頁。

而成的人文圖景。

1. 家庭與愛情的創傷

大部份後天性精神疾患的敘事對象，其創傷主要來自家庭的因素，如黃碧雲〈嘔吐〉葉細細在九歲時，親眼目睹母親被姦殺，「受了很大的驚嚇」⁸⁰，因而患上創傷後壓力疾患，始後「不斷的嘔吐」⁸¹。黃碧雲〈桃花紅〉的細眉，也因為母親的出走，父親與大姊的曖昧關係而逼得半瘋半癲。王良和〈魚咒〉的金鋒，亦由於母親在六十歲時仍改嫁而精神失常。蓬草〈迷失〉的嘉蓮，中學時期，在一次與母親的對罵中，「讓嘉蓮知道母親曾經不願生育她的往事，從此，她性情大變」⁸²，行為偏激怪異，因而被她的大哥、二哥、三哥「懷疑她的精神狀態是否正常」⁸³。

海辛〈「狗仔隊」在鄉下〉錦莉及黃碧雲〈雙城月〉曹七巧的創傷，不只是來自家庭，更來自愛情方面。在愛情方面，錦莉與初戀男朋友鍾良相戀，卻因鍾良考上港大醫科而被拋棄，錦莉的心園自始「撒下憎男的種子」⁸⁴。在家庭方面，錦莉被族叔因姦成孕，父親不但沒有為她討回公道，反而為她偷偷墮胎，甚至「讓她躲在家裡半年不見人」⁸⁵。其後，她更被家人威逼，被逼嫁給染上花柳病的「杏春園」藥材舖年輕老闆陳南。她在愛情上得不到滿足，家庭方面更把她的身心破壞得千瘡百孔。她除了痛恨男人，更痛恨家人，只能把自己的感情和愛慾寄託在赤石山上的一棵古松樹，因而患上戀物癖。

曹七巧在十五歲時，因自殺殉情而被父親用槍柄打得「嘴裡腥腥甜甜，都是血」⁸⁶。她沒有反抗，只是反覆訴說：「反正我在這裡也不是人……反正這屋

⁸⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》（香港：三聯，2000年），第172頁。

⁸¹ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第172頁。

⁸² 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》（香港：香港文學出版社有限公司，2005年），第193頁。

⁸³ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第196頁。

⁸⁴ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第82頁。

⁸⁵ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第82-83頁。

⁸⁶ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》（香港：天地圖書，1997年），第263-264頁。

裡的所有都不是人」⁸⁷，更認為自己「在這大宅中其實已經死了」⁸⁸。那次殉情，七巧雖被救，情人卻去世，而覺得「我已經死了」⁸⁹。哀莫大於心死，七巧的肉體仍在，靈魂卻早已隨情人死去。在家，得不到安慰；在愛情中，也受到極大的痛楚。此後，她再感受不到愛情，甚至覺得丈夫涓生的求愛是強暴，「每一次要她都令她非常痛楚」⁹⁰。從家庭及愛情方面所受的創傷，都是七巧日後患上精神分裂病的主要原因。

愛情、家庭的創傷，導致心靈發展的偏差，都是古今中外文學可資營養的素材。香港作家則透過不同的精神病症狀，或因受傷而呼嘯，或躲進個人的幻想空間，逃避現實的殘酷，及個人痛苦幽靈的從後追捕，共同表現對如此人文靈魂的關懷與同情。

2. 工作的創傷與壓力

在資本主義的制度下，人還有一種來自工作的創傷。在自由經濟體系中，必須憑個人勞動（或僱傭）的手段來獲得利潤。人要活得豐足，沒有東西比得到一份工作更重要。在這樣的社會模式中，人發展出以職業的權位來為個人價值定位的僵化思維。因此，人一旦被解雇，將會面臨的不單是經濟及生活的危機，更危害個人的尊嚴和地位。

潘國靈〈麥田捕手〉的麥田，當了六年「社會服務版」記者，對職業滿腹理想。他體察到妓女作為社會的弱勢社群，卻無法得到社會的體諒。這種對社會的觀察與關懷，合符「社會服務版」的忠旨。但他卻因從「一個體恤憐憫的角色報導」⁹¹新移民妓女，被讀者投訴為「敗壞社會道德」⁹²，而被辭退成為失業漢。被解雇的挫敗感，加上寂寞的都市生活，成為麥田精神異化，自命為「救世主」的重要原因。韓麗珠〈悲傷旅館〉丈夫身份的江湖，熱愛皮鞋的工廠的

⁸⁷ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 264 頁。

⁸⁸ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 264 頁。

⁸⁹ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 264 頁。

⁹⁰ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 270 頁。

⁹¹ 潘國靈：《病忘書》（香港：指南針集團有限公司，2001 年），第 160 頁。

⁹² 潘國靈：《病忘書》，第 161-162 頁。

工作，甚至認為「每雙鞋子都包含著獨特的意義」⁹³。後來，卻由於工廠「已找到合適的人替代他……而且薪金比他更少」⁹⁴，而把他辭去，逼使他患上昏睡症，「常常躺在沙發上昏睡，除非他自己願意起來，否則沒有誰能喚醒他」⁹⁵，以迴避個人尊嚴受創的現實。

小說藉人物的精神壓抑或變異，來逃避或發泄被解雇的心理創傷，除了對人受傷的靈魂寄予憐憫外，還批判資本主義社會生產與銷售供求模式的僵化和絕情，更進一步反思都市人把個人價值定位於職位上，如此物化與量化的僵固思想。

被解雇固然造成人物的心靈創傷，但擁有一份工作，重複而單一的工作程序，所造成的苦悶也構成人精神上的壓力。黃婉霞〈疲勞綜合症〉的「我」在甲公司工作了二十年零二十二日，「每天都第一個上班，最後一個下班。工作時，我從不打盹，從不躲懶，也從不開小差。每天，我只花十五分鐘食飯，省下的時間都用來處理公事。」⁹⁶雖然「我」被推選為模範員工，卻因重複而乏味的工序，造成精神長期的勞損，因而患上疲勞綜合症。〈嘻嘻嘻酒吧〉的「我」擁有大學學歷卻無法「一展所長」，被逼接受低薪，在鞋店工作，以浮誇的言語「勾引」⁹⁷顧客。雖然「我」在鞋店工作如魚得水，卻經常慨嘆「為何二十年來我一直懷才不遇」⁹⁸。這種現實與理想的拉鋸，其張力牽起「我」的壓力與焦慮而患上強迫性疾患，時常「被一首歌或是一句話纏上」⁹⁹，像嘔吐一樣不吐不快，嚴重影響工作。

沉重的工作量、單一乏味的工序，固然是引致壓力的原因，但更多來自失

⁹³ 韓麗珠：《風箏家族》（台北市：聯合文學出版社有限公司，2008年），第192頁。

⁹⁴ 韓麗珠：《風箏家族》，第192頁。

⁹⁵ 韓麗珠：《風箏家族》，第192頁。

⁹⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》（香港：三聯書店(香港)有限公司，2001年），第183頁。

⁹⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第18頁。

⁹⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第20頁。

⁹⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第17頁。

業。〈林木椅子〉的林木由於長久的失業，「置身在一個沒有終點的暑假裡」¹⁰⁰，因而承受著母親施加的壓力。最後他患上身體型妄想性疾患，妄想自己成為一張椅子，以否定人的價值來換取終身的職業。〈失城〉的陳路遠甚至因為失業，而興起殺妻子趙眉的念頭。他們剛移民到阿爾拔亞省加特利城幾個月時，他正失業，妻子懷著第二個孩子，儲蓄卻只足夠「過兩年四個月零五天」¹⁰¹。其後他們不停移民，只不過是「從油鑊跳進火堆，最後不過又由火堆跳回油鑊」¹⁰²。沉重的經濟負擔，加上失業的壓力，引致陳路遠的焦慮達到臨界點，「懷疑我們心裡的甚麼角落，失去記憶與熱情……在三藩市，在香港」¹⁰³。由此可見，地域的改變沒有解決他們根本性的經濟困境，以致陳路遠最後「理性地」殺掉一家七口和一隻大白老鼠，因而被懷疑患上精神病，並安置他在精神病羈留中心。

透過香港作家集體書寫多種的精神病症狀，可發現只有表現形式不同，內容卻共同批判資本主義對人精神構成的禍害。在講求利益最大化的社會制度中，人無論是擁有或失去工作，都難免墮入情緒失控的深淵。從人物的精神異常的表現，不僅能審視都市人崩緊的精神狀態，更發掘到人把自己物化的扭曲價值觀。

3. 價值觀的反詰

承接上述，資本主義社會的生產模式，使人對事物，甚至自己的價值，都打分、標價的物化，甚至功能化的思維，不但影響個人的思考模式，更擴展至集體的價值觀，包括家庭觀、愛情觀，及社會的價值觀。

潘國靈〈病娃〉及〈母與女〉的遊忽，二人同名，也同是女兒的身份，同時由於母親扭曲的家庭觀念，兩名遊忽都扭曲地成長。兩篇小說都以女兒的精神病態作為手段，指出香港社會上普遍存在的畸形家庭現象，並同時指涉著父親形象的缺席。家庭結構的失衡，使母親的權力獨尊為大，或忽略或過份干預，

¹⁰⁰ 韓麗珠：《風箏家族》，第 121 頁。

¹⁰¹ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 6 頁。

¹⁰² 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 7 頁。

¹⁰³ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 13 頁。

甚至操控子女的生活和思想。

〈病娃〉透過遊忽從五歲起「便開始間歇性失眠」¹⁰⁴，母親卻毫不知情，點出香港職業女性對子女疏忽照顧的社會現象。遊忽母親是職業女性，下班後便在「四方城」爭戰，沒有給予足夠的時間與女兒相處及溝通，甚至只會在每年女兒生日當天，一年一度「準會有一次待女兒特別細心」¹⁰⁵。她忽略女兒的程度，甚至毫不發現女兒的原發性失眠症，更「以為自己每天是最晚睡的一個」¹⁰⁶。而且，她對於女兒的對洋娃娃幾乎病態的沉溺不以為然，還認為「省得花錢買玩具」¹⁰⁷。對於家庭，遊忽母親認為只需滿足女兒生存所需，卻完全忽略照顧女兒的心理發展。這種物質性的供求模式的主流思想擴散到都市的各個家庭中，導致遊忽只能抱著洋娃娃扭曲地成長。

〈母與女〉則透過遊忽自小被逼接受母親灌輸的歪曲價值觀，以致最後患上妄想型精神分裂病，在精神錯亂下殺死母親。小說以誇張的手法，來批判父母把個人的期望和價值觀硬套在子女身上，卻弄巧反拙的社會現象。遊忽母親陳薰，天生一隻陰陽眼，陳薰母親陳三妹（遊忽婆婆）更有一雙陰陽眼，二人自小可看見鬼魂，但到了遊忽這一代卻沒有。遊忽只有一雙正常的眼睛，「在阿薰看來卻是一種缺失，一種遺傳的斷裂」¹⁰⁸，因而不惜一切強迫女兒「開鬼眼」。她不但每天給女兒說鬼故事，逼迫女兒自小接受「血的教育」，在露天街市「看電影」，看「刮魚皮、削魚鱗、剝魚眼、剝排骨、攪肉醬」¹⁰⁹等，導致女兒弄出精神病來。陰陽眼作為繼承血脈的符號，象徵了傳統的意思，從而引伸至傳統的思想或觀念。母親不惜扭曲女兒的本性，也要硬性地把過往的價值觀和「望子成龍」的期望套在女兒身上，這種歪曲的教育現象，在現今的社會屢見不鮮。

理想與現實愛情觀的抗爭，也是導致後天性精神疾患的病發原因之一。在

¹⁰⁴ 潘國靈：《病忘書》，第 60 頁。

¹⁰⁵ 潘國靈：《病忘書》，第 63 頁。

¹⁰⁶ 潘國靈：《病忘書》，第 58 頁。

¹⁰⁷ 潘國靈：《病忘書》，第 61-62 頁。

¹⁰⁸ 潘國靈：《病忘書》，第 31 頁。

¹⁰⁹ 潘國靈：《病忘書》，第 32 頁。

物質至上的香港社會，人的一切觀念浸淫在五光十色的霓虹中，物慾擴展至人心的每個角落。但是，在人的靈魂深處，仍對愛情抱有感性的渴望，使人的精神在理性的物質生活與感性的浪漫愛情期望間相互爭鬥。

社會性集體扭曲的愛情觀，可在謝曉虹〈幸福身體〉體現。〈幸福身體〉的「女孩」跟哥哥到了沒有婚姻制度，只有色情行業的 Y 地，販賣身體與愛情後，便患上妄想 Y 地的「家」是一條船的妄想性疾患症狀。這種以魔幻寫實主義表現出來的社會制度及觀念，似乎指涉著社會普遍而扭曲的愛情觀：女性付出性服務，男性付出物質。小說藉「女孩」對 Y 地像船一樣的妄想，來批判這種歪曲的愛情觀。

關於人對愛情的理性與感性之爭，陳寶珍〈冷巷〉的「我」徘徊在分別象徵物質現實和愛情理想的兩個情人間，內心爭持多年後走進精神分裂的空間中。顏純鈞〈耳朵〉更藉主人公葉其康捏自己的耳垂的強迫性疾患，來否定妻子物化的愛情觀。葉其康的妻子曼華誇獎他的耳朵長得漂亮，「我就是看上你這兩個耳朵才嫁給你的」¹¹⁰。他們造愛時，曼華也要捏著葉其康的耳垂，不然「她的高潮就沒來由似的」¹¹¹，以致葉其康不禁懷疑妻子只是「嫁給我的耳朵，而不是嫁給我」¹¹²。耳朵作為擇偶物質條件的符號，葉其康無意識地把耳朵越拉越長，「細白的皮肉軟耷耷垂下來，在肩間晃蕩」¹¹³，最後他以梵高為榜樣，把自己的耳朵剪下來扔掉，藉毀滅耳朵以毀滅自己對妻子物質為上的愛情觀的否定。

最後，社會建構的主流價值觀對人自主思想的剝削與壓迫，也是精神疾患的誘因的一種。魏家欣〈白鴉之目〉的「我」和黃勁輝〈重複的城市〉的 W 四四四，都是由於發現群眾不發現的事物，而被眾人排斥及冠以「精神病」的名目。他們戴著魯迅筆下「狂人」的面具，擔當「覺醒者」的角色，企圖喚醒「沉

¹¹⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》（香港：三聯書店(香港)有限公司，2000 年），第 148 頁。

¹¹¹ 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，第 150 頁。

¹¹² 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，第 149 頁。

¹¹³ 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，第 153 頁。

睡」的群眾，卻被權力機制逐出社會。這不但引證了米歇爾·傅柯所提出的「瘋癲」是權力建構出來的產物¹¹⁴，還顯示出人意圖與社會權力對抗卻失敗的無力感。

第二節 小結

從各式各樣的病因分析，可探究作者借精神疾患的先天或後天病源，來表現在香港現代都市的病態發展下，對個人生命、家庭關係和社會種種扭曲現象與價值觀的關心和思索。綜合以上發病誘因的探討，可歸納出九十年代至今的香港文學，藉角色從家庭、工作及社會方面累積的壓力、焦慮與創傷，及由扭曲的價值觀誘發的瘋狂行為，在個人、家庭和社會方面都所控訴與揭露，並可分為五個層次。

首先，個人方面，暴露了香港在以個體獨立發展為主調的資本主義制度下，驅使個人自我的本性逐漸走到異化。其次，家庭方面，母女扭曲關係也似乎暗示現代父母在家庭與職場之間無法維繫平衡，造成父親/父愛缺席的情況，同時也隱隱透露了單親家庭的問題。在社會方面，個人在資本主義最大利益化的經濟環境下生存，物化的思想遍佈全城，人的功能化到達沸點，單一乏味卻循環不息的工作程序把人的靈魂抽乾以至空洞，甚至為達到利益而否定自己的存在價值，在物質至上的拜金社會中委曲求全。再者，從角色對理想與現實之間爭持不休的分裂精神，則展示出對早期香港文學主題的繼承，「酒徒式」的關心文學在香港如此極度物化的社會中的發展。最後，香港作家也承襲了「狂人」的模式，意圖顛覆主流論述或權力話語，失敗的結果卻披露現代都市人對社會反抗無效的無奈及無力感。這五個層次的批判與控訴，暗暗地組構成香港精神疾

¹¹⁴ 現實中最著名的例子，如美國精神醫學學會在 *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-II*（《精神疾病診斷與統計手冊》）第二版中，把同性戀視為可診斷的精神疾病¹¹⁴。而隨時間的推移及文化的變遷，此條目在 1973 年由該會投票通過予以移除。

病敘事的全貌，並「引起療救的注意」¹¹⁵。

¹¹⁵ 魯迅：《南腔北調集》，第 101 頁。

第五章 對立與對等

精神疾病向來有二元對立的內在結構，西方文藝復興時的愚人船（Ship of fools），把常人與瘋子隔離，便是聖/狂、智/愚、理性/瘋癲對立的具體表現。作者靈活地運用病/常之間的對立關係，以病人違反社會陳規的思想與行為，塑造成一種反叛的形象來反思人生。同時以否定的態度，抨擊現存社會種種歪曲的現象，從破壞中拼湊出對香港都市的想像，並透過敘事視角及時序表現出來。

瘋狂作為敘事視角或敘事對象，是精神疾病敘事的首要特質。瘋/常之間對立的關係與生俱來，但在近年的精神疾病敘事中，病/常，或瘋狂/理性間的對立逐漸瓦解，取而代之的是對等的地位。從「瘋子」到「常人」¹¹⁶，從扭曲變異到「理性」的敘事視角，都以否定的姿態為視點，使人與物在他們的目光下都歪曲變形。從失衡與無序中，建構出對都市文化、人際關係及價值觀的控訴，展示出精神疾病之於文學「反抗」與「顛覆」的敘事作用。

另一方面，精神疾病的敘事中，整體閃回¹¹⁷的敘事手法構成一特別的圖境，除可表現病人角色精神的紊亂外，作家更巧妙地運用重複閃回的強調功能，使現實和回憶形成對立的關係，從而展示角色對過去事件的破壞及重新解釋，並以否定的形式建立新的認知意義，加強作品的可讀性，及延長讀者的閱讀時間。

因此，精神疾病敘事從內容、結構，以至美學層面，都貫徹「反」的特質，在一片否定與質疑的聲音中，反思、反抗、反詰人生與社會的種種不平與無理。在破壞常規的模式下，以破而立，建構出香港都市零散的形象。

第一節 對立的視角

「視角是指敘述者或者人物在敘事文本中的事件相對應的位置或狀態，或

¹¹⁶ 精神病角色以外的「看客」，或對病人角色「權威性」判準的指控者。

¹¹⁷ 整體是相對於局部而言，即謂故事主要以閃回構成情節的中心，人物對往事的追述成故事的主幹，敘述中的時間情節僅起框架的作用。相對於局部閃回，整體閃回的跨度較小而幅度較大。（胡亞敏：《敘事學》（武昌：華中師範大學出版社，1994年），第66-67頁。）

者說敘述者或人物從什麼角度觀察故事。」¹¹⁸以精神病角色為敘事視角，就是通過精神病人的角度來觀察故事。瘋/常之間存在對立關係，作者利用了這種二元的結構，透過病人瘋癲的視角，深入探究其違反社會成（常）規的心理活動，及看待周遭事物以至自身的角度，發掘他們以反叛與否定的姿態，或直接或間接的提出對現實與生命的指控。

（一） 病人與城市的對立

精神病角色的思想與行為，往往陷於失序及邏輯顛倒的狀態。這種瘋癲的視角，則使「正常」的世界在他們眼中也變得扭曲變形。通過病/常的對立結構，藉病人對環境的否定，來批判城市的各種病態現象。

在病/常的對立中，病人對城的印象不但有歪曲畸形，還有一種否定的意識，從而強調現代城市異化的問題，並帶出人無法改善城市的無力感。邱心〈關於我和影子的故事〉的「我」患上妄想性疾患（被害型），妄想世界充斥影子，而「我不知道哪一些影子會對我有害，哪一些影子與我和平共處」¹¹⁹。在病人扭曲的視野下，對世界的印象也出現變形，以致人與城的關係變為對立。透過「我」對城中一切影子的恐懼，以致無法與城，甚至自己「和平共處」，展現出人對城的抗拒與擔憂等負面情感。

「我」所看見的影子，多由城市的（死）物件所構成，如「樹影、車輛影、燈柱影子、郵箱影子、天台影子」¹²⁰等，都是現代都市中常見事物。但在我的角度中，這些日常接觸到的事物卻可能對自己存在危險性。它們的影子甚至會對人有害，城市異化的主題立刻被畫龍點睛地勾勒出來。「我」對這些事物的恐懼與被害妄想，都展現出對異化的城市強烈的批判。影子的無處不在，而且虛無縹緲，好像暗示人清楚看見城市畸形的發展，卻無法掌握其異形的實體與過程，因而無法阻撓或改變，只能無聲無色地瞪著眼，看著城市一步一步的向歪曲，對人構成傷害的情況日益加劇，從而展示出人無法改變或挽救城市的無力

¹¹⁸ 胡亞敏：《敘事學》，第 19 頁。

¹¹⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 51 頁。

¹²⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 51 頁。

感。

關麗珊〈青鳥〉「我」同樣患上妄想性疾患，並堅決認為自己是一隻失去飛行能力的鳥。在精神病的幻覺中，「我」妄想自己是屬於鳥類的世界中飛翔，而不是在人類的世界中每日重複工作的步伐。「我」的精神存在於自己的幻想空間中，渴望在天空自由地飛翔，明顯在現實生活的範圍畫了一圈分明的界線，人與城的對立關係也清晰地繪畫出來。透過這種充滿張力的關係，人對城單一乏味生活的否定不言而喻。自古至今，鳥是自由的符號。小說藉鳥與人世界的對立結構，貶城市而抑自由，以「我」對鳥類世界及飛行的妄想，來控訴如籠牢般的都市工作環境，把人的身體和心靈都囚禁在窗與牆之間。

透過病人的視角，城市扭曲變形的形象，與人分裂崩潰的精神互相呼應。因此，人與城的地位雖相互對立，卻潛藏著以病喻城的連帶關係，個人的精神疾病與城畸形的發展與價值觀暗自神交。

（二） 病人與「常人」的對立

在精神疾病的敘事下，病人不但與個人的生存環境墮入二元的結構中，同時也與他人成為對立的關係，乃至對人的價值作出徹底的否定。這樣的關係有兩方面的意義。一方面，精神疾病的邊緣性，使病人能站在社會的邊緣，以否定別人來建構與肯定自己思想的正確性。但從病人違反社會，甚至傷害他人的行徑，則反映其精神的異端性，從而展示人病態的精神。另一方面，病人從邊緣的位置否定「常人」，以小眾壓倒群眾的價值觀，卻能表現出對主流思想的質疑，及對理性現實的反思。

米歇爾·傅柯認為瘋子是權力建構的產物，是被主流權威刻意邊緣化的族群。因此，精神病人與生俱來帶來邊緣性的內在元素。病人的邊緣地位，與疾病的症狀互動，病人的狂思狂想同樣也是在社會主流價值的邊緣。與此同時，病人的瘋狂思想，以精神分析的角度來看，則顯示出人本性的潛意識。故此在精神疾病書寫中，兩個因素便結合在一起便得出結論：人的本性被社會權威逐出主流，貶低成為邊緣及非理性的思想，形構理性與瘋狂二元對立的關係。

但諷刺的是，在病人的視角下，卻以種種歪曲的原因與藉口，為自我的邊緣思想正名，甚至合理化，正面來看，是對主流社會作出反抗。但從病人為滿足自我的本能慾望，而不惜傷害他人，卻暴露了人在都市下的壓抑及本性的醜惡。如潘國靈〈麥田捕手〉的麥田獨居且失業，在寂寞與被解僱的雙重打擊，精神走進崩潰的臨界點，個人壓抑已久的原始性慾因而被激發成表層意識，因而不惜傷害妓女的身體也要滿足個人的慾望，以填補空虛的心靈。但與此同時，他卻在妄想的幻覺中，以「救世」的名目為個人的性慾正名，藉此美化本性的醜陋，且合理化自己對妓女作為人的價值的貶抑與物化。

麥田察覺到妓女是社會的弱勢社群，同需要人的幫助，而以同情的角度採訪妓女，卻被讀者投訴而被解僱。從正面看來，麥田是反抗社會主流的發言者。但後來他自以「救世主」的高姿態，以強吻來「拯救」妓女，甚至把妓女蝴蝶的嘴唇咬破，「皮肉脫出來」¹²¹，不但沒有同情之心，反而「將蝴蝶看成是一個為吻而殉道的愛者」¹²²。這樣的思想和行為，可見他事實上只是以「拯救」為名，否定與物化妓女作為一個人的存在價值，來合理化個人的性慾。並且透過貶低他人的價值，以建立自己思想的正確與崇高性。

性慾是人的本性，卻被社會建構的種種道德觀排斥在主流以外。在個人與社會二元對立的結構中，麥田性慾的張現，則是象徵著與主流價值抗衡。而且在妄想中，他把這種潛藏而被社會邊緣化的本能慾望，推展到社會中心的位置，以合理化個人的性慾。但歸根究底，他只是以滿足性慾來填補心靈的空虛，從而刻劃出現代都市人的悲哀。

在都市繁重而忙碌的生活，使人只能在上班與下班的夾縫間生存，心靈的寂寞在夾縫間無限擴張。再者，在物質為上的香港都市中，人的精神被迫徘徊於物慾中，不但在具體的物質渴望上，甚至對人/愛的渴求，好像都只能以物化的關係存在。透過麥田對妓女價值的否定，點出在都市生活下，人對人也物化

¹²¹ 潘國靈：《病忘書》，第 214 頁。

¹²² 潘國靈：《病忘書》，第 214 頁。

的主題。而麥田極端的自我中心，變態而誇張的行為，也暴露都市生活對人原慾的壓抑，都市人無垠的寂寞而形成的精神異化。

另一方面，病人從邊緣的位置否定他人，以小眾質疑群眾，表現出對主流思想的反抗與反思。如關麗珊的〈與天使同住〉的宋可怡/宋安琪罹患解離性身份疾患，同時擁有兩個人格，二「人」卻透過書信互相否定對方。二人雖同是雜誌編輯，但服務的雜誌類型卻有天壤之別。宋可怡是最佳銷量時裝雜誌的編輯，而宋安琪則是文學雜誌《前衛文學》的編輯，兩者明顯分別象徵了消費/藝術、商品/文學、現實/理想等二元的觀念。

透過宋可怡否定宋安琪作為文學雜誌編輯的成就，「這篇小說實在寫得好……可惜，這個社會不需要這樣的小說，也不需要你」¹²³，且提倡消費式的文學，「你堅持寫作的話，寫浪漫愛情小說好了」¹²⁴，甚至否定另一人格的存在，「安琪，你不該存在於這世界」¹²⁵，暗示了在資本主義的社會下，相較於利益高的消費性物質，藝術因收益低而被貶抑的現實情況。但與之相反，宋安琪也諷刺地，否定任職時裝雜誌編輯的宋可怡，選擇衣服的品味，「我發現你的衣櫃有橙色和銀色的衣服，我不想穿這些上街」¹²⁶，從而表達了藝術與主流物質社會的抗衡。透過兩種人格，兩個職業身份的抗衡及爭論，但同時存在一個人的身體內，反映出在香港這個物質為上的社會中，商品與文學、現實和理想，雖互相對壘競爭，卻能共存同一空間的獨特光景。這不但繼承了上世紀六十年代香港文學對消費文化「酒徒式」的批評，甚至有所超越，打破消費與文學二元對立的結構，建構出並存的空間，與香港通俗與嚴肅文學的真實發展情況互為呼應，誠如王德威對香港文學的評論：「回顧香港文學幾十年的來時路，俗與雅儘管各有各的地盤，但涇渭從來不夠分明」¹²⁷，也驗證了也斯在都市文化與香

¹²³ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》（香港：三聯書店(香港)有限公司，2006 年），第 342 頁。

¹²⁴ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 342 頁。

¹²⁵ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 337 頁。

¹²⁶ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 334 頁。

¹²⁷ 王德威著；陳義芝主編：〈香港——一座城市的故事〉，《王德威精選集》（台北市：九歌

港文學的評論，消費媒體與純文學創作奇怪的共生關係¹²⁸。

(三) 病人與自己的對立

精神病患角色作為敘事視角，常以自己作為敘事對象。醫學上，精神病患者在疾病的折磨下，本應感到痛苦和不適的。但在精神疾病的書寫下，部份病人角色雖在精神病的困擾中，卻處處展示出快樂與滿足，甚至認同病症帶來的幻覺。

精神疾病使人的身體與心靈構成二元對立的關係，但病人對症狀的認同，意圖打破這種對立，使疾病與個人融為一體，成為對等的關係，卻墮入另一種對立中：否定自我（作為常人）的價值。如果說精神疾病書寫的二元結構，是透過病人反叛的目光對社會和人生作出否定與批判，那麼病人對精神病症狀的認同，則更饒富顛覆的意義，以對自我的價值的否定，來對生命和社會主流價值觀提出更劇烈的反諷和控訴。

〈林木椅子〉的林木患上身體型妄想性疾患，妄想自己成為一張椅子作為職業。但他竟然為尋覓到這個「終生職業」而感到滿足，「當她指出他是一張出色的椅子時，他沒來由地感到一種違反本性的喜悅」¹²⁹。林木把自己物化成椅子，甚至貨物，「隨著一批大量生產的高級家具，傾銷到海外國家」¹³⁰。他不但從物化中得到快感，更把個人的價值，甘心定位於「價格」上，「他不會滿足於停留在禁閉的房間裡，椅子必須經過買和賣，才能確定身份」¹³¹。林木對症狀的認同如此荒誕的思想與行為，顯然表明了他以否定自我作為一個「人」的價值，來迎合社會對人功能化的期望，對資本主義社會主流物質為上的價值觀提出嚴厲的控訴。

〈遺忘的故事〉的「我」在解離性失憶症中感到快樂，發現「這空白令人

出版社有限公司，2007年），第107頁。

¹²⁸ 也斯：〈香港的故事：為什麼這麼難說〉，《香港文化》（香港：香港藝術中心，1995年，第一期），第4頁。

¹²⁹ 韓麗珠：《風箏家族》，第126頁。

¹³⁰ 韓麗珠：《風箏家族》，第118頁。

¹³¹ 韓麗珠：《風箏家族》，第140頁。

感到舒服……失憶的症狀是快樂」¹³²。醫學上，根據《DSM-IV-TR》的準則，解離性失憶症的「症狀造成臨床上顯著痛苦」¹³³，但我卻感到愉快，顯示出對症狀的認同。「我」以否定作為「常人」自我價值，沉醉在失憶的症狀中，表面上是為獲取一時的創作靈感，實際上卻是躲在失憶虛妄的時空中，來逃避過去受到的心靈創傷，且藉「我」對過去的人生經歷及一切「有價值」事物的質疑，來重新思索生命意義這永恆的課題。

創作與精神病的關係千絲萬縷，詩人夏爾·波特萊爾（Charles Baudelaire）便是家族遺傳性的精神病患者，畫家文林特·凡·高（Vincent van Gogh）更在瘋癲中把自己的耳朵割下來。精神病的發作往往能激發藝術家超越常人的創作靈感，這便解釋到〈遺忘的故事〉「我」對失憶的認同。但與普通生理上的疾病不同，精神病的獲得與發作都不由人控制。因此，「我」在失憶症中得到額外的創作靈感，只是症狀給予人一種意外的好處，反而「我」的精神疾病來源才是真正需要探問的事。

「我」由於在生命中受到重大的創傷，使「我本來在親友間是以記性好出名的」¹³⁴卻患上失憶症，繼而把日常生活的瑣碎事情及創傷都一併忘卻，「總發覺得到最大的傷痛往往已轉成遺忘」¹³⁵。根據佛洛伊德對遺忘機制的兩種解釋：「意識對潛意識的壓制和潛意識對意識的檢查制度的反抗」¹³⁶，換句話說，便是心理防衛機制（Self-defense Mechanism）以解離（Dissociation）的方式，使人避免精神上的痛苦。因此，表面上，「我」心靈受創而感到的焦慮，因遺忘而消解，故此能在失憶中感到輕快；但實際上，「我」是藉遺忘的否定特質，不但否定自己過去創傷性的經歷，同時質疑生命中「有價值」的事物，「當年那麼熱切的爭辯、說明、論理，結果又帶來甚麼？……我尊敬的老師逝世了。我長期

¹³² 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》（香港：創建出版公司，1990年），第63頁。

¹³³ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第239頁。

¹³⁴ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第64頁。

¹³⁵ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第66頁。

¹³⁶ 高宣揚：《弗洛伊德精神分析學概論》，第133頁。

通信的一位朋友終於自殺了」¹³⁷，「我們」在他人的遺忘中存在，同時又遺忘他人。世間的一切，最終指向消亡，生命只剩下「現實世界的瑣瑣碎碎」¹³⁸。這種存在主義（Existentialism）式的思想與個人創傷的反思，則透過失憶症的否定特質展現出來。

（四）「美」的對立

在病人角色變異的視角下，面對自己的精神及身體，同樣予以扭曲與否定，且夾雜痛感。「秀美」¹³⁹（grace）作為「醜」（ugliness）的對立面，從外形到精神，從感性層面到知性及理性層面，都指涉著直接的、純淨的快感¹⁴⁰、和諧、秩序，以及道德層面上的善。但精神病角色卻處處表現出不快、痛感，甚至變形，其所展現的不和諧與失序，與「秀美」的條件完全相違背，構成「醜」的美學。在傳統的美學觀念，「美」以理性的特質見稱，而精神疾病書寫中「醜」的展示，作為「美」的對立面，不但兼具審醜的美學價值，還反映了對理性的反叛，從而對以理性為行事最高指標的現代社會作出反詰與質疑。

病人角色在精神疾病侵襲下，不但心靈受到嚴重的困擾，身體也受到極大的痛苦，甚至使異常地變形。〈腹稿〉的「我」患上抑鬱症，在精神上顯示出強烈的痛苦，三番四次認為自己「處於半死的狀態」¹⁴¹；〈疲勞綜合症〉的「我」患上昏睡症，自壓力而生的疲勞，使身體受到極大的痛楚，「感到天旋地轉，四肢乏力」¹⁴²，「汗水沿著椅子流下來」¹⁴³；〈嘻嘻嘻酒吧〉的「我」患上強迫性疾患，時常「被一首歌或是一句話纏上」¹⁴⁴，卻礙於工作，只能把歌或話「一

¹³⁷ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第 65 頁。

¹³⁸ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第 65 頁。

¹³⁹ 「秀美」與「醜」對立，予人引起喜悅的情緒及純粹的快感；又與「崇高」對立，「崇高」引起的情緒為振奮或高揚，「秀美」引起的情緒為柔和軟化。（姚一葦：《美的範疇論》（臺北：開明書店，1978 年），第 6 頁。）

¹⁴⁰ 即不含嚴肅、痛苦、荒謬、醜等快感以外的情緒。（姚一葦：《美的範疇論》（臺北：開明書店，1978 年），第 6 頁。）

¹⁴¹ 葉愛蓮：《腹稿》，第 142 頁。

¹⁴² 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 184 頁。

¹⁴³ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 183 頁。

¹⁴⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 17 頁。

次又一次把它往下吞」¹⁴⁵，引致「胸口作痛」¹⁴⁶。

三人的痛苦，都來源於單一化及公式化的工作，及懷才不遇的感慨與不平而生的苦悶。這些痛楚都展示出人精神及身體的分裂，從相互否定的關係中成為對立的結構。與此同時，痛苦與「秀美」和諧的特質相悖，形構成雙重否定（否定身體/精神及反「秀美」）的模式，來對崇拜理性的資本主義的社會對人的壓迫提出直接的控訴。因此，從內容到美學上，精神疾病敘事都透過「反」的內在特質，使病人從邊緣的地位審視社會與人生，從而提出批判、質疑與反思。

（五） 現實與閃回的對立

在精神疾病的敘事中，對立的結構不單展示於敘事視角，甚至擴大至敘事的時序中，閃回與現實之間也存在對立的關係。整體閃回¹⁴⁷可謂瘋癲敘事的特色，除可展現出疾人角色精神的紊亂外，還具有填充及對比的功能，藉現實與過去回憶的對比，表現出人物對往事的強調及重新評價與認知。

潘國靈〈母與女〉以遊忽十八歲那一年為故事敘述時間的框架，其間不停穿插八歲、十歲及十五歲時的回憶，填充遊忽自從被母親陳薰灌溉扭曲的「見鬼」教育，最後患上妄想型精神分裂病的經過及原因。繼而以遊忽十歲時的回憶，母親殺雞，卻說是殺死了自己的母親陳三妹（遊忽的婆婆）而痛哭扣喉頭，及母親向遊忽憶述陳三妹「自殺」的過程：

盂蘭節……妳婆婆著我買一隻生雞回來祭祖。我買了一隻大公雞回來，拿起菜刀正與公雞追逐著，忽然她一個骨碌從床上跌下來，一聲巨響，後腦著地，頭殼爆裂，從頭殼爆裂處滲出一地的血，一身紅衣混在一片血灘中，異常相襯。印象中，妳婆婆從來沒有這樣鮮艷過，平日穿戴都是黑黑沉沉的，說女人不要太突出，死時卻紅噹噹，要人一生都記住。我拿著雞頭，

¹⁴⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第19頁。

¹⁴⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第19頁。

¹⁴⁷ 整體是相對於局部而言，即謂故事主要以閃回構成情節的中心，人物對往事的追述成故事的主幹，敘述中的時間情節僅起框架的作用。相對於局部閃回，整體閃回的跨度較小而幅度較大，且閃回情節的敘述頻率較高，甚至會出現多次敘述發生一次發生的事件的情況，不但具有上述的填充功能，更可藉以表達對往事的強調及重新評價與認知。（胡亞敏：《敘事學》（武昌：華中師範大學出版社），第66-67頁。）

目定口呆。¹⁴⁸

並與遊忽在十八歲時的盂蘭節殺死母親的過程作對比，

我買了一隻大公雞回來，拿起菜刀正與公雞追逐著，忽然母親一個骨碌從床上跌下來，一聲巨響，後腦著地，頭殼爆裂，從頭殼爆裂處滲出一地的血，一身紅衣混在一片血灘中，異常相襯。印象中，母親從來沒有這樣鮮艷過，平日穿戴都是黑黑沉沉的，說女人不要太突出，死時卻紅噹噹，要人一生都記住。我拿著雞頭，目定口呆。¹⁴⁹

兩段文字除了「妳婆婆」和「母親」兩個人物對換外，別無相異之處。其後，遊忽拿起雞頭撕咬後，才發現公雞頭完好無缺，而她撕咬的卻是母親的舌頭，並發覺「母親的頸項被打折了，一把菜刀歪歪斜斜的掛在脖子上。」¹⁵⁰顯然可見，遊忽是在精神錯亂下殺死母親。從兩段「母親死亡」的情節對比，一段是敘述中的時間，一段是閃回，而兩名母親「被殺」的過程及細節都一樣，從而可推測陳薰也如遊忽一樣，在精神錯亂下殺死自己的母親陳三妹。藉此揭露出偏差與錯誤的概念，在一代接一代的流傳中，最終釀成無法挽救的後果。

因此，作者運用與現實情節閃回相似，卻有所不同的片段，回憶與現在墮入一種的對比關係，以否定的形式發掘新的意義。遊忽從現在與過去的對比中，在母親泊泊的鮮血裡，發現母親所灌溉的教育有某種的荒謬性，「我忽然清醒過來，母親，妳錯了……我搖動母親軀體，我想告訴她，妳錯了。」¹⁵¹從而批判社會普遍的價值：父母把個人的期望硬套在子女身上，無視子女的本性與個人特質。

第二節 對等的視角

瘋/常本來存在瘋癲與理性的對立關係，可是發展到現在，這種對立關係逐漸被打破與瓦解。在近年的香港精神疾病敘事中，兩者的關係漸趨對等，常人不但沒有批判病人，甚至認同對方違反社會的行為，更出現「醫/病」形象混合

¹⁴⁸ 潘國靈：《病忘書》，第 43 頁。

¹⁴⁹ 潘國靈：《病忘書》，第 52 頁。

¹⁵⁰ 潘國靈：《病忘書》，第 53 頁。

¹⁵¹ 潘國靈：《病忘書》，第 53 頁。

的極端情況。

受傅柯《瘋癲與文明》及《物的秩序》的啟發，在現代西方的思想史上，只有可以成為理性的科學知識，才被視為認知的對象，且具有主宰與統治的權力，其餘都受到排擠與壓制。香港身為現代的都市，也是循著理性的路向發展。但在九十年代後，經濟和政治都不穩定的時代，在精神疾病的書寫下，病/常人的對立關係逐漸瓦解而變得對等，似乎標示著在這動盪的時代中，所有人對身邊的事都投以不信任的目光，甚至質疑理性作為主流權威的地位。如果說在病/常對立的關係中，病人的瘋狂行徑是反抗社會、反思人生的象徵，那麼兩者關係變得對等，理性與瘋狂的界線混亂不清，則暗示/預示了反抗的無效，從而形塑出都市人的多維面貌。

(一) 病/常的對等

「常人」角色作為敘事視角，則以精神病人為敘事對象。「常人」與病人處於一種對立的關係，「常人」因而常以質疑的姿態，否定病人角色的精神狀態，以彰顯「理性」的權威。可是，這些「常人」卻處處展現或多或少的精神病症狀，陷於「自身難保」的危機，甚至與病人成為對等的關係，顯明了「對理性顛覆」的敘事主題。相反，部份「常人」卻對精神病人的瘋癲行為無動於衷，有甚者，更認同他們的所作所為，是顛覆理性的極致表現。藉瓦解理性，更突顯都市人不穩定的焦慮精神狀態，從而點出對資本主義社會主流價值觀的強烈控訴與反抗。

自西方古典時期始，理性作為權力的核心，把瘋狂排斥於社會主流之外，以貶抑非理性行為，來建構與鞏固理性神性的權威地位。蓬草的〈迷失〉，全文以各名「常人」的第一人稱敘事，指控嘉蓮思想和行為上的瘋癲。指摘者包括嘉蓮的大哥、二哥、三哥，「懷疑她的精神狀態是否正常」¹⁵²，及四哥的妻子，一向懷疑嘉蓮的「頭腦有問題」¹⁵³，甚至住在老人院的老人，看見陌生的嘉蓮

¹⁵² 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第196頁。

¹⁵³ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第194頁。

呆站在老人院前，也質疑「她可是一個瘋子？」¹⁵⁴這顯然是透過「常人」的敘事視角對病人角色精神狀態的否定，以二元對立的關係來建構與鞏固理性與邏輯的權威性的典型例子。

謝曉虹〈黑貓城市〉、黃碧雲〈桃花紅〉及〈嘔吐〉的「常人」角色，同樣否定病人角色的瘋癲行為。與〈迷失〉不同的是，這些「常人」在指摘別人的同時，自己卻展現出不同程度的精神病症狀，病/常的關係漸趨對等。〈黑貓城市〉指控妻子紀月的憶年，「堅決認為他太太紀月患了失憶症」¹⁵⁵，同時卻懷疑自己的記憶。當紀月與醫生梳理自己與丈夫第一次約會的記憶時，憶年卻完全摸不著頭腦，「他對她所說的一切竟沒半點印象」¹⁵⁶，甚至「對人宣告患了病的也許是自己而不是紀月」¹⁵⁷。患上失憶症的妻子的回憶，可能對憶年的「病」沒有太大說服力。但從他對自己的中學、大學同學也沒有印象，更忘記學生年代的往事，則可大致肯定他確實同樣出現失憶的徵兆。

〈桃花紅〉的周家姊妹，一致認為妹妹細眉患有精神病，「到後來才發覺她有輕微精神病。」¹⁵⁸但與此同時，周家姊妹中，至少三名都出現一定程度的精神病症狀。四姊細玉本來是跳水運動員，兩次在區比賽中折斷腿骨。第一次意外後，她對小「女孩」多明尼克剛發育的身體，產生強烈的興趣，「乳房似有還無，有一種曖昧的誘惑」¹⁵⁹，甚至想「偷偷拍她的照片，或偷吻她，又覺得自己極度不道德」¹⁶⁰。後來，細玉更在多明尼克移民前，在更衣室把住她，「多明尼克哭叫著離開更衣室」¹⁶¹。這不但展現出細玉有一定程度的戀童癖（Pedophilia），還有性別認同疾患（Gender Identity Disorder）。七妹細細在升上中學的一年，父親周秋梨心臟病發，在臨終時，幾乎想殺死細細，「他一定想將

¹⁵⁴ 陶然編：《鶯或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 193 頁。

¹⁵⁵ 謝曉虹：《好黑》（香港：青文書屋，2003 年），沒有頁碼。

¹⁵⁶ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

¹⁵⁷ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

¹⁵⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 97 頁。

¹⁵⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 113 頁。

¹⁶⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 113-114 頁。

¹⁶¹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 114 頁。

她捏死……他將她的頭按進水裡，或許真想殺她」¹⁶²。後來，「細細發起狠來，便用另一隻手按住了周秋梨的嘴……他停上了呼吸」¹⁶³。誰也不知道周秋梨是自然死亡，還是被細細殺死。無論如何，細細自始「記性便很差，連到殯儀館都摸錯地方」¹⁶⁴，出現失憶症的症狀，但理科成績卻異常地好，成了「藝術型科學家」。

更甚者，〈嘔吐〉的詹克明身為精神科醫生，同樣以病態的方式表達自己激烈的情感。他指控既是病人，又是情人的葉細細患有精神病，「你有病，葉細細」¹⁶⁵。他以精神科醫生的身份，判準葉細細的精神疾患，明顯是理性權威的彰顯。而葉細細確實在親眼目睹母親被姦殺後，便患上創傷後壓力疾患。當情緒稍為強烈波動，她便會嘔吐起來。但當詹克明驚覺輝煌的前半生已離開，及與葉細細相互撕磨的創傷，便與葉細細一樣，跪在馬路旁強烈地嘔吐起來。從傅柯建構的瘋狂史，瘋子不但是自由的原始慾望的象徵，同時也是一面鏡子，「秘密地映照出人對自己的武斷夢想」¹⁶⁶。因此，嘔吐作為受創傷後表現強烈情感的病態符號，可見小說有意識地展示詹克明在葉細細的「鏡子」倒影中看見自己，釋放出一定程度的潛意識精神病態。

「常人」往往象徵理性、規則與邏輯，他們對精神病人角色的指控與否定，更是突顯自己「正常」而合符社會秩序的地位。但當他們都同展現種種的瘋癲行為，便強烈地動搖了理性及邏輯的權威性，甚至有所顛覆。而周家姊妹細細被稱為「藝術型科學家」，卻出現嚴重的局部性失憶症症狀；〈嘔吐〉身為精神科醫生的詹克明，同樣展示出病態的發達情感方式。科學家作為邏輯的象徵，精神科醫生更是標誌著理性的尖端，二人卻各自出現不同的病態，病與常的關係漸漸變得對等，標誌著對理性顛覆的極致。從對理性權威的破壞，更顯明現代人在各種壓力與創傷下，充滿焦慮和壓抑，引致扭曲的精神狀態，不但控訴

¹⁶² 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 134 頁。

¹⁶³ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 134 頁。

¹⁶⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 135 頁。

¹⁶⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 177 頁。

¹⁶⁶ 米歇爾·傅柯著；林志明譯：《古典時代瘋狂史》，第 195,38 頁。

理性社會對人精神的壓抑，還質疑了社會對理性崇拜的風氣。

相反，部份的「常人」卻對精神病角色的瘋癲行為及思想竟無動於衷，甚至認同。「常人」作為理性的符號，除對病人的反理性及社會秩序的行為，毫不加以批判外，更有甚者，贊同及支持病人的反邏輯常規的舉動和想法。如此刻意把理性與瘋癲界線模糊，使「常人」與病人的對立關係消除，不僅徹底顛覆理性作為社會權力核心的權威地位，甚至藉消除兩者之間的界限，表現人在動盪的政局與經濟環境下對一切權力的質疑，從而展現出一種「何去何從」的無根飄泊的心態和焦慮不安的情感。

黃碧雲〈失城〉的陳路遠殺死全家人，原因卻是「我無法背負愛情的十字架」¹⁶⁷，「我愛我的家人，所以為他們做決定。」¹⁶⁸如此有悖常理和社會規則的行為，以及矛盾歪曲的想法，「常人」詹克明卻沒有對陳路遠加以質疑和否定，甚至認為沒甚麼大不了。當辯方律師反覆盤問證人詹克明，他只是寄語無奈：「天要下雨娘要嫁人，他要殺死家人，實在無可阻擋，不得不如此呀！」¹⁶⁹詹克明是救護員，而醫護人員作為理性的標誌，言語間，竟毫無否定陳路遠的瘋狂的行為，甚至以明白體諒的語調，把「殺死家人」此極端反社會的行為，與「嫁人」此社會常規，甚至「下雨」的自然現象相題並論。詹克明如此有歪常理的思想，不但混淆了理性與瘋癲的界線，且突顯了在都市，尤其香港，壓抑而不自主的社會下生存，人的精神以至思維，都捨棄理性的規範，墮進一個無可奈何的凝固空間，生命與精神都膠結在只存不活的狀態中。

王貽興〈Part-time EATMAN〉的「我」，在通霄的巴士上，認識身為醫生的「他」，並知道「他」患有亂食症，竟無法判斷對錯，「顛倒的凌晨裡人的判斷力會失效，一切對錯真假也有點失焦似的錯位」¹⁷⁰，顯然是刻意模糊理性與非理性的界線。而吃作為慾望的表徵，「我」卻把食慾與性慾並置。二人談及吃的

¹⁶⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第6頁。

¹⁶⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第16頁。

¹⁶⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第17頁。

¹⁷⁰ 王貽興：《無城有愛》，第135頁。

話題時，「我」「沒由來想起剛才女友替我口交的情況，那東西就莫名硬了起來」¹⁷¹。根據佛洛伊德的解釋，無論是食慾或性慾，都是屬於原我的本能需求，且「具有不斷地要求滿足的基本本能」¹⁷²。「我」身為「常人」，自我的慾望卻與患有亂食症的「他」的慾望並置，除揭示出人的原慾不停需求滿足又被壓抑的過程，還藉二人病與常，理性與瘋癲的模糊的界線，深刻地描繪出香港「色慾都市」的形象。

而韓麗珠〈林木椅子〉的客人 L 和 I，對林木的的身體型妄想性疾患，妄想自己成為一張椅子作為職業，不但沒有給予否定與質疑，甚至認同他是一張很好的椅子。L 對林木的媽媽林園說：「他是我見過最出色的椅子」¹⁷³；I 更向林園提出「收購」的要求，「我想買下他」¹⁷⁴。L 穿著「是某種專業的標誌」¹⁷⁵的白色套裝，使人聯想到與醫護有關的職業。作為「專業」人士，卻對林木的「物我不分」的反常行為無動於衷，甚至加以讚許和鼓勵，完全超越了理性的指標，甚至與瘋癲融合。這種由魔幻寫實手法表現出來的超理性思想和行為，都指涉著對資本主義社會主流的物化價值觀的控訴。

(二) 「醫/病」的混合

近二十年的香港文學，不但出現大量的精神病人角色，更出現醫生（或醫護人員）與病人混合的形象。在現代的社會中，醫護人員是理性的標誌，也是社會權威的象徵，有權力以科學與理性的名義來判決病人行為的失序，並有能力把他們回歸秩序。精神病人作為反理性的符號，與醫生的本質相悖，但在小說的語境下，兩種截然不同的形象卻能混合在一起。「醫/病」形象混合的角色，使瘋/常的關係完全變成對等，無論作為敘事視角或敘事對象，都體現了對理性及權威的顛覆和諷刺，藉此批判社會的畸形發展，或控訴家庭與愛情對人的創造，且在人物形象塑造上，更為真實與多維。

¹⁷¹ 王貽興：《無城有愛》，第 136 頁。

¹⁷² 高宣揚：《弗洛伊德精神分析學概論》，第 70 頁。

¹⁷³ 韓麗珠：《風箏家族》，第 140 頁。

¹⁷⁴ 韓麗珠：《風箏家族》，第 118 頁。

¹⁷⁵ 韓麗珠：《風箏家族》，第 141 頁。

「醫/病」作為敘事視角，謝曉虹的〈床〉便是典型的例子。〈床〉的「女孩」患上原發性嗜睡症後，誤打誤撞當上醫護人員，在醫院中擔當護士的工作。從「女孩」的病人視角，可觀望都市扭曲的生存環境，「在女孩居住的地方，原來便只有一張床」¹⁷⁶，「女孩」與姐姐和父親一家三口共同睡在床上，「大腿和手臂重重勾纏，像屠宰場裡脫了毛的、被隨處遺棄的豬」¹⁷⁷，都市異常狹窄的居住空間活現眼前。加上「城市的燈光異常嘈吵」¹⁷⁸，使「女孩」無法安寧入睡，以致罹患嗜睡症，常常感到渴睡。可是，由於她愛上了醫院大量「慘白虛浮的病床」¹⁷⁹，而當上了護士，成為理性與邏輯的象徵。在照顧病人時，她竟「不由自主地墮入睡眠」¹⁸⁰，顯然是對理性與常規的諷刺。

與此同時，從「女孩」作為醫護人員的視角，察看醫生的形象，「他那副渴睡的樣子，使女孩幾乎以為，他不過是其中一個病人」¹⁸¹。醫生作為專業人士，是權威與理性的符號，卻由於醫治病人，使自己的精神失序，「病人最好還是盡快死去吧……否則，就必須練就不必睡眠的能力」¹⁸²，而成為病人的其中一員。這種矛盾的身份，不但顛覆了醫生作為理性和權威的地位，更控訴了都市環境與工作所造成的壓力。

海辛的〈「狗仔隊」在鄉下〉則以「常人」鍾錦滔為視角，敘述病人角色錦莉的戀物癖（Fetishism）。錦莉是一名中醫師，「醫術好，醫德又佳，診金不收外，藥材又便宜」¹⁸³。但她在家庭與愛情方面，使肉體與精神都受到極大的創傷，因而憎透一切的男子，並把自己的感情和愛慾寄託在一棵古松樹上。錦莉醫生與病人混合的身份，在「能醫不自醫」¹⁸⁴的狀態，顛覆了醫生的權威形象，

¹⁷⁶ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯，二〇〇四年度中文文學創作獎獲獎作品集》，（香港：香港公共圖書館，2005 年），第 71 頁。

¹⁷⁷ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 71 頁。

¹⁷⁸ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 71 頁。

¹⁷⁹ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 70 頁。

¹⁸⁰ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 79 頁。

¹⁸¹ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 79 頁。

¹⁸² 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 79 頁。

¹⁸³ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 81 頁。

¹⁸⁴ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 81 頁。

不但控訴從家庭與愛情方面造成的創傷，更形構出都市人多稜的精神面貌。

總結以上從敘事作用到敘事視角的分析，精神疾病敘事從內容到美學上，都展現出「反」的特質，以否定、質疑的目光，挑戰社會的權力及主流價值觀，並對自西方工業革命後對理性崇拜的疑問，同時點出在資本主義社會僵化的規律下，所有人的精神都似乎出現異化的社會現象。

第六章 疏離與不可靠敘事

誠如傅柯所言，瘋癲是由社會權力建構而成。凡不符合理性的行為與經驗，都會被社會權力排斥在主流之外，成為邊緣的族群。瘋狂偏離社會規範的行為，則被視為理性生活的背離，如文藝復興時的愚人船現象般，常人把瘋子隔離，排擠在社會的邊緣。

因此，精神疾病的本質不但有邊緣性，還帶有疏離的特性。作家利用這種特質，表現出人在現代香港社會的畸形發展下，與人或社會的疏離感，從而抨擊種種扭曲的價值觀，及塑造出社會割裂的形象，並透過怪誕的美學與時序結構表現出來。另一方面，由瘋狂擔當敘事的視角，所敘述出來的事件本來就不可靠。精神疾病書寫透過前後矛盾的重覆閃回情節，形塑不可靠的敘事，展現出閃爍與不穩定的結構，因而與疏離的特質一樣，共同表現了都市人面對動盪的社會環境，焦慮不安的情緒，並塑造香港都市分裂而零碎的形象。

第一節 疏離

關於現代都市的敘述，幾乎離不開疏離的母題。因此，精神疾病敘事也以瘋癲的內在因素作為手段，以怪誕與失序的時間結構為策略，來展現都市人與人之間，及人與城之間的疏離感。同樣地，以否定的形式，且刻劃出人在動盪不安的社會中窒息的苦悶情緒，來批判資本主義社會以個人為單位的運作模式，對人精神異化的壓迫，並塑造現代香港社會疏離的結構和焦慮而無奈的氛圍。

(一) 怪誕

病人角色以變異的視角面對自己，不但帶有扭曲與否定且夾雜痛感的觀念，還展現出精神與肉體上的反常、變形與不協調，並帶有可怖又可笑的滑稽

成份¹⁸⁵，形成怪誕的美學，故此凱撒認為「瘋狂亦是種怪誕的經驗」¹⁸⁶，且「怪誕乃被疏離的世界。」¹⁸⁷精神病角色違反常規的行為與思想，以怪誕的形式展示其陌生的因子，使「熟知的世界通過一種突然使其陌生的透視角度得以展現」¹⁸⁸，疏離感因而如影隨形地接踵而來。

病人在精神病的幻覺中，往往會出現傷害他人或自殘的行為，一方面引起他人的恐懼，另一方面，瘋子稀奇古怪而耐人尋味的行徑，卻給予人滑稽之感，從而構成怪誕的美學，並帶有疏離的性質。如顏純鈞〈耳朵〉的葉其康及王貽興〈感官世界〉的家聲，二人分別罹患強迫性疾患及妄想型精神分裂病與自戀性人格疾患。儘管他們的疾患不同，卻不約而同地把自己的耳朵割下來。小說透過二人肉體及精神上的反常，同時藉敘述者或人物對病人的反諷（irony）與嘲弄，營造出滑稽的氣氛，形構成怪誕的效果。通過怪誕所造成的疏離特質，表達出都市人與人、人與城間的疏離關係，並諷刺人在資本主義社會下僵固的物化思維，及暴露人性極端自我中心的醜惡。

病人自殘和自虐的行徑，造成精神與肉體上的反常與不協調，如〈耳朵〉的葉其康因患上強迫症，而把耳朵越拉越長以致被人厭惡，使他毅然決定剪掉自己的左耳。小說對這個過程刻劃得極為細緻：

解決的過程比想像中困難，打麻醉藥沒有經驗，剪到一半時痛得受不了，又再打一針……他聽到自己耳朵軟骨被剪開時的古怪聲音，血順著下巴流下來，滴在青白失色的腳板下……他像梵高那樣，用長長的繃帶將半邊腦袋包起來。¹⁸⁹

〈感官世界〉的家聲同樣受幻覺影響，從小便「能夠聽到各種不可能帶有聲音

¹⁸⁵ 凱撒引用雨果的話作為怪誕的定義，並提出怪誕的基本元素由恐怖與滑稽兩種矛盾的成份組成：“The grotesque...is everywhere; on the one hand it creates what is deformed and horrible, on the other what is comic and farcical.” Wolfgang Kayser ; translated by Ulrich Weisstein, *The grotesque in art and literature* (New York: Columbia University Press, 1981), pp. 57.

¹⁸⁶ “The encounter with madness is one of the basic experiences of the grotesque, the Romanticists and the moderns have taken over this theme with notable frequency.” Wolfgang Kayser ; translated by Ulrich Weisstein, *The grotesque in art and literature* (New York: Columbia University Press, 1981), pp. 184.

¹⁸⁷ “The grotesque is the estranged world.” Wolfgang Kayser ; translated by Ulrich Weisstein, *The grotesque in art and literature* (New York: Columbia University Press, 1981), pp. 35.

¹⁸⁸ 菲利普·湯姆森著；黎志煌譯；蘇丁校：《怪誕》（哈爾濱：北方文藝，1988年），第29頁。

¹⁸⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，第157頁。

的東西的聲音」¹⁹⁰。他雖以此為傲，卻感到極度困擾，「家聲每晚受著這些聲音的煎熬啃咬……他用哀求的聲音哀求上帝制止聲音鑽進他體內。」¹⁹¹因此，他也把自己的耳朵剪掉，

耳上貼著紗布……血塊與破雞蛋般的惡臭給黏連的紗布硬生生扯落……左邊耳殼全給剪掉，露出粗糙的鋸齒狀剪痕，右邊耳殼則只剩下小部分沉默地懸吊著……耳朵毀爛得非常厲害，是用利器多次[……]¹⁹²

這兩段驚心動魄的描述，血肉橫飛的情境淋漓盡致地呈現在讀者眼前。小說對二人肉體及精神的反常，予以誇張的描寫，刻意引起讀者的痛感和恐懼，並以其他人物的驚愕表現「醫生……耳孔陰暗複雜的深處不禁湧起共鳴性的痛。警員吞呀唾液，巨大的聲音通過微微發痛的耳膜讓他自己也嚇一跳」¹⁹³，側面深化痛楚的描寫。小說更以家聲音樂天才（幻覺）與聾子（現實）身份的落差，營造出滑稽的氣氛。然而，被關進瘋人院的聾子家聲，仍執迷不悟地企圖以聲音操控人心，甚至以「上帝」自居，意圖重演「挪亞方舟」的洪水滅世事件，密謀毀滅及掌管世界。這種幻想與現實的不協調，除展現出滑稽的怪誕外，還勾勒出人與人和城間割裂的關係與情感。

二人左、右耳不對稱，所造成的不和諧，不但違反美的概念，構成審醜的美學，還藉人物身體變形的不協調，展示出一種怪異的、恐怖的、荒誕不經的、不符合世俗邏輯的圖境。與此同時，〈耳朵〉敘述者夾敘夾議的話，也對葉其康古怪而荒誕的行為作出諷刺（Satire）：

他剪下的耳朵在出門時順手丟在垃圾桶裡，第二天就被運去填海了。身體髮膚受之父母，原不該如此糟蹋，但自己的身體也是自己的孽障，不捨棄它也沒有辦法¹⁹⁴

敘述者以事實與表象的矛盾，取得反諷¹⁹⁵的效果，並營造出滑稽的氣氛，藉此戲謔葉其康行為的無知。他以脫離正軌、怪誕而痛苦的方式，卻「砍腳指避沙

¹⁹⁰ 王貽興：《無城有愛》，第 175 頁。

¹⁹¹ 王貽興：《無城有愛》，第 173 頁。

¹⁹² 王貽興：《無城有愛》，第 190-193 頁。

¹⁹³ 王貽興：《無城有愛》，第 190-193 頁。

¹⁹⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，第 158 頁。

¹⁹⁵ 「反諷就是表面贊賞，其實責罵，或表面責罵，其實贊賞的戲謔或嘲弄。」（D. C. Muecke 著；顏銀淵譯：《反諷》（台北：黎明文化事業公司，1981 年），第 39 頁。）

蟲」、治標（捏耳朵）不治本（對妻子物化愛情觀的質疑與否定）的方法，「解決」捏耳朵的強迫症怪癖，成為敘述者諷刺的對象。

另外，小說也藉他「不治本」的怪誕「解決方法」，批判都市人物化的愛情觀念。他掐耳朵的偏執，其根本源於他的思想凝固在「妻子只是『嫁給我的耳朵，而不是嫁給我』」¹⁹⁶的僵化質疑中。加上葉其康妻子的話，「我就是看上你這兩個耳朵才嫁給你的」¹⁹⁷，暗示了耳朵作為「物質性擇偶條件」的象徵，可引申至其他物質，如金錢、房屋、汽車等。小說藉葉其康毀滅耳朵，來象徵否定自己的優勢的行為，以否定妻子愛情觀，從而對現代都市的物化愛情觀作出強烈的批判。另一方面，小說卻以妻子對耳朵變形的葉其康的冷淡表現，除建構出瘋/常的對立結構，還刻劃出人與人間關係的疏離。

病人角色打破社會常規的反理性邏輯的行徑，本來就帶有對立的結構，被權力排斥於社會之外。卻夾雜恐怖與滑稽的行為，除形構成怪誕的效果外，還藉「怪誕是疏遠或異化世界的表達」¹⁹⁸的特性，強調了人與人、人與城之間的疏離，不但展現出都市人精神的異化，更描繪出現代香港社會分裂而破碎的形象。

（二） 非時序

除了怪誕美學方面，精神疾病疏離的特質也在時序結構上得到體現，最為突出的例子是非時序的敘事結構。非時序意謂缺乏時間的線型發展，故事往往依靠內容結構、事件的相似性或物體的相對位置來組構¹⁹⁹。謝曉虹的〈黑貓城市〉及王貽興的〈城市黑貓〉的敘事時序都是塊狀性的非時序，即把時間上並無直接聯繫的幾段敘述接語義組織構成²⁰⁰。而王貽興的〈城市黑貓〉則是「答謝曉虹〈黑貓城市〉之對讀作」²⁰¹，因此，本節會對讀二文，從比較中發掘新

¹⁹⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，第 149 頁。

¹⁹⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，第 148 頁。

¹⁹⁸ 菲利普·湯姆森著；黎志煌譯；蘇丁校：《怪誕》，第 29 頁。

¹⁹⁹ 胡亞敏：《敘事學》，第 73 頁。

²⁰⁰ 胡亞敏：《敘事學》，第 73 頁。

²⁰¹ 陶然編：《香港文學小說選：垂楊柳》，第 106 頁。

的意義，並集中發掘兩者在人與人/城關係的展現。

雖然二文同以塊狀的非時序寫成，卻分別表達不同的意義。謝曉虹的〈黑貓城市〉藉塊狀的結構，寫都市人實質上的疏離。故事中，人物與人物之間表面上都有親密的關係，如夫妻間、丈夫與情婦、醫生與護士，實際上卻沒有實質的精神交流。王貽興的〈城市黑貓〉對都市人關係的刻劃，則更進一步，不但寫人與人的疏離，更寫人互相利用，甚至互相傷害的黑暗面。

〈黑貓城市〉分為九個部份，各部份在不同場境發生，又從不同人物的視角展開敘事。小說藉分裂的時敘結構，寫出人物雖有親密的關係，精神上卻極為疏離。人物與人物之間，沒有真正的內心交流。小說第三部份，寫丈夫憶年「堅決認為他太太紀月患了失憶症」²⁰²，原因只是二人造愛後，紀月一口咬定結婚多年的丈夫憶年強暴了她。可見他對於妻子的關懷，只是建立在情慾之上。第四部份寫醫生到憶年家，卻發現他把紀月當瘋婦人一樣捆起來，「紀月纖細的手腳都被麻繩捆著，繩的另一端則繫在窗櫺上」²⁰³。他不但沒有體諒妻子的病，還對妻子在康復的時候，所憶述二人的往事「沒半點印象」²⁰⁴。第五部份則敘述憶年沒有再求證妻子記憶的真偽，反而獨自參加中學同學的聚會，找尋自己「失落的記憶」。從時序割裂的三個部份的敘述，可見夫婦二人，身體上雖然有親密的接觸，卻沒有真正的溝通，互相了解對方。

第五部份同時敘述憶年與情婦悠悠的關係，二人的親密關係（肉體上），只是建立於社會的不安中。「坐在公寓床上的憶年和悠悠覺得世界正在發生著各種他們不能理解的事情……拼命換索對方的身體，像是無望地要抓住一塊浮木」²⁰⁵，沒有真正的精神交流。情婦悠悠更自從與憶年幽會後，「舊病便不可收拾地復發了」²⁰⁶。她患上精神分裂的病，從她的幻覺中，「她從憶年身上取來留念的毛髮和指甲、他們拍的照片，回到家裡總是無端消失」，可發現她舊病復發的原

²⁰² 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁰³ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁰⁴ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁰⁵ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁰⁶ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

因，很大可能是偷情的焦慮，擔心作為別人丈夫的憶年會突然消聲匿跡，二人關係從此破裂。而醫生與護士是工作關係上的伙伴，卻連工作上的溝通也沒有。護士作為醫生的助手，卻連醫生「為何無端在門外掛上『休息』的木牌」²⁰⁷都不知道。因此，透過割裂的敘事時間結構，人與人間的疏離明顯可見。

與此同時，小說更透過多重內聚焦型的敘述視角，分別敘述各人物對「2 15 帶黑色袋子到紅燈山去」各自大相逕庭的看法，從而表達在都市高速的發展中，各人對城市變化的想像，及對城市消逝的事物，各自帶有個人的色彩的集體回憶。「女人」發現自己身上沒有袋子，只注意到一大片被鐵絲網圍住的，載了黑貓屍體的黑色膠袋，卻「猜不透它們與自己有甚麼關係」²⁰⁸，更不知道紅燈山是甚麼地方。情婦悠悠則「清楚記得中六那一年」，她和憶年偷偷到「紅燈山」公寓幽會，還帶了從父親抽屜偷來的黑色避孕袋。憶年卻記不起「黑色袋子」是甚麼，及 2 15 到底是指二月十五日還是二時十五分，但記得紅燈山是「中學時代常去玩樂的一個小山丘」²⁰⁹，而紅燈山是因山上的燈塔而命名。但是憶年再次到達紅燈山時，發現紅燈山將要被改建成旅遊點，而被「清洗乾淨」，包括洗淨牆上的塗鴉，及拆卸山上的燈塔。而調查員到中學同學憶年家中，看到紀月的筆本簿上寫的「紅燈山」時大吃一驚，「因為這正是 C 城一個恐怖組織的分部」²¹⁰，更把紀月秘密帶走。但紀月只記得「紅燈山」只是「她患失憶症時的塗鴉」²¹¹。從多重內聚焦型敘述視角可見，在事物高速消亡的都市裡，各人物對 C 城的紅燈山有各自的記憶。

王貽興的〈城市黑貓〉雖然也是以塊狀的非時序寫成，卻表達了都市人表面上疏離，實際上各自的命運互為牽絆，甚至互相傷害。整篇小說分為八部份，各部份同樣是在不同場境發生、從不同人物的視角鋪展敘事。小說的時序混亂無章，故事的開首，應為小說的第四部份，即紀月殺貓的情況；故事的結局卻

²⁰⁷ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁰⁸ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁰⁹ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²¹⁰ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²¹¹ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

寫在第一部份，即憶年的妻子紀月已被殺，A/K 協助憶年找尋失蹤了的紀月。而紀月被殺、黑貓獲救、醫生與護士偷情、A/K 漫無目的地來到 C 城等情節，以片段式的塊狀非時序地鋪展，無法勾勒出一條線性的發展時間。

小說不但時序上出現混亂，人物的身份更是錯綜複雜。人物以不同的稱呼穿梭於紊亂的敘事時序中，如紀月又被稱為「女人」；可能被稱為魯西的黑貓，既可能是黑色，又可能是紫色；男人可能是 A，又可能是 K，而殺死紀月的調查員，其真正身份更是撲朔迷離。儘管如此，但仍然可透過在各片段中，出現的象徵人物身份的符號，如 A/K 的帽子、紀月心愛的碎花鞋、黑貓的疤痕等，來分辨人物的身份。從這些符號的表徵，可發現患上解離性失憶症紀月便是殺貓者、可能名叫魯西的黑貓便是被紀月虐殺而導致失憶，窒息前仍想「要是我回來，我一定要吃了你」²¹²的貓、殺紀月的男性調查員，可能是她的丈夫憶年，又可能是 A/K。象徵人物身份的各種不同符號，出現在小說的各個部份，不但可藉此辨認人物的真正身份，更象徵了人物與人物之間的無法撇清的關係。人物關係千絲萬縷，表面各不相干，暗地裡卻互相暗算及陷害，即使是最親近的人。這似乎反映了都市中人與人之間互相利用、互相撕磨的異化關係，則比謝曉虹〈黑貓城市〉都市人關係疏離的刻劃更真實，因而更殘酷、更恐怖。

由此可見，非時序的敘事時敘進一步突顯城市人與人/城之間扭曲而疏離的關係，甚至呈現一種社會性集體的病態，人性的醜惡紛紛暴現眼前，而分裂破碎的都市形象更歷歷在目。

（三） 凝固的時空

最後，重複的片段式閃回也形構成一種凝固的時空，人物的思想只停留在自我的幻想或回憶的空間中，藉停滯的時間表現出人與身邊的一切都有一段無法跨越的距離，從而展現出人在社會中自我封閉的定位，疏離感因而不言而喻。

黃碧雲的〈雙城月〉及葉愛蓮的〈腹稿〉的敘述時間都是凝固的，且停滯於人物的想像與回憶中。片段式閃回來迴往復、重重複複，主要作用在於強調

²¹² 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

時件對人物造成的創傷與壓力的嚴重性。〈腹稿〉以「我們坐在海邊的茶座」²¹³，向「你」說一個「我」將會寫出來的故事為敘事時間的主幹，故事的敘述時間凝結在談話的一刻鐘之間。在這麼短的時間中，「我」五次強調「我」二十六歲，四次認為「我的身體正在半死的狀態中」²¹⁴，又前後九次敘述「我」妒忌一名被你愛慕著的女明星明娜，二十歲，「生命才剛剛開展」²¹⁵。

透過典型重鬱病的精神症狀，「我」如夢囈般反反覆覆地重述又重述自己的心理狀況，藉「我」對個人思想時空的膠結與停頓，除對都市女性對上班重複枯燥乏味的生活提出激烈的控訴外，更表達了對時間停留不動的渴望，藉此為女性年華逝去而不復再的永恆循環的命運而悲嘆。與此同時，小說還藉「我」心理時間的停滯，以致無法與「你」有正常而流暢的溝通。二人雖對坐對望，卻無法在心靈上交流，造成人與人之間互動的斷裂，疏離感躍然紙上。

黃碧雲〈雙城月〉的敘述時間也停留在將近黎明的一刻，從還見月亮至太陽升起的短時間內，公安陳路遠上班後，發現向東屍體，最後殺死曹七巧。七巧患有精神分裂病，她來回往復地重複回憶自己從長堤旁的愛群大廈與長安殉情，至患上精神病後，在文革時自焚之間的事情。七巧的回憶以嫁給史涓生前後的情境為主幹，以片段式閃回殉情、離家出走、當舞女、被包養、到尼姑庵產子的記憶。七巧與涓生結婚後，卻多次被他「強暴」²¹⁶導致流產。最後她自行吞下胎兒，以瘋狂為終結。

在片段式交叉穿梭的閃回之中，歷史的巨輪只是七巧回憶的陪襯背景，「七巧生命裡重大的決定，和歷史的轉接不過是巧合。」²¹⁷日軍侵華、國共開戰、中華人民共和國成立、大躍進、文化大革命的大時代中，七巧只是三次回憶涓生求婚、結婚，及結婚後的情況，頻率之高及幅度之廣，反映了在創傷性的時代背景中，只有涓生對她傷害最深。因此，重複的片段式閃回，從回憶的頻率

²¹³ 葉愛蓮：《腹稿》，第 137 頁。

²¹⁴ 葉愛蓮：《腹稿》，第 142 頁。

²¹⁵ 葉愛蓮：《腹稿》，第 139 頁。

²¹⁶ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 269 頁。

²¹⁷ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 265 頁。

及幅度，填充了導致角色患上精神病的主因，並非時代的因素，而是人對人造成的精神創傷。除此之外，更可從七巧的思想中，只有閃回的部份，而面對敘述時間中的現在，七十歲的她只有兩個沒有因果關係的念頭，「對面的小夥子今天還沒有起來，大概比平日遲了……月亮甚麼時候褪了」²¹⁸，可見她遭遇極大的創傷後，生命彷彿在過去停頓，只能透過反覆回憶自己的前半生，安撫受傷哀號的靈魂，從而表現出人與人/社會精神上割裂性的疏離。

第二節 不可靠敘事

精神病人的敘述，不可靠的特性與生俱來。而在敘事時序結構方面，重複閃回情節所造成的矛盾，更強調了這種特質，從跳躍而閃爍的敘事結構，不但展示病人精神的紊亂，還表現出都市人不穩定的情緒，及心理上無根的浮動狀態。

而謝曉虹的〈理髮〉和王良和的〈魚咒〉都以敘述時間為框架，回憶為主幹，但故事敘述時間只有幅度極微的向前推移，甚至停滯不前。兩文同樣在停頓的敘述時間中，出現多段重複的片段式閃回，且均有一個共通點：閃回的片段對比，會出現矛盾的地方，形構成不可靠的敘事。

〈理髮〉的敘述時間停留在母親替我剪頭髮的時候。故事藉片段式的閃回，分為三個部份，分別以三個不同的敘述時間開首。第一部份的敘述時間為「這是某個溫暖的下午」²¹⁹，且是「我」虛構出來的故事，包括「我坐在髮廊的黑色塑膠椅上」²²⁰，在父親的靈位前，拿著報紙，讓當理髮師的母親替我剪頭髮。到了故事中段，敘述時間為「這是一個溫暖的下午(斜體為筆者所加)」²²¹，「我」揭穿「我」前述的虛構敘事，直稱自己受母親買了一個剪髮套裝，而觸發「寫

²¹⁸ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 272 頁。

²¹⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》（香港：三聯書店(香港)有限公司，2004 年），第 276 頁。

²²⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 276 頁。

²²¹ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 280 頁。

這一篇小說」²²²。「我」不是在理髮店，而是在「家中廁所門前的那張紅色塑膠椅」²²³；「我拿著的不是報紙而是殘雪的《黃泥街》」²²⁴。「我」的父親仍在生，母親也不是理髮師，她常常為「我們」剪髮只是為了省錢。但到了故事的最後部份，卻變為「這是一個溫暖的中午，母親第一次替我剪頭髮（斜體為筆者所加）」²²⁵。

先不論第一部份「我」創作的故事，從後兩部份的敘事，應是「我」這在一個時間不明確的「現在」，閃回「這個中/下午」的事情。兩部份所敘述的是同一時間的同一件事，卻出現事情初始時間的後移，事情的細節更有矛盾的情況。第二部份敘述事情的初始時間是「下午」，母親「常常」為「我們」（包括「我」在內）剪髮。但到了第三部份，事情的初始時間卻後移至「中午」，母親「第一次」替我剪頭髮。敘述時間及情節的細節出現矛盾，構成不可靠的敘事。「我」作為不可靠的敘事者，卻指稱母親在「我」初戀時「精神病復發」²²⁶。這與「我」對母親的回憶，包括母親的婚姻被父母操縱，及母親與祖父的曖昧關係，同樣變得虛浮而不可信。

另外，從「我」記憶重複的閃回，則可從回憶時間的跳躍跨度與密集的頻率，發現「我」的記憶混亂無章且前後矛盾，尤其在第二部份，「我」展開一連串關於母親的閃回，從祖父去世，母親為祖父哭得死去活來，到母親激烈反對「我」談戀愛的日子，忽然又墮進「我」在某個深夜發現坐廁內浮起一個避孕套的時空內，其後又突然閃回到我十六歲時，收到初戀情人的禮物，母親為此曾扯著「我」的頭髮大喊大叫，但又否定自己的記憶，「不，當然不是這樣」²²⁷，如此不可靠的敘事使隱含讀者懷疑「我」的精神狀態。然後「我」又不明確的

²²² 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 280 頁。

²²³ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 280 頁。

²²⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 281 頁。

²²⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 282 頁。

²²⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 282 頁。

²²⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 282 頁。

「現在」，敘述「將來」的事情，「多年以後我才聽說，母親那時精神病復發」²²⁸。作為第一人稱的「我」，是沒有權利知道將來的事情的，「我」對母親的指控及回憶，因而都同指向「我」紊亂的心理狀況，並有意識地向隱含讀者展示「我」的精神病態。

與〈理髮〉相比，〈魚咒〉的敘述時間更見混亂。〈魚咒〉的故事敘述時間停頓於「我」在晚上跟妻子造愛後，在客廳沙發上獨自回憶的時間中。整個故事由閃回組成，並大致可分為四個部份：一、「我」探望金鋒；二、回家途中到魚店；三、回家後；四、童年的回憶。第一、二部份的回憶分別重複了三次，第三部份則重複了四次，此三組回憶不斷與第四部份童年的回憶之間互相交叉穿插，在細節上除了有增減的情況外，還出現錯誤及矛盾的地方。如「我」第一次憶述到金鋒家時，「金鋒倒是在家」²²⁹，但到第三次憶述時，卻變成是金鋒「上街買東西」²³⁰。又如「我」第二次憶述離開金鋒家到魚店時，「我恍恍惚惚的記起，我原是要到魚店買一條魚的」²³¹，但到了第三次憶述時，「我」卻不是有意識地要「到魚店買魚」，而是無意識地走進魚店，甚至疑惑自己「我可以不走這一條路的，為什麼我總是要回到這條路上來呢？」²³²

與〈理髮〉一樣，〈魚咒〉藉「我」閃回片段中細節的矛盾，不但構成不可靠的敘事，更使隱含讀者懷疑「我」的精神狀態。「我」三番四次重覆敘述自己的記憶，彷彿似要強調自己記憶的真實，來反抗金鋒「你記錯了」²³³的控訴。但「我」如此執著於「我清楚地記起」²³⁴，而反覆重述，不就是像精神病人金鋒一樣，「對他的過去非常執著，一段話之中，總有四、五次『記得』」²³⁵嗎？

²²⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 282 頁。

²²⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 4 頁。

²³⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 19 頁。

²³¹ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 11 頁。

²³² 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 19 頁。

²³³ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 10 頁。

²³⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 11 頁。

²³⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 5 頁。

這又不是驗證了，當金鋒指稱「你有病，看看醫生吧」²³⁶，而「我」無意識地答應：「好的，我會看醫生，會吃藥」²³⁷，這個「佛洛伊德口誤」(Freudian Slip)的真實嗎？

從不可靠敘事中，可發現二名主人翁都有程度不一的病態心理。深入探究二文，可發現他們的精神失序都受家庭環境影響而成。兩人的家庭結構，均牽涉一個共通點：父親或父愛的缺席。這種失衡的家庭組織，則是現代社會離婚率普遍偏高的一個嚴重結果。作家巧妙地運用精神疾病書寫與生俱來的不可靠特性，透過矛盾的重複閃回情節，形塑出不穩定的結構，並營造出一種閃爍而流動的風格，從而展示病人精神的紊亂，及都市人不安而無根的飄泊情緒，進而反映在現代動盪的社會中，家庭結構的畸形與失衡對人心靈上的壓迫與折磨。

²³⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第11頁。

²³⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第11頁。

第七章 精神疾病敘事的主題

虛構（fiction），是維多利亞城，乃至所有城市的本質；而城市的地圖，亦必然是一部自我擴充、修改、掩飾、推翻的小說²³⁸

——董啟章《地圖集：一個想像的城市的考古學》

九十年代的香港，中英政權移交前夕，人心動蕩不安，甚至牽起移民潮。九七年香港順利回歸，卻受到亞洲金融風暴的影響，經濟出現巨大的裂縫。其後，香港的失業率一直在高位徘徊。二零零三年，香港更受到非典型肺炎的侵襲，嚴重影響經濟發展，二零零八年又受到金融海嘯的沖擊，人在存與活之間，精神受盡折磨。再者，市區重建的計劃，以改善社區環境為宗旨，卻毀滅性地破壞香港歷史的遺骸，逼使人對城市的記憶變得支離破碎，精神以無根的狀態浮沉於霓虹的虛幻中。

香港文學透過精神疾病「反」的內在元素，以獨特的敘事角度和時序，構成多樣化的敘事主題，並對過去的精神疾病書寫起承上啟下的作用，反映香港在種種危機與幻滅前，經濟、社會與民生的各樣基因突變般的奇異風貌，藉此對人的精神、社會的價值觀及理性與權威作整體性的顛覆，從而表達對資本主義社會高速發展及主流價值觀，所造成人精神的異化，作強烈的控訴與審問。與此同時，藉病人角色反社會常規的瘋癲行為，來抒發或發達對個人的創傷，以拷問人生與愛情的困局，並批判都市中扭曲的家庭關係。

從個人和社會兩方面，可審視精神疾病敘事對社會的控訴，與及對人文的同情和關懷，同時對香港將近破碎與幻滅的形象的勾勒與塑造，與九十年代文學「香港消失」的大論述雖貌合神離，卻有所超越，以疾病與潛意識的形式回應香港消失的問題。

²³⁸ 董啟章：《地圖集：一個想像的城市的考古學》（台北：聯合文學，1997年），第79頁。

第一節 對資本主義社會的控訴

二次大戰後，香港因其獨特的政治地位²³⁹，真正從中國母體割裂出來，作為英國殖民地，確切實行資本主義制度。香港從轉口港，變為輕工業城市，最後成為國際金融中心，都是資本主義經濟模式下的結果。在生產和銷售模式中，以金錢與物質為上的社會，潛移默化地建構出人的物質與消費主義的思維模式及社會主流價值觀。在充滿個體競爭的都市環境下生存，人在工作與失業之間徘徊，對精神和肉體都構成重大的精神壓力。而在財產私有化的市場經濟制度中，形成人獨立和競爭的思維，卻深化自我中心的觀念，且形構成疏離的精神狀態。再者，香港都市高速發展，拆卸又重建，物質與價值觀迅速消亡，從破壞中建立的畸形都市形態，都是人精神的壓力來源。

精神疾病敘事以病態的目光，拼湊出香港九十年代至今的都市圖景，與及人文精神異化的狀況，從而對資本主義社會，對人精神及肉體的折磨和壓迫，發起憤怒的吼叫與哀悼的悲鳴。

（一） 都市高速發展與消亡

香港社會急速發展，拆卸整棟舊有建築，然後重建。商場時時重新裝修，櫥窗擺設日新月異，使人身邊固有事物迅速消亡。〈黑貓城市〉則透過各名人物不同程度的精神病症狀，對城市的變幻無蹤作出強烈的控訴。城市硬件的高速替換，使人物產生無可救藥的焦慮與無力感，並對都市只剩下零亂而不可靠的記憶。憶年想尋回自己的記憶，「但城市的變化那樣大」²⁴⁰，他找不到「可以供他們憑弔逝去歲月的舊地」²⁴¹，只能拿著「一本年代久遠的地圖」²⁴²搜尋，卻發現「記憶裡的花園卻已經消失了」²⁴³。城市發展引致的物質消亡，損害人

²³⁹ 香港是英國殖民地，在國共內戰時，擔當「中間人」的位置，促進轉口貿易的發展。而在韓戰爆發、實施禁運期間，促使香港由轉口港變成輕工業城市。踏入二十世紀八十年代，因國內的政治變動，及殖民地政府實施的一系列改善民生政策，都是有利香港成為國際金融中心的條件。

²⁴⁰ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁴¹ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁴² 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁴³ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

對居住城市的（集體性）記憶。

與此同時，人又嘗試透過集體的幻想，以填補失落記憶的空隙。小說藉多重內聚焦型的敘述視角，敘述各人物對城市同一處地方，卻不同的回憶和猜測，表達在都市高速的發展中，人對逝去的城市形象，只能如瞎子摸象般，作帶個人色彩的想像。人好像只能從記錄性的物件，如照片或記錄片等，以追憶或重塑（或虛構？）對城市的印象，「城市各處不知何時立滿了各種各樣的人像和紀念碑，好像那樣能凝住飛逝而去的時間」²⁴⁴。可是，「這個城市的人本來就常常產生幻覺」²⁴⁵，人對城市舊象的憶測，都似乎變得虛幻不實。在各種事物消逝後，人無法掌握城市的真實面貌，只能以虛妄的幻想，來填補記憶消亡的缺口。

〈床〉則透過「女孩」的嗜睡症，勾勒出缺乏個人空間的城市面貌。小說以「只有一張床」²⁴⁶，卻擠著「女孩」一家三口的誇張描述，刻劃出城市異常狹窄的居住空間，披露香港地少人多、城市規劃不完善的弊端。加上「異常嘈吵」²⁴⁷的街燈，都是「女孩」無法安睡而患上嗜睡症的誘因。香港作為國際大都會，霓虹燈不分晝夜地亮起，光映著整片天空，標示出現代商業城市的地位。這種自我標籤與吸引遊客的手段，使光與聲音嚴重污染人的居住環境，令人的生活不得安寧。小說透過「女孩」的精神病症狀，展現都市環境對人造成的壓力，同時暗示了眾多都市人精神緊張的主要來源。

小說還運用閃前和閃回的情節補充或預告的功能，來暗示都市空間問題「已在」、「永在」的消極情況。小說以誇張的手法，閃回的敘事時序，「過去」「女孩」一家三口擠在一張床上，象徵都市空間的匱乏。敘述時間的「現在」，「女孩」在醫院內日夜工作，也無法得到安睡。直至醫生為「女孩」買一張兩人床，「女孩」便立即「睡得像已經掉落在地上的蘋果那麼爛熟」²⁴⁸，並有一段閃前

²⁴⁴ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁴⁵ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁴⁶ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯，二〇〇四年度中文文學創作獎獲獎作品集》，（香港：香港公共圖書館，2005 年），第 71 頁。

²⁴⁷ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 71 頁。

²⁴⁸ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 81 頁。

的情節，預告將來「因為在以後每天的晚上，醫生將一再爬上這張睡床，一再把她吵醒」²⁴⁹。這些閃前及閃回片段，似乎都象徵著無論在「過去」、「現在」、「將來」，都市空間匱乏的問題仍然一直存在，永不能解決。

(二) 職業的壓力

在資本主義社會中，人需憑個人的勞力與人競爭而獲得利潤，工作便是最大的表徵。但無論在每天僵固而循環的工作規律中，或是沒有/失去工作，都構成人的壓力來源。黃婉霞〈疲勞綜合症〉和王璞〈嘻嘻嘻酒吧〉的主人公，都因工作壓力過大，而患上精神疾病。而葉愛蓮〈腹稿〉的「我」，更直言自己工作的苦悶。黃碧雲〈失城〉的陳路遠、韓麗珠〈林木椅子〉的林木及〈悲傷旅館〉丈夫身份的江湖，都受失業的壓迫，使精神漸漸異化為不可理喻。

〈疲勞綜合症〉透過「我」的昏睡症，來控訴工作循環的苦悶。「我」在甲公司工作的二十年零二十二日間，工作規律的行為「跟其他習慣性的行為一樣，周而復始地進行著，並且進化成一種儀式」²⁵⁰，「習慣」和「儀式」，都指稱著僵化和凝滯，甚至只徒有形式而缺乏意義的生活，卻每天不停重演。而葉愛蓮〈腹稿〉的「我」更在重鬱病下，直接控告資本主義社會下，苦悶工作循環不息的窘態。

在工業革命和女權運動開展以後，我，如同很多很多曾經年輕的女郎，在死寂一片的辦公室打拼……我花很多錢買健康產品，美容，學瑜珈，以為那將能救活我暗啞無光的生命……我以為我能活過來，脫離朝九晚八暗啞無光的生活，沒有太陽沒有月亮，只有白色光管燈和長年攝氏二十度的生活。²⁵¹

這段對都市職業女性的描寫，刻劃得栩栩如生，直接斥責資本主義社會下工作生活的鬱悶。

與此同時，〈嘻嘻嘻酒吧〉更藉「我」的異常的精神狀態，慨嘆懷才不遇，工作與個人興趣不乎的人生常態。「我」雖擁有一份賣鞋的工作，且如魚得水，

²⁴⁹ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯》，第 81 頁。

²⁵⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 184 頁。

²⁵¹ 葉愛蓮：《腹稿》，第 142 頁。

受到老闆的器重，但「我」大學主修歷史，卻來到香港「這個沒有歷史的地方」²⁵²，未能發揮所長，而感慨「為何二十年來我一直懷才不遇」²⁵³。這不但對工作提出控訴，還順勢指控香港是處不重視歷史的地方。

工作有著苦悶的壓力，相反，失業對人的壓迫更深、更嚴重。韓麗珠〈悲傷旅館〉丈夫身份的江湖，所工作的工廠「已找到合適的人替代他……而且薪金比他更少」²⁵⁴而辭退他。從此，他患上昏睡症，卻在清醒的時候虐待妻子，「抓起一隻滿佈泥污的鞋子，用力地擲向她的額角」²⁵⁵，〈失城〉的陳路遠在失業的期間，甚至興起殺害妻子的念頭。〈林木椅子〉的林木失業很久，承受著母親施加的壓力，「母親的目光便會從屋子的暗角朝他打量」²⁵⁶，最後他只能妄想自己成為一張椅子作為終身的職業。三篇小說透過人物受失業所喚起的暴力本能，或否定自己的價值，也要獲得一份職業的畸形思維，表現資本主義社會的無限競爭氛圍中，失業對人所造成的沉重壓力，甚至破壞的力量。

（三） 社會主流價值觀的批判

資本主義社會以生產和銷售模式為市場經濟主導，金錢與物質為上的社會氛圍，人及社會主流價值觀都受到影響，物化和商品化的觀念大行其道。精神疾病敘事則透過病人角色的異化的精神及扭曲的行為，呈現這些觀念的扭曲性，並作出強烈的反抗。

1. 物化、商品化、功能化

物化與功能化的價值觀，幾乎已成為現代社會的主流量物量人，甚至量己的唯一指標。韓麗珠〈悲傷旅館〉和〈林木椅子〉不但展現了人承受失業的壓力，還透露了資本主義社會物化和消費的觀念橫行，甚至擴展至人的價值的層面，使人生的意義都被打上價格標籤，成為商品。小說藉病人角色展示出來症狀的荒謬性，來抨擊現代社會大行其道的物化思想。

²⁵² 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 19 頁。

²⁵³ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 20 頁。

²⁵⁴ 韓麗珠：《風箏家族》，第 192 頁。

²⁵⁵ 韓麗珠：《風箏家族》，第 182 頁。

²⁵⁶ 韓麗珠：《風箏家族》，第 120-121 頁。

〈林木椅子〉的林木把自己妄想成一張椅子，且甘願而渴望透過買和賣去確定身份。〈悲傷旅館〉江湖（「陪伴者」身份）作為一個失憶症患者，使各個人物都視為他一件貨物，如老闆以為江湖「是一件熱賣的貨品，必能以高價出售」²⁵⁷。這不但展現出老闆對人的商品化，更在人的價值上貼上價錢牌。陳年更在網上出售江湖，且對他作詳細的描述：

陪伴者，男性，不吸菸，健康狀況良好。身高一七九公分，體重五十公斤。

善於遺忘……記認自己的名字有輕度困難……可隨意放置於沙發或窗台上。

使用後評級★★★★★（總分為★★★★★★）

備註：只限地鐵站沿線交收，見面付款²⁵⁸

這段「消售式」的文字，不但透露出把人物化的觀念，還把人的價值量化為★的數量。更甚者，江湖也甘心成為一件商品，「為了符合陳列品的要求，我一天到晚地站立」²⁵⁹。最重要的是，整個社會制度都處於一個物化與功能化的價值觀中。若人一直無法找到工作，「便只能進入城市的循環再用系統裡……表示可能會被任何一個不相干的人無條件地使用，直至被厭棄」²⁶⁰，呈現出整個社會把人極端的物化，成為供人無限使用商品。

謝曉虹的〈幸福身體〉把愛情簡化為一個供求的模式，並藉女孩的妄想對物化的愛情觀作出嚴厲的指控。在沒有婚姻制度，只有色情行業的 Y 地，人沉醉於極端物質化的愛情中，還不覺有異，從而更突顯社會扭曲的觀念。「少年」愛上「女孩」，卻甘願以身體來交換，直至最後一顆眼珠都付出。他的奇異行徑，卻是「正常」不過的事，且合符「付不起錢的嫖客可以用自己的身體作交換」²⁶¹的社會規則。而「少年」「正常」的愛情與身體的交易，加上「少年」的媽媽甚

²⁵⁷ 韓麗珠：《風箏家族》，第 189 頁。

²⁵⁸ 韓麗珠：《風箏家族》，第 213 頁。

²⁵⁹ 韓麗珠：《風箏家族》，第 191 頁。

²⁶⁰ 韓麗珠：《風箏家族》，第 212 頁。

²⁶¹ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

至曾存了一筆錢，放在十個經過改裝的可樂罐中，「來滿足兒子的欲望」²⁶²，更深化物化愛情觀的荒謬性。小說則巧妙地藉「女孩」的精神病態，妄想 Y 地像船一樣輕浮，來指出現代社會上普遍卻畸形的物化與量化的愛情觀。

2. 顛覆理性權威

精神疾病敘事除了藉人物的病態行為，呈現社會畸形的主流觀念外，還透過病人/「常人」角色的專業人士身份，建構「亦醫亦病」的形象，以顛覆「常人」敘事視角的權威性，如黃碧雲〈嘔吐〉的詹克明身為精神科醫生，卻以病態的方式表達情感；王貽興〈Part-time EATMAN〉的「他」，身為醫生卻患有亂食症；海辛的〈「狗仔隊」在鄉下〉患有戀物癖的錦莉，更是一名「醫術好，醫德又佳」²⁶³的中醫師。這種小說都藉敘述者或敘事對象醫生與病人結合的形象，以理性與瘋癲並置而生的矛盾，挑戰自西方工業革命後，發展出來對「理性」的迷信，並瓦解社會對「權威」的崇拜意識。

與此同時，精神疾病敘事更藉人物「狂人式」的「異常」舉動，挑戰主流價值觀及社會權力核心，卻藉「狂人」的反抗無效，表達無法對抗社會權力話語及成規的無奈。黃勁輝的〈重複的城市〉的 W 四四四和魏家欣〈白鴉之目〉的「我」同樣以「狂人式」的精神病人身份出現。

〈重複的城市〉的 W 四四四因無視「劇本」的規範，跳出被「導演」限制的框框，脫離「演員」的身份，「我就是『我』自己」²⁶⁴，卻被導演判定為「瘋了。」²⁶⁵ 導演作為權力話語的象徵，劇本作為社會僵化的人為規則的符號，W 四四四的反抗，則明顯象徵了對兩者的挑戰，更意圖對其顛覆，以喚醒身邊的人，使「我」有一瞬間覺得「他的說話又好像很有道理令人激動」²⁶⁶，卻「很快我便忘記了」²⁶⁷。W 四四四「狂人式」的呼喊對喚醒眾人的愚昧沒有幫助，

²⁶² 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

²⁶³ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 81 頁。

²⁶⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 84 頁。

²⁶⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 85 頁。

²⁶⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 84 頁。

²⁶⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 85 頁。

更被導演用「暗綠色的尖指甲插在 W 四四四的腦門」²⁶⁸，被權力排斥在外，然後「我」再沒有見過他。W 四四四對權力與無理的規則抵抗無效，反而在權力的壓迫下被淘汰，則反映了在都市凝固的循環社會機制下，人無法與權力話語對抗，只能接受在社會發展藍圖下強制性的安排，表現出無法與權力抗衡的悲哀與無力感。

〈白鴉之目〉「我」的遭遇，與 W 四四四有異曲同工的妙。「我」某天突然看見白色的烏鴉和其他鳥類，奇異的是，社會大眾都看不見這些鳥類，甚至沒有書籍記載過。由於「我」的「與眾不同」，便被醫生診斷為患上「幻覺症」²⁶⁹，且需要接受「治療」，動一項小手術，「儀器能辨認哪些是幻想，然後把它清除」²⁷⁰。在隱含讀者的角度，鳥類是真實且日常接觸到的事物，因而是「事實」的象徵。但在小說特定的語境下，卻成為「世界上從來沒有的東西」²⁷¹。小說透過烏鴉在「真實」和「虛幻」之間的矛盾，營造巨大的張力，把鳥類引申至「不被社會接納的真理」。而「我」所看見的「白色烏鴉」，則刻意強調強烈的個人色彩，突顯與「現實」中的黑色烏鴉截然不同，象徵了個人層面的認知。

醫生及醫院的義工作為權力的象徵，「他們看出去的世界就是萬物的準繩」²⁷²。若人的思想不合符「準繩」就必須「清除」，「只有你才看得到這種東西……是你需要接受治療，而不是你的丈夫或其他人」²⁷³，以達至「思想統一」的目的。這種舉動無疑是「大眾認知對個人認知的扼殺」²⁷⁴，同時也是國家機器（state apparatus）的專政統治，使人獨立的思想消亡。而最為重要的是，醫生對「我」

²⁶⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 85 頁。

²⁶⁹ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》（香港：香港公共圖書館，2009 年），第 71 頁。

²⁷⁰ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 72 頁。

²⁷¹ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 73 頁。

²⁷² 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 72 頁。

²⁷³ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 71 頁。

²⁷⁴ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 83 頁。

的「勸告」：

別讓小孩子知道你的病情。他們年紀還小，對這世界的概念才剛開始成形，如果跟他們說太多幻想世界的事，會擾亂他們的感觀和認知發展。²⁷⁵

這番話顯然能與魯迅〈狂人日記〉中，狂人在最後的吶喊：「救救孩子」²⁷⁶互相呼應。狂人面對「吃人禮教」，發現這世代的人都被禮教荼毒，只能寄望孩子，作為下一代的希望。可是，〈白鴉之目〉卻相反，「我」受醫生的影響，為孩子身心靈「健康」的成長，不但沒有告訴孩子，反而為自己的「與眾不同」而悲傷流淚，「就像開關掣壞了的水喉，一直流一直流」²⁷⁷。相對於愚昧的大眾，「我」是「覺醒」的人。縱然「我」最後沒有「消除」個人「與眾不同」的思想，但「我」卻沒有反抗無理的「醫療」制度，也沒有「喚醒」他人，只消極地對自己的獨特視野保持緘默，無疑是鞏固無理社會政策之舉，藉此表現出無法與社會強大的權力話語抗衡的無力感。這跟狂人的「痊癒」雖有異曲同工之妙，卻暗地裡有所超越。誠如崑南對〈白鴉之目〉的短評：「點出愛的力量」²⁷⁸，小說不但探究了社會權力機制的問題，還討論到在現代社會中，家庭教育作為社會基礎發展的重要課題。

3. 現實與理想的爭扎

香港短篇小說的精神疾病敘事，不但表現出對社會主流的物化價值觀作出批判與挑戰，更藉人物分裂的身份和精神，展現在資本主義社會下，現實與理想之間的矛盾與爭扎，並可分為人生及文學兩方面深入探討。

人生方面，關麗珊〈青鳥〉透過「我」的妄想性疾患，妄想自己是一隻失去飛行能力的鳥，來呈現生活/生存與自由之間的矛盾。會飛翔的鳥，自古至今一直是代表自由的符號。在小說的語境下，鳥和人共融，甚至處於並置的關係

²⁷⁵ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 72 頁。

²⁷⁶ 魯迅：《吶喊》（香港：三聯書店，1999 年），第 12 頁。

²⁷⁷ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 81 頁。

²⁷⁸ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 83 頁。

而產生相似性，使人都帶有「自由」的本能/本性。而「我」卻因在「人類的世界」中「迷途」²⁷⁹及左腳受傷而無法再次飛翔，顯然暗示了「我」在都市的生活中失去本有的自由。「為了得到食物和住所，我要有錢交租，就必須在人類的社會找工作」²⁸⁰。於是我在一間需要打卡的工廠寫字樓，每天重複相同的工作，甚至無奈地承認「我選擇的不是自由」²⁸¹。這充斥了人在都市中生活/生存，而被迫放棄人生本有的自由的消極精神狀態，並控訴資本主義社會缺乏彈性的供求模式。

文學方面，關麗珊的〈與天使同住〉和葉愛蓮〈腹稿〉都展現出人物對文學的理想與資本主義社會物化價值觀的衝突與抗衡。〈與天使同住〉的宋可怡/宋安琪罹患解離性身份疾患，兩個人格的身份分別為最佳銷量時裝雜誌編輯（宋可怡）及文學雜誌《前衛文學》編輯（宋安琪）。顯然可見，（最佳銷量）時裝雜誌和文學雜誌分別象徵了現實和理想。在資本主義的社會下，「現實」不得不和物質與金錢牽上關係，「流行的訊息只在刺激消費」²⁸²。宋可怡身為時裝雜誌編輯，大多為了繳付「房子月租七千，雜費連管理費八百多元，加上衣服、食用及交通支出……還有許多非經常性開銷」²⁸³。但她另一個人格，從事文學雜誌的安琪，卻是在她思想上潛伏多年對文學的理想，「安琪是你的潛在性格，或者，安琪是你真正追求的方向」²⁸⁴。小說透過兩個的通訊，表露了香港社會中，文學與經濟發展在本質上背道而馳的關係，「這個社會不需要這樣的小說」²⁸⁵。

葉愛蓮〈腹稿〉也透過重鬱症患者「我」的口，控訴與慨嘆資本主義世界中，嚴肅及流行文學的矛盾關係。「我」身為「文學巨著」²⁸⁶作家，卻得不到作

²⁷⁹ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 170 頁。

²⁸⁰ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 173 頁。

²⁸¹ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 166 頁。

²⁸² 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 333 頁。

²⁸³ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 332 頁。

²⁸⁴ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 334 頁。

²⁸⁵ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 342 頁。

²⁸⁶ 葉愛蓮：《腹稿》，第 137 頁。

為讀者符號的「你」的愛慕。而「你」同時又是「網上日誌」²⁸⁷的作者，卻只愛二十歲歌姬明娜，追求著流行而通俗的事物。透過「我」和「你」的身份，作為嚴肅及流行文學的象徵，「我」渴求得到「你」的仰慕，似乎暗示了嚴肅文學祈求得到流行文學的認同及理解，可是，在資本主義的社會下，總是事與願違地，流行文學只會追求主流的事物。

4. 疏離的展現

透過精神病人的瘋言瘋行，更會看見人在都市下生活，精神集體性的異化，人與人間整體的疏離躍然紙上。謝曉虹的〈黑貓城市〉和王貽興的〈城市黑貓〉中，幾乎所有人物都有失憶、精神分裂病的症狀。人在過去的時間中迷失，處於失語的狀況，而分裂的精神，再撒上幻覺與幻聽的粉末，呈現出人對城市虛幻的印象，以無根的狀態在都市中浮游。小說並以非時序鋪展，分裂而瑣碎的故事結構，赤裸地披露人在都市下疏離的生存狀態。

在資本主義社會疏離的都市氛圍下生存，自我中心作為人的本性，更膨脹至極端的狀況，造成更強烈的疏離感。謝曉虹〈頭〉的阿木和王貽興〈感官世界〉的家聲，在自殘同時又傷害他人的狂亂中，把原我的殘酷發揮得淋漓盡致，人性中唯我獨尊的醜惡無邊際地延展，乃至自號為「神」。潘國靈〈麥田捕手〉的麥田與家聲一樣，都自命「救世主」，把自我完全隔離於現實生活之外。麥田以拯救妓女為己任，實質上只為滿足自我的性慾，填補在城市疏離空間生活的空虛感。家聲自稱為「上帝」，欲以聲音操縱世人。他對聲音的貪婪程度，無視萬物作為獨立個體存在的價值，展現出對現代都市以聲色駕馭一切的普遍價值觀。透過精神病人的瘋癲，暴露了人性中唯我獨尊的原慾，還建構出香港「色慾都市」的形象，暗地裡回應了「香港消失」的大論述。

第二節 個人困境的同情與關懷

精神疾病敘事除了是控訴資本主義弊端的手段，也是對個人困境同情與關

²⁸⁷ 葉愛蓮：《腹稿》，第137頁。

懷的一抹溫柔。人生作為文學永恆的題材，置於現今的香港社會下，在瘋癲的敘事中，演化出多樣化的病態來。人在生命中總會受到程度不一的創傷與痛楚，也許來自家庭，也許來自愛情，還有其他林林總總的傷害和困難，都使人的精神受到困擾，甚至逼致瘋癲。精神病的人物在創傷中，如受傷的獸，或聲嘶力竭地咆哮，或被逼進狂亂的精神空間中，以幻覺取替現實，逃進童話般的病態想像中。這些狂思狂行、瘋言瘋語，都揭示家庭對人的創傷後果，或對愛情的拷問，或唏噓人生種種不能言說的痛苦，藉此披露在變幻的歷史或城市發展裡，人在創傷與壓抑中迷失了自我，從而對愛情與生活的價值作反覆的拷問。

（一） 父親/父愛的缺席

陷於家庭的創傷中，大部份人物都遭受或目睹過父母的暴力，或亂倫的經驗。這些創傷經歷，都指涉父親/父愛的缺席。潘國靈〈母與女〉和王良和〈魚咒〉從沒有出現父親的形象。陳寶珍〈冷巷〉、黃碧雲〈雙城月〉和〈桃花紅〉的女主人公，都目睹或親歷過父親的暴力虐待，心理發展受到嚴重的影響和破壞。

在傳統「男主外、女主內」的思想影響下，雖然香港已踏入二十一世紀，大量的職業女性湧現，但家庭的運作模式，仍普遍遵循這個古老規則運行，因而造成父親在家庭中經常出現缺席的情況。再者，在現代的香港社會中，離婚已是極為普遍的現象。家庭結構的失衡，使父親/父愛的缺失/缺席變得更為嚴重。藉角色受到父/母的虐待，以揭露與批判香港社會中這種越來越嚴重的家庭失衡問題。

陳寶珍〈冷巷〉的「我」小時候親眼目睹「爸爸把媽媽推到地板上，腿像上了發條一樣向她踢去」²⁸⁸，父親虐待母親的過程，在小女孩心中留下深刻的烙印。往後的日子，她只能在精神分裂病中，發展出妄想人格「囡囡」來負載自己充滿痛感的童年陰影。〈雙城月〉的曹七巧曾被父親用槍柄虐待，為她日後的精神分裂病理下重要的伏線，〈桃花紅〉的周細細更幾乎被父親捏死，始後便

²⁸⁸ 黎海華編：《香港短篇小說選：1990-1993》，第126頁。

忘東忘西，出現失憶症的症狀。她們都以狂暴的瘋癲行為，批判男權社會中，父親在家中的極權教育，斥責體罰及家庭暴力對孩子心理發展禍害的嚴重性。

另一方面，男權社會的家父長制中，母親在丈夫形象的缺席下，也不是溫柔慈愛的形象，反而展現絕情的暴力面貌，甚至演變成亂倫的關係。〈桃花紅〉周家姊妹的母親李紅，發現丈夫周秋梨與大女兒細青的曖昧關係後，只道了一句「變態」，然後奪門而出，永不回頭，使周家七姐妹從小乏人照顧。〈魚咒〉「我」的母親，在丈夫的缺席下成為家中的權力核心，不但經常痛打兒子，更把性慾投射在兒子身上，「我躺在母親身邊，她輕輕拍著我的屁股，然後把手伸進我的褲子。我聽到她說，我的肉」²⁸⁹。母親暴力和亂倫的行為，對兒子的心靈和身體都造成極大的創傷，除使「我」自小對母親充滿怨恨外，還造成心理發展上的偏差。〈母與女〉的母親陳薰，也是在丈夫的缺席中，成為家庭訓規的章法。她對女兒遊忽行駛思想上的暴力，不惜一切強迫遊忽「開鬼眼」，導致她最後患上精神分裂病。父母對孩子身/心靈的虐待，都指控著父母離異、家庭分裂，甚至破碎的關係對孩子心理發展的負面影響。

（二） 愛情的拷問

愛情一直是古今中外文學永恆的話題，但在香港這樣的一個資本主義世界中，連愛情都變質成商品。精神疾病敘事藉病人的症狀表現，質問愛情的價值，同時提出愛情觀的變質，對人精神所造成的影響。

謝曉虹〈幸福身體〉對愛情商品化的批判；顏純鈞〈耳朵〉也藉葉其康把耳朵割下，以否定妻子物化的價值觀；黃碧雲〈雙城月〉曹七巧在癲癇抽搐與失語間，反覆拷問在時代的巨輪下，愛情的本質與價值。

較為特別的是，鄭芸〈活在心裡的丈夫〉的女主人公因「看不慣」²⁹⁰從前的所有男朋友，又不滿未婚夫「小器」²⁹¹而吝嗇的性格，因而認為「他們並不

²⁸⁹ 王良和：《魚咒：小說集》，香港：青文書屋，2002年，頁30。

²⁹⁰ 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，第164頁。

²⁹¹ 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，第164頁。

是我理想的丈夫」²⁹²，以致走進幻覺的世界，妄想已逝世的陌生男子是自己的丈夫。小說藉「我」不可理喻的狂思狂想，顛覆男性陽剛的傳統敘述，塑造陰柔的男性形象，以建構現今女性的強勢形象。在男女社會形象與地位的易轉下，小說以極端的手法，展現女性對男性的愛慾與要求，不但真實地刻劃出香港社會上，女性地位急速提昇的社會現象，還同情地點出這個傾向所帶來女性寂寞的問題，同時思索在資本主義的物化思維模式下，愛情的條件與價值的定位，以及物質現實與理想愛情如何取得平衡的問題。

(三) 人生的反思

人生還有形形色色大大小小的創傷，有些是永恆的哀號，有些沉重至無從言說，只能壓縮成符號，乃至遺忘。透過病人病態的展現，表達對生命無常和光陰一去不返等等永恆的唏噓嘆息，從而反思在現今社會中，人生的價值與定位。

〈關於我和影子的故事〉及〈遺忘的故事〉的主人公所恐懼或遺忘的，都不能平白地訴諸文字，只能化為具體的意象，或爽性壓抑至忘卻，藉失憶來緩和生命的疼痛。而年老作為女性永恆的恐懼卻無法避免的命題，葉愛蓮〈腹稿〉的女主人公，三番兩次自認羨慕二十歲的明娜，同時唏噓自己年老的步伐逐漸加速。〈麥田捕手〉的妓女蝴蝶也慨嘆自己年華逝去至年老色衰，不但失去客人，缺乏收入來源，還感慨個人不幸的命運。她在妓寒中出生、長大至成為「紅牌阿姑」，直至明日黃花淪落「企街」。年華沖走客人、磨蝕青春，也洗劫尊嚴。患上失眠症的蝴蝶只能發出「對生命不敢苛求，只求一覺安睡」²⁹³的輕嘆。蓬草〈迷失〉的嘉蓮生活無憂，不用為糊口而營營役役，卻在紛繁的都市和人生的創傷中，找不到個人在社會及家庭的定位，精神無以寄託，墮入一種人生的無重狀態裡。

關於生命的反思，大抵可用黃碧雲〈桃花紅〉細眉的一句話作總結：「各人

²⁹² 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，第 171 頁。

²⁹³ 潘國靈：《病忘書》，第 201 頁。

有各人的難處呀」²⁹⁴。這話看似老生常談，卻暗自隱藏古來的大智慧。從體察與體諒，到反詰與反思，都全在一句話中。與其在瘋癲中逃避，倒不如像〈關於我和影子的故事〉般，面對個人過去的創傷與陰影，與自己的影子迎頭撞上，然後克服「我過去的恐懼，最終，成為未來的夢境」²⁹⁵，藉此超越人生，也超越精神疾病敘事中，普遍病人在動盪的社會下所展現的無力感。

第三節 小結

綜合以上的主題分析，可發現香港都市在精神疾病的敘事中，人與人/人與城的關係作為城市結構的基本單位，都被賦予支離破碎的分裂的形象。在資本主義的社會下，人的思維好像墮進供與求的迷思中，走不出物化、商品化與功能化的框框，對人的勞動力，甚至靈魂都一拚打上價格的標籤。人與人間「窮巷」式美好的互助精神彷彿在出售與購買之間流失，買與賣因而成為人唯一可流動的空間，人的精神層面虛脫而失重，疏離好像成為都市化社會的必然結果。

在「香港消失」的大論述下，便掀起了：香港還餘下甚麼？這個關鍵的問題。在一片瘋狂的聲音中，作家似乎想以病態作為手段來回應這個問題。以破而立，借瘋癲對秩序的破壞，以建構香港都市另一種全新的形象與價值，並反覆思索人生的定位與生命的價值。

²⁹⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 120 頁。

²⁹⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 55 頁。

第八章 結論：香港消失？

從七十年代的「我城」，到八十年代的「浮城」，然後是九十年代的「失城」，便是踏入「無城」的時代。香港都市的形象由繁華到瓦解，分裂成無數失語的碎片，精神疾病書寫便應運而生。香港文學在消失的大前題下，掀起一個問題：我們的城市還餘下甚麼？

「消失」以後，韓麗珠首先以「風箏家族」式的「真空」與「填補」的關係來回應香港的「消失」；而王貽興則似乎以「無城有愛」聲色犬馬的慾望來呼應「填補」甚麼的問題。

香港的崩塌與消失，陷入「真空」的狀態，人好像只剩下（或只能剩下）一堆大大小小的慾望與創傷。因而造就了精神疾病書寫的大量湧現，暴露人的潛意識。在資本主義極端物質為上的社會下，物慾與原慾等本性的鋪展能擴展至最大化，但一切的慾望只是以虛妄而空洞的形式存在，藉以控訴動盪的社會對人精神徘徊在崩潰的邊緣。因此，「香港消失」的主流議題，不只停留在城的具體形象上，還在精神與價值的層面，都漸漸淡化及變質。

第一節 文學與城市的互動

自古至今，文學與社會離不開關係，而小說與城市也常處於互動的狀態。都市的聲色光影、人事物事，為文學提供書寫的題材；文學則以作家獨特的角度和視野，重新揣摩都市紛繁的面貌。審視香港文學的發展，一直圍繞在「城」的話題之間。香港從四十年代的「傾城」，戰火瀰漫又充滿殖民地色彩的動盪、混雜而貧窮的形象，到六、七十年代的涅槃重生，成為活潑積極、有自我個性的「我城」。香港從潦倒而顛沛流離的印象，慢慢走到生機勃勃的都市中，人漸漸建立起對城的歸屬感。儘管是南來的文人，也開始對香港有「家」的感覺，關心與體察起香港的文化來。劉以鬯身為香港文壇的中流砥柱，在六十年代曾以《酒徒》老劉酗酒後的醉言與「爬格子」的牢騷，又以評論深受流行文化影響司馬莉的批判目光，來抨擊香港的普及文化與拜金主義；但到了七十年代初，

他再以《對倒》的淳于白和亞杏，一男一女，一老一少在都市中的生活，來象徵兩代人對城市的態度。敘述者在二人之間以旁觀者的姿態觀望，對普及文化或現代都市的發現沒有表態，也未有加予批評。由此可見，作家對城的態度開始出現變化，從批判到觀察，慢慢接受，然後反思。

直至八、九十年代，中、英為香港的政權移交而爭論，香港的印象由生機處處的都市形象，一下子墮進無重的空間，反映人活在「浮城」中的那種失重無根的狀態，甚至有「失城」的自覺，因而興起「香港消失」的論述。「失」作為「得」的對立面，「失城」的自覺則源於人對城曾經有過「得」的感覺。從七十年代對城的歸屬感，還未發展牢固便受到政權移交議題的震撼。香港人夾在中、英的爭持之間，卻從來沒有參與及發聲的權利，人對政治的無力感表露無遺。在政治壓力的恐懼下，人心直墮進一種無根而飄泊的不安中，表現出一種何來何從的焦慮。誠如《失城》的陳路遠夫婦，面對「九七大限」，「趙眉真的怕」²⁹⁶，只能「不得不」的離開我城，消極地回應香港回歸的問題。他們「從油鑊跳進火堆，最後不過又由火堆跳回油鑊」²⁹⁷，穿梭在不同的城市間，最終無法找到自己的「根」、自己的「家」，躲進精神分裂的世界，便好像是人物的宿命般，在幻覺的空間中自欺欺人地生存在動盪不安的世代中。

踏進二十一世紀，香港卻面對更嚴峻的經濟及社會問題。回歸十年間，金融界經歷了兩次強烈的波動與起伏。香港身為國際金融中心，受到金融風暴與海嘯的襲擊，而經濟作為穩定民生的基礎，人心也隨此破壞性的浪潮而被沖擊得支離破碎。加上，禽流感與非典型肺炎悄悄地光臨，為人的心靈又刻上毀滅性的印記。還有許多大大小小的市區重建項目，把人對城市面貌的具體形象都破壞得粉碎。因此，香港在經濟與民生的雙重打擊下，人心不穩的情況和都市浮動與瓦解的印象，都在精神疾病書寫中略見一二。作家紛紛藉香港都市瓦解而分裂的形象，來回應「香港消失」的大論述。

²⁹⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第11頁。

²⁹⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第7頁。

第二節 精神疾病書寫的價值

都市形象固然是香港小說的重要特色，甚至可謂香港文學主體性確立之門。七十年代後，香港由工業化漸漸進入城市化的階段，都市的經驗和霓虹風貌往往成為小說的主要題材，促使香港文學確立都市小說特色的主體性。另一方面，現代主義隨香港的都市姿態而不斷成長與深化，不但激發作家對小說形式的創新，更鼓動了對人與都市的真實追求與探問。小說由五、六十年代偏向寫實的筆鋒，紛紛鑽進人的內心，探問靈魂最深邃陰暗之處。精神疾病是鑽問人潛意識的最佳途徑，瘋癲書寫因而漸趨繁榮興盛。因此，在回應人與人/人與城市關係的課題上，精神疾病敘事佔著不可抹殺的地位。

踏入九十年代，香港經歷回歸的過渡期。在回歸後第一個十年，香港不穩定的政權和波動的經濟環境，往往誘致人心從正常軌道偏離。作家順水推舟地藉人物以瘋癲來逃避現實的殘酷與不近人情，來挖掘人與社會的「病根」。與此同時，小說借用精神疾病二元對立、疏離及不可靠敘事的各種功能，透過瘋癲人物與「常人」時而對立、時而對等的視角，及矛盾與不穩定的敘事時序與結構，不但深刻地勾勒出在現今的動盪的世代下，都市人精神異化的變形面貌，同時針對資本主義社會的物質至上觀念，揭露其對人的心靈蠶食的現象，嚴厲地指控使人心惶恐不安的物化、商品化與功能化的價值觀，並且深入地探究在四分五裂的現代都市印象中，人生存的定位。另一方面，瘋癲書寫賦予文學一種審醜與怪誕的美學價值，不但能展現人與社會的病態，還深化小說的藝術空間。

由此可見，無論在探問人心靈與社會的萎縮與病態，還是藝術的表現形式，精神疾病的敘事功能都給予小說廣闊的平台，以反覆拷問與探索「香港消失」的議題，並以潛意識的慾望來回應。套用崑南的話：「我對人生的全部憤怒，斷斷續續地反映在不同女性的不同情慾之上。」²⁹⁸那麼作家對香港都市的憤怒，大概也是反映在不同的情慾與物慾之上，在精神病的幻覺中解放出來，精神疾

²⁹⁸ 崑南：〈誠足悲憂，不可說也〉《戲鯨的風流》（香港：閱林文化社，1998），第204頁。

病書寫的價值也由此彰顯出來。

第三節 結語

近二十年來，香港作家不約而同地集體書寫精神疾病的題材，以不同的疾患及症狀，展現共同的都市人文病態靈魂，及社會發展各種畸形的現象。香港作為華文文學的一環，與中、台兩岸的精神疾病文學共同進退。但相比之下，香港文學關於政治的論述，則較為兩岸的微弱且輕描淡寫。如果說兩岸文學的國族論述與傷痕文學是時代的主調，那麼香港的政權變動，雖在精神疾病的敘事中都有蛛絲馬跡，卻只能找到人對身份認同、都市及社會變遷的無力與失重感。誠如黃碧雲在〈失城〉提出的「不得不」理論，所有的變化，包括政治、社會，甚至人情，都是「不得不如此」地運行。除了恐懼，就只剩下消極、無奈，然後接受的失語狀態。香港繼九十年代後的「失城文學」²⁹⁹，大概便是進入「無城有愛」的色慾空間中。人在逐漸瓦解都市印象中，迷失於多花樣而無窮盡的慾望與物質的訴求，只存不活，無前無後，只能在「現在」的一剎，感受生命的裂痕，在支離破碎的精神疾病書寫中迴盪。

透過參差對照，精神疾病敘事的價值，便彰顯在如此「記憶的城市，虛構的城市」的論述中。藉人文精神顛倒傾斜的虛構敘述中，映照出香港歷史踏入新世紀，在「香港消失」的前題下，城市印象卻後退至記憶的層面。人無法掌握都市的全貌，也無法控制自己的情緒與理智。「香港消失」了，人「現在」好像只能墮進各色各式的慾望空間中，以物質來麻醉面對現實的鬱悶與無力；或是躲進不可靠的記憶裡，以緬懷虛妄的過去，來遺忘現實的醜惡與殘酷；甚至逃進幻覺中，自我賦予「神」的權柄來掌管萬物，以嚴重脫離現實的幻想，來平衡與防禦將近虛脫的心理。在精神疾病的敘事中，城的形象並不再如過去的都市小說³⁰⁰般，被放在小說前面大刀闊斧地勾勒出來，反而一直藏在人物的瘋癲行徑背後潛行，細細碎碎地拼貼出零星而瓦解的印象來，並在人物對城虛妄

²⁹⁹ 許子東：《香港短篇小說初探》（香港：天地圖書有限公司，2005年），第3-18頁。

³⁰⁰ 從內容來看，「都市小說」故事的背景、場景和人物被設定為在都市發生，所表達的主題也是人在都市生活的經驗和存在狀態。

的想像與不可靠的回憶中接近圓滿。人及城的刻劃，在精神疾病敘事中，更顯虛幻破碎，為香港文學史的新一頁，補上怪誕變異的一筆。

參考資料

短篇小說選參考書目：

(一) 《香港短篇小說選》(三聯書店(香港)有限公司出版)

1. 黎海華編：《香港短篇小說選：1990-1993》，香港：三聯書店(香港)有限公司，1994年。
2. 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，香港：三聯書店(香港)有限公司，2000年。
3. 許子東編：《香港短篇小說選，1996-1997》，香港：三聯書店(香港)有限公司，2000年。
4. 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，香港：三聯書店(香港)有限公司，2001年。
5. 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，香港：三聯書店(香港)有限公司，2004年。
6. 黃子平、許子東編：《香港短篇小說選，2002-2003》，香港：三聯書店(香港)有限公司，2006年。

(二) 《香港短篇小說選》(香港文學出版社有限公司出版)

1. 陶然編：《香港文學小說選：Danny boy》，香港：香港文學出版社有限公司，2003年。
2. 陶然編：《香港文學小說選：垂楊柳》，香港：香港文學出版社有限公司，2005年。
3. 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，香港：香港文學出版社有限公司，2009年。
4. 陶然編：《香港文學小說選：傘》，香港：香港文學出版社有限公司，2003年。
5. 陶然編：《香港文學小說選：銀犛牛尾》，香港：香港文學出版社有限公司，2009年。
6. 陶然編：《香港文學小說選：驚或羔羊》，香港：香港文學出版社有限公司，2005年。

(三) 《香港短篇小說選》(天地圖書出版)

黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，香港：天地圖書，1997年。

(四) 《香港短篇小說百年精華》

1. 劉以鬯主編：《香港短篇小說百年精華 上》，香港：三聯書店(香港)有限公司，2006年。
2. 劉以鬯主編：《香港短篇小說百年精華 下》，香港：三聯書店(香港)有限公司，2006年。

香港中文文學創作獎參考書目：

1. 林幸謙編輯：《香港文學展顏 第 11 輯 市政局中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：市政局公共圖書館，1996 年。
2. 黃燦然等著：《香港文學展顏 第 14 輯 香港公共圖書館中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：香港公共圖書館，2002 年。
3. 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏 第 16 輯 二〇〇四年度香港公共圖書館中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：香港公共圖書館，2005 年。
4. 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯 二〇〇八年度香港公共圖書館中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：香港公共圖書館，2009 年。
5. 林娉婷編輯：《香港文學展顏 第 8 輯 一九九零年度市政局中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：市政局公共圖書館，1992 年。
6. 梁志華等著；陳嘉慧編輯：《香港文學展顏 第 13 輯 市政局中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：市政局公共圖書館，1999 年。
7. 許軍等著；黃瑞恩編輯：《香港文學展顏 第 12 輯 市政局中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：市政局公共圖書館，1998 年。
8. 陳小丹編輯：《香港文學展顏 第 15 輯 二〇〇二年中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：香港公共圖書館，2003 年。
9. 陳志偉，葉潔貞編輯：《香港文學展顏 第 17 輯 二〇〇六年度香港公共圖書館中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：香港公共圖書館，2007 年。
10. 新輝印務有限公司編輯部編：《香港文學展顏 第 10 輯 市政局中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：市政局公共圖書館，1995 年。
11. 蔡志峰等著：《香港文學展顏 第 9 輯 一九九一年度市政局中文文學創作獎獲獎作品集》，香港：市政局公共圖書館，1994 年。

香港中文文學雙年獎參考書目：

1. 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，香港：創建，1990 年。
2. 王貽興：《無城有愛》，香港：蟻窩出版，2002 年。
3. 葉愛蓮：《腹稿》，香港：廿九几：kubrick，2007 年。
4. 潘國靈：《病忘書》，香港：指南針集團有限公司，2001 年。
5. 謝曉虹：《好黑》，香港：青文書屋，2003 年。

參考資料書目：

1. 大辭海編輯委員會編纂：《大辭海·醫藥科學卷》，上海：上海辭書出版社，2003 年。
2. 中國社會科學院語言研究所詞典編輯室：《現代漢語詞典》，香港：商務印書館，2001 年。
3. 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，臺北市：合記圖書出版社，2007 年。
4. 王文斌：《隱喻的認知構建與解讀》上海：上海外語教育出版社，2007 年。
5. 王德威：《想像中國的方法：歷史·小說·敘事》，北京：生活讀書新知三聯書店，1998 年。
6. 王慶衛：《醜的軌跡：理性視閥的非理性變奏》，北京：中國社會科學出

版社，2006 年。

7. 安德里亞斯·胡伊森 (Andreas Huyssen) 譯；王曉珏，宋偉杰譯：《大分裂之後：現代主義、大眾文化與後現代主義》，臺北：麥田出版，2010 年。
8. 朱立元，張德興著：《現代西方美學流派評述》，上海：上海人民，1988 年。
9. 朱光潛：《西方美學史 上》，臺北：漢京文化，1982 年。
10. 朱光潛：《西方美學史 下》，臺北：漢京文化，1982 年。
11. 克羅齊著；朱光潛譯：《美學原理美學綱要》，北京：人民文學出版社，2008 年。
12. 李欣倫：《戰後臺灣疾病書寫研究》，臺北：大安出版社，2004 年。
13. 束定芳：《隱喻學研究》，上海：上海外語教育出版社，2000 年。
14. 亞里士多德著；陳中梅譯注：《詩學》，北京：商務印書館，1996 年。
15. 亞理斯多德著；羅念生譯：《修辭學》北京：三聯書店(香港)有限公司，1991 年。
16. 周來祥，周紀文：《美學概論》，台北：文津出版社，2002 年。
17. 季廣茂：《隱喻理論與文學傳統》，北京：北京師範大學出版社，2002 年。
18. 岩井寬著；倪洪泉譯；王小平校：《境界線的美學：從異常到正常的記號》，武漢：湖北人民出版社，1988 年。
19. 南志剛：《敘述的狂歡與審美的變異：敘事學與中國當代先鋒小說》，北京：華夏出版社，2006 年。
20. 胡全生：《英美後現代主義小說敘述結構研究》，上海：復旦大學出版社，2002 年。
21. 胡壯麟：《認知隱喻學》，北京：北京大學出版社，2004 年。
22. 胡亞敏：《敘事學》，武昌：華中師範大學出版社，1994 年。
23. 夏志清：《人的文學》，（臺北市：純文學出版社有限公司，1979 年）。
24. 祖國頌：《敘事的詩學》，合肥：安徽大學出版社，2003 年。
25. 張華葆：《精神疾病與心理治療》，臺北：三民書局股份有限公司，2002 年。
26. 傅柯 (Foucault, Michel) 著；劉北成，楊遠嬰譯：《瘋顛與文明》，臺北：桂冠，1992 年。
27. 傑姆遜 (Jameson, Fredric) 講演；唐小兵譯：《後現代主義與文化理論》，北京：北京大學出版社，1997 年。
28. 曾艷兵：《西方後現代主義文學研究》，北京：中國社會科學出版社，2006 年。
29. 華萊士·馬丁 (Martin, Wallace) 著；伍曉明譯：《當代敘事學》，北京：北京大學，1990 年。
30. 黃子平：《革命·歷史·小說》，香港：牛津大學出版社，1996 年。
31. 黃維樑：《香港文學再探》，香港：香江，1996 年。
32. 黃維樑：《香港文學初探》，香港：華漢文化，1985 年。
33. 楊大春著：《傅柯》，臺北：生智，1995 年。
34. 劉人鵬，鄭聖勳，宋玉雯編：《憂鬱的文化政治》，臺北：蜆樓股份有限公司，2010 年。

35. 劉法民：《怪誕：美的現代擴張》，北京：中國社會出版社，2000 年。
36. 劉登翰主編：《香港文學史》，香港：香港作家出版社，1997 年。
37. 劉燕萍：《古典小說論稿：神話、心理、怪誕》，臺北：臺灣商務印書館，2006 年。
38. 劉燕萍：《怪誕與諷刺：明清通俗小說詮釋》，上海：學林出版社，2003 年。
39. 蔡篤堅編著：《人文，醫學與疾病敘事》，臺北：唐山出版社，2007 年。
40. 嶺南大學人文學科研究中心香港文學研究小組；梁秉鈞策劃：《書寫香港@文學故事》，香港：香港教育圖書公司，2008。
41. 譚光輝：《症狀的症狀：疾病隱喻與中國現代小說》，北京：中國社會科學，2007 年。
42. 蘇珊·桑塔格(Sontag, Susan)著；刁筱華譯：《疾病的隱喻》，臺北：大田出版有限公司，2000 年。

英文專書：

1. American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-IV-TR*, Washington, DC: American Psychiatric Association, c2000.
2. Angus Stevenson, Christine A. Lindberg, *New Oxford American dictionary*, Oxford: Oxford University Press, 2010.
3. Bernard Ineichen, *Mental illness*, London; New York, Longman, 1979.
4. Gilles Fauconnier, Mark Turner, *The way we think : conceptual blending and the mind's hidden complexities*, New York: Basic Books, 2002.
5. Richards, I. A., *The philosophy of rhetoric*, London: Oxford University Press, 1964.
6. Richards, I. A., *The philosophy of rhetoric*, New York; London: Oxford University Press, 1965.
7. Wheelwright, Philip Ellis, *Metaphor & reality*, Bloomington: Indiana University Press, 1962.
8. Wolfgang Kayser; translated by Ulrich Weisstein, *The grotesque in art and literature*, New York: Columbia University Press, 1981.

英文期刊：

1. R.L. Spitzer., *The diagnostic status of homosexuality in DSM-III: a reformulation of the issues*, American Journal of Psychiatry, Vol.138(1981).

期刊論文：

- 1.
2. 王予霞：〈疾病現象的文化闡釋〉，《文藝理論與批評》，第 6 期（2003 年）。
3. 朱萍：〈中西古典文學中的瘋癲形〉，《中國比較文學》，第 4 期（2005 年）。
4. 汪民安：〈瘋癲與結構：傅柯與德里達之爭〉，《外國文學研究》，第 3 期（2002 年）。
5. 邱心：〈疾病及其隱喻——略讀香港五六十年代初的寫實小說〉，《信報》（2005 年 4 月 30 日）。

6. 姜彩燕：〈疾病的隱喻與中國現代文學〉，《西北大學學報》，第 4 期（2007 年）。
7. 英培安：〈《疾病隱喻》與《哀悼乳房》〉，《素葉文學》，第 48、49 期（1993 年 11 月）。
8. 梁迎春：〈瘋癲與隱喻——論魯迅小說中的瘋癲意象〉，《中國文學研究》，第 1 期（2007 年）。
9. 陳力君：〈新時期文學的瘋癲主題研究〉，《蘇州大學學報》，第 4 期（2006 年）。
10. 陳曉蘭：〈現代中國「瘋狂」觀念的衍變——中國現當代文學的狂人與瘋子〉，《上海文學》，第 4 期（2005 年 12 月）。
11. 葉輝：〈三十年代港滬現代詩的疾病隱喻〉，《呼吸詩刊》，第 7 期（2001 年 12 月）。
12. 葉輝：〈疾病與文學〉，《文學世紀》，第三卷第五期總第 26 期（2003 年 5 月）。
13. 葉輝：〈疾病與文學〉，《臺港文學選刊》，第 6 期總第 199 期（2003 年）。
14. 蘭愛國：〈從現代狂人到後現代白癡〉，《20 世紀中國文學精神論·文藝爭鳴》，第 2 期（1996 年）。

學位論文：

1. 王靜禪：《日治時期疾病書寫研究：以短篇小說為主要分析範疇（1920-1945）》，國立成功大學台灣文學研究所碩士學位論文，2008 年。
2. 田可新：《試論現代作家對精神疾患的探索》，山東大學中國現當代文學碩士學位論文，2009 年。
3. 胡俊飛：《中國 20 世紀 90 年代長篇小說瘋癲敘事歷史意識探討》，華中師範大學比較文學與世界文學碩士學位論文，2007 年。
4. 梁淑雯：《文革後小說中的瘋癲書寫》，香港浸會大學中國語言文學系哲學碩士學位論文，2009 年。
5. 劉艷星：《現代女性命運的疾病敘事主題——以盧隱、丁玲、蕭紅為個案》，浙江大學中國現當代文學碩士學位論文，2007 年。
6. 薑亞菁：《新時期小說「瘋癲敘事」研究》，華中師範大學中國現代文學碩士學位論文，2010 年。
7. 唐毓麗：《罪與罰：臺灣戰後小說中的疾病書寫》，東海大學中國文學博士學位論文，2006 年。
8. 宮愛玲：《現代中國文學疾病敘事研究》，山東師範大學中國現當代文學博士學位論文，2007 年。

附錄一：年度/年代短篇小說選精神病書寫分佈圖

入選年份	作者	小說	小說選書名	出版
1990	從缺			
1991				
1992				
1993				
1994	陳寶珍	〈冷巷〉	《香港短篇小說選：1990-1993》	三聯書店(香港)有限公司
1995	從缺			
1996				
1997	顏純鈞	〈耳朵〉*	《香港短篇小說選：九十年代》	天地圖書
	關麗珊	〈青鳥〉*		
	黃碧雲	〈雙城月〉		
1998	從缺			
1999				
2000	黃碧雲	〈失城〉	《香港短篇小說選，1994-1995》	三聯書店(香港)有限公司
		〈嘔吐〉*		
	顏純鈞	〈耳朵〉*	《香港短篇小說選，1996-1997》	
	關麗珊	〈青鳥〉*		
2001	王璞	〈嘻嘻嘻酒吧〉	《香港短篇小說選，1998-1999》	三聯書店(香港)有限公司
	邱心	〈關於我和影子的故事〉		
	黃碧雲	〈桃花紅〉		
	黃婉霞	〈疲勞綜合症〉		
	黃勁輝	〈重複的城市〉*		
2002	從缺			
2003	王良和	〈魚咒〉*	《香港文學小說選：傘》	香港文學出版社有限公司
	潘國靈	〈母與女〉		
	謝曉虹	〈頭〉	《香港文學小說：Danny boy》	
2004	王良和	〈魚咒〉*	《香港短篇小說選，2000-2001》	三聯書店(香港)有限公司
	謝曉虹	〈理髮〉		
2005	王貽興	〈城市黑貓〉	《香港文學小說選：垂楊柳》	香港文學出版社有限公司
	海辛	〈「狗仔隊」在鄉下〉	《香港文學小說選：驚或羔羊》	

	蓬草	〈迷失〉		
2006	謝曉虹	〈幸福身體〉	《香港短篇小說選，2002-2003》	三聯書店(香港)有限公司
	黃碧雲	〈嘔吐〉*	《香港短篇小說百年精華 下》	
	關麗珊	〈與天使同住〉		
	黃勁輝	〈重複的城市〉*		
2007	從缺			
2008				
2009	鄭芸	〈活在心裡的丈夫〉	《香港文學小說選：野炊圖》	香港文學出版社有限公司
	韓麗珠	〈林木椅子〉	《香港文學小說選：銀犛牛尾》	
		〈悲傷旅館〉		
2010	從缺			

註：*者表示該小說重複入選於不同的小說選。

附錄二：文學獎精神病書寫分佈圖

得獎年份	獎項	作者	書名	短篇小說
1989	第一屆	也斯	《布拉格的明信片 片：也斯小說》	〈遺忘的故事〉
1990	香港中文文學雙年獎			
1991	從缺			
1992				
1993				
1994				
1995				
1996				
1997				
1998				
1999				
2000				
2001		第七屆 香港中文文學雙年獎	王貽興	《無城有愛》
	〈感官世界〉			
2002	第七屆 香港中文文學雙年獎 (推薦獎)	潘國靈	《病忘書》	〈病娃〉
				〈麥田捕手〉
2003	第八屆 香港中文文學雙年獎	謝曉虹	《好黑》	〈黑貓城市〉
2004	第十九屆 香港公共圖書館中文 文學創作獎 (第一名)	謝曉虹	／	〈床〉
	從缺			
2005	從缺			
2006	從缺			
2007	第十屆 香港中文文學雙年獎	葉愛蓮	《腹稿》	〈腹稿〉
2008	第二十一屆 香港公共圖書館中文 文學創作獎 (第一名)	魏家欣	／	〈白鴉之目〉
	從缺			
2009	從缺			
2010	從缺			

附錄三：角色罹患的精神疾病之分類

精神疾病		作者	小說	角色	性別	身份	病徵	「權威性」的判準
妄想性疾患 (Delusional Disorders)	身體型 (Somatic Type)	關麗珊	〈青鳥〉	「我」	女	(需要打卡的) 工廠寫字樓 職員	堅決認為自己是一隻鳥。	同事,「他們說我有病,要看心理醫生,要去精神病院」 ³⁰¹
		韓麗珠	〈林木椅子〉	林木	男	商品(椅子)	想像自己為一張椅子。	不適用
	自大型 (Grandiose Type)	潘國靈	〈麥田捕手〉	麥田	男	「社會服務 版」記者/失業 漢/召妓者	認為自己是用吻「以愛拯救靈魂」 ³⁰² 的「救世主」,殺了妓女蝴蝶還「在自己胸前劃個十字」,「將蝴蝶看成是一個為吻而殉道的愛者」。 ³⁰³	精神病學家判定麥田是「患上了精神分裂症」 ³⁰⁴
	被迫害型 (Persecutory Type)	邱心	〈關於我和影子的故事〉	「我」	不詳	不詳	對影子充滿恐懼,「我不知道哪一些影子會對我有害,哪一些影子只想與我和平共處」。 ³⁰⁵	懷疑自己:「我想過要去看醫生」 ³⁰⁶
		黃碧雲	〈失城〉	趙眉	女	母親/看護	妄想有人要監視及殺害兒女,用黑布把全屋蔽黑,又迫兒女吃生內臟驅邪;妄想陽光豐盛的三藩市不停下雨,在家中穿雨衣、雨靴及醫用膠手套。	陳路遠(丈夫):「趙眉,你有病」 ³⁰⁷ ,「像受完電震的精神病人」 ³⁰⁸ 。

³⁰¹ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 180 頁。

³⁰² 潘國靈：《病忘書》，第 197 頁。

³⁰³ 潘國靈：《病忘書》，第 214 頁。

³⁰⁴ 潘國靈：《病忘書》，第 220 頁。

³⁰⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 52 頁。

³⁰⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 54 頁。

³⁰⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 13 頁。

³⁰⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 13 頁。

睡眠症疾患 (Sleep Disorders)	原發性失眠症 (Primary Insomnia)	潘國靈	〈病娃〉	遊忽	女	女兒	從五歲起「便開始間歇性失眠」 ³⁰⁹	敘事者：「她小小年紀，由五歲開始吧，便開始間歇性失眠」。 ³¹⁰
			〈麥田捕手〉	蝴蝶	女	妓女	依賴安眠藥才能入睡，「蝴蝶近一年來都依賴安眠藥……藥物轉換又轉換，劑量加重又加重。」 ³¹¹	蝴蝶：「我是一個失眠人」。 ³¹²
	原發性嗜睡症 (Primary Hypersomnia)	謝曉虹	〈床〉	女孩	女	病人/ 醫護人員	經常感到非常渴睡，「女孩想要把父親吵醒，然而卻感到非常渴睡」 ³¹³ ，「女孩獨自站在冷清清的街心，仍然感到非常渴睡……直至不知何時終於倒下，然後沉睡過去」 ³¹⁴ 。	不適用
	昏睡症 (Narcolepsy)	黃婉霞	〈疲勞綜合症〉	「我」	不詳	甲公司職員	不斷地睡，「我躺在床上，從晨到昏，從早到晚，每天只管睡睡睡。除了吃和拉之外，我是怎麼也不肯離開那張床的……彷彿這二十多年來也從沒有睡過似的。」 ³¹⁵	醫院的特別小組，「一致認定我患上了疲勞綜合症」 ³¹⁶ 。中學同學（外國的大學做研究工作）：「我看你的病不是在肉體上的，而是在精神上的」 ³¹⁷ 。
		韓麗珠	〈悲傷旅館〉	江湖	男	生產皮鞋工廠職員/與陳年「同住的人」	經常昏睡，「常常躺在沙發上昏睡，除非他自己願意起來，否則沒有誰能喚醒他」 ³¹⁸ 。	陳年：「我不知道他的渴睡症是甚麼時候開始。」 ³¹⁹
	未註明型 (Unspecified Type)	謝曉虹	〈幸福身體〉	女孩	女	妹妹/妓女	認為 Y 地的單位/整棟樓是一條船。	醫生：「那只是因為你把自己的房子想像成一條船」 ³²⁰ 。

³⁰⁹ 潘國靈：《病忘書》，第 60 頁。

³¹⁰ 潘國靈：《病忘書》，第 60 頁。

³¹¹ 潘國靈：《病忘書》，第 181 頁。

³¹² 潘國靈：《病忘書》，第 197 頁。

³¹³ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯，二〇〇四年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 76 頁。

³¹⁴ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯，二〇〇四年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 80 頁。

³¹⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 184 頁。

³¹⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 186 頁。

³¹⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 186 頁。

³¹⁸ 韓麗珠：《風箏家族》，第 192 頁。

³¹⁹ 韓麗珠：《風箏家族》，第 192 頁。

³²⁰ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

精神分裂病 (Schizophrenia)		黃碧雲	〈雙城月〉	曹七巧	女	曹家二小姐/ 交際花/尼姑/ 小學教師	記憶時序錯亂，且出現幻覺，如「在涓生（丈夫）黑漆漆的一家人前，低下頭來：竟然是滿眼血淋淋的小學生，淌著血在做廣播體操」 ³²¹ （括號內文字為筆者所加）	曹七巧：「我有病了」 ³²² ；陳路遠：「瘋女子」 ³²³ ；長白（女兒）：「她知道，她的母親瘋了。」 ³²⁴ ；敘述者：「患了癲癇失語症。」 ³²⁵
		謝曉虹	〈黑貓城市〉	悠悠	女	憶年的情婦	出現幻覺，「開始看到不認識的人在沙發上出現」 ³²⁶ ，打開鞋櫃，卻「自以為打開了雪櫃門」 ³²⁷ 。	敘述者：「悠悠的舊病便不可收拾地復發了」 ³²⁸ 。
		陳寶珍	〈冷巷〉	「我」	女	女兒/妻子	「我」常常看見「囡囡」又聽見「囡囡」的聲音，並感受到「囡囡」的視線。	有人懷疑「我」有精神病，「她又對著牆壁自言自語，手舞足蹈了，要不要喚醫生。」 ³²⁹
	妄想型 (Paranoid Type)	鄭芸	〈活在心裡的丈夫〉	「我」	女	「形而上」的妻子	認為死去而素未謀面的林健人是自己的丈夫。	被林健人的未婚妻懷疑：「你也許是病了」 ³³⁰ ，「你也許是失去了記憶，不，你是多了記憶，多了不真實的記憶」 ³³¹
		潘國靈	〈母與女〉	遊忽	女	女兒	出現幻覺，看見死去婆婆的魂魄。	不適用
				陳薰		母親/女兒	出現幻覺，看見死去母親的魂魄。	遊忽：「媽媽，這會不會，是幻覺？」 ³³²

³²¹ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 269 頁。

³²² 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 269 頁。

³²³ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 261 頁。

³²⁴ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 269 頁。

³²⁵ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 270 頁。

³²⁶ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

³²⁷ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

³²⁸ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

³²⁹ 黎海華編：《香港短篇小說選：1990-1993》，第 123 頁。

³³⁰ 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，第 166 頁。

³³¹ 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，第 166 頁。

³³² 潘國靈：《病忘書》，第 46 頁。

	妄想型 精神分裂病 自戀性人格疾患 (Narcissistic Personality Disorder)	王貽興	〈感官世界〉	家聲	男	收音師/ 音樂天才	從小相信自己「特殊」而唯一的才能，「能夠聽到各種不可能帶有聲音的東西的聲音」 ³³³ ，自命特權，自大傲慢，「把自己當作上帝」 ³³⁴ ，決定「以挪亞方舟為藍本」 ³³⁵ ，「在毀滅聲音前先收集世上所有聲音」 ³³⁶ ，缺乏同理心，為得到尖叫聲而殺人。	醫生：「幻聽性精神病患者」 ³³⁷
強迫性疾患 (Obsessive-Compulsive Disorder)	顏純鈞	〈耳朵〉	葉其康	男	公司職員/丈 夫	突然養成不停地捏自己左耳的習慣，完全不能戒除。	不適用	
	王璞	〈嘻嘻嘻酒吧〉	「我」	不詳	鞋店職員	時常「被一首歌或是一句話纏上」 ³³⁸ 。	心理醫生：患上「WK2 型強迫記憶性癡誕症」 ³³⁹	
重鬱病，重複發作 (Major Depressive Disorder, Recurrent)	葉愛蓮	〈腹稿〉	「我」	女	作家/公司職 員	二十六歲卻認為「我的身體正在半死的狀態中」 ³⁴⁰ 。「我感到挫敗……一天到晚打字，吃食，坐著做事，患經痛，生病，請病假」 ³⁴¹ 。	醫生：「醫生說我有病，我患的是抑鬱症」 ³⁴²	
自閉症疾患 (Autistic Disorder)	謝曉虹	〈頭〉	阿木	男	父親/書店老 闆/畫家	「他從不認為，有與別人交談與建立關係的必要」 ³⁴³	「他們」：「阿木是一個自閉兒」 ³⁴⁴	

³³³ 王貽興：《無城有愛》，第 175 頁。

³³⁴ 王貽興：《無城有愛》，第 179 頁。

³³⁵ 王貽興：《無城有愛》，第 179 頁。

³³⁶ 王貽興：《無城有愛》，第 179 頁。

³³⁷ 王貽興：《無城有愛》，第 193 頁。

³³⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 17 頁。

³³⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 22 頁。

³⁴⁰ 葉愛蓮：《腹稿》，第 142 頁。

³⁴¹ 葉愛蓮：《腹稿》，第 148 頁。

³⁴² 葉愛蓮：《腹稿》，第 139 頁。

³⁴³ 陶然編：《Danny boy》，第 244 頁。

³⁴⁴ 陶然編：《Danny boy》，第 244 頁。

戀物癖 (Fetishism)		海辛	〈「狗仔隊」在鄉下〉	錦莉	女	中醫師	討厭男人，愛上「山上一棵古松樹，讓自己寄託感情和發洩愛慾」。 ³⁴⁵	老前輩：「一個能醫不自醫的人，她能醫好街坊的奇難雜症，卻醫不好她的憎男症及戀樹症！」 ³⁴⁶
解離性疾患 (Dissociative Disorders)	解離性失憶症 (Dissociative Amnesia)	也斯	〈遺忘的故事〉	「我」	不詳	不詳	「我」只記得一些生活瑣碎的部份，重要的事情卻「實在記不起來了」。 ³⁴⁷	不適用
		王貽興	〈城市黑貓〉	紀月	女	(可能是) 憶年妻子	「她沒有記憶」。 ³⁴⁸	憶年(丈夫)「她患了失憶症」 ³⁴⁹
		謝曉虹	〈黑貓城市〉	紀月	女	憶年的妻子	忘記自己要去哪裡，一口咬定結婚多年的丈夫和她做愛是強暴。	憶年(丈夫)「堅決認為他太太紀月患了失憶症」 ³⁵⁰
		韓麗珠	〈悲傷旅館〉	江湖	男	商品	迅速忘記一切，包括自己的名字。	不適用
	解離性漫遊症 (Dissociative Fugue)	王貽興	〈城市黑貓〉	A/K	男	(可能是) 憶年的中學同學	「他根本不知道自己從哪裡來，要到哪裡去」 ³⁵¹ ，甚至弄不清楚自己的身份，「A 開始懷疑自己叫 A 抑或 K」 ³⁵² 。	不適用
	解離性身份疾患 (Dissociative Identity Disorder)	關麗珊	〈與天使同住〉	宋可怡/宋安琪	女	最佳銷量時裝雜誌編輯/《前衛文學》編輯	行為被兩種人格(宋可怡和宋安琪)控制。	胡醫生：「你患的是多重性格失常症」 ³⁵³ 。
亂食症 Pica		王貽興	〈Part-time EATMAN〉	「他」	男	醫生	有「品味和原則」 ³⁵⁴ 地吃非營養物質(nonnutritive substance)，如釘書釘、鉛芯、指甲鉗等。	不適用

³⁴⁵ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 81 頁。

³⁴⁶ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 81 頁。

³⁴⁷ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第 63 頁。

³⁴⁸ 陶然編：《香港文學小說選：垂楊柳》，第 100 頁。

³⁴⁹ 陶然編：《香港文學小說選：垂楊柳》，第 97 頁。

³⁵⁰ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

³⁵¹ 陶然編：《香港文學小說選：垂楊柳》，第 105 頁。

³⁵² 陶然編：《香港文學小說選：垂楊柳》，第 97 頁。

³⁵³ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第 338 頁。

³⁵⁴ 王貽興：《無城有愛》，第 132 頁。

創傷後壓力疾患 (Posttraumatic Stress Disorder)		黃碧雲	〈嘔吐〉	葉細細	女	學生/ 律師樓職員	經常無故嘔吐「忽然患了一種病，便是不斷的嘔吐」 ³⁵⁵ 。	詹克明(情人、精神科醫生):「你有病，葉細細」 ³⁵⁶ ；陳先生(情人):「我想，她有病」 ³⁵⁷
其他分類項目	「狂人」式 精神疾病	魏家欣	〈白鴉之目〉	「我」	女	妻子/母親	「我」看見烏鴉和其他鳥類。	醫生:「幻覺症」 ³⁵⁸ 。
		黃勁輝	〈重複的城市〉	W 四四四	男	演員/ 「我」自己	不依導演的劇本行事，「我們為什麼要依循那個他媽的鳥人導演的混帳劇本呢？我只說我想說的話，做我想做的事。」 ³⁵⁹	導演:「W 四四四瘋了。」 ³⁶⁰
		黃碧雲	〈桃花紅〉	細眉	女	六姊/六妹	做些別人不能理解的事，如不斷修補沒有破的襪，喝洗腳水，三十歲仍要用尿片等，卻「明白事理到不得了」 ³⁶¹ ，「讓姊妹們老狐疑:『細眉到底有沒有病。』」 ³⁶²	周家姊妹:「到後來才發覺她有輕微精神病。」 ³⁶³
	「疑幻似真」 式 精神疾病	謝曉虹	〈理髮〉	「我」	女	女兒/學生	「我」的敘述現實與虛構相間，「現實」的部份更前言不對後語，如故事中段的「現實」片段為:「母親常常當我們的理髮師」 ³⁶⁴ ，但故事末段卻是:「母親第一次替我剪頭髮」 ³⁶⁵ 。	不適用
				母親	女	母親	為了女兒的初戀，「母親曾扯著我的頭髮大喊大叫」。 ³⁶⁶	女兒:「多年以後我才聽說，母親那時精神病復發」 ³⁶⁷ 。

³⁵⁵ 許子東編:《香港短篇小說選，1994-1995》，第 172 頁。

³⁵⁶ 許子東編:《香港短篇小說選，1994-1995》，第 177 頁。

³⁵⁷ 許子東編:《香港短篇小說選，1994-1995》，第 183 頁。

³⁵⁸ 王惠屏編輯:《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 71 頁。

³⁵⁹ 許子東編:《香港短篇小說選，1998-1999》，第 84 頁。

³⁶⁰ 許子東編:《香港短篇小說選，1998-1999》，第 85 頁。

³⁶¹ 許子東編:《香港短篇小說選，1998-1999》，第 120 頁。

³⁶² 許子東編:《香港短篇小說選，1998-1999》，第 120 頁。

³⁶³ 許子東編:《香港短篇小說選，1998-1999》，第 97 頁。

³⁶⁴ 許子東編:《香港短篇小說選，2000-2001》，第 280 頁。

³⁶⁵ 許子東編:《香港短篇小說選，2000-2001》，第 282 頁。

³⁶⁶ 許子東編:《香港短篇小說選，2000-2001》，第 282 頁。

		王良和	〈魚咒〉	「我」 (力衡)	男	老師	自我懷疑個人的記憶，「會不會真是我記錯了呢？……可能我自己會變得精神錯亂」 ³⁶⁸ ，「現實」的敘述亦前言不對後語。	金鋒：「你有病，看看醫生吧。」 ³⁶⁹
				金鋒	男	「我」的兒時玩伴	不適用	「我」弟弟：「金鋒精神有點問題」 ³⁷⁰ ，「快認不得人了」 ³⁷¹ 。 金輝（金鋒弟弟）：「要不斷吃藥，吃了藥倒沒事」 ³⁷² 。
		黃碧雲	〈失城〉	陳路遠	男	失業/建築師 文員/繪圖員/ 建築師	殺死妻子及四子女，原因是「我無法背負愛情的十字架」 ³⁷³ ，「我愛我的家人，所以為他們做決定。」 ³⁷⁴ 又常夢到或想像自己殺死妻子和兒女。	醫生（檢定他沒有精神病，但仍放他在精神病羈留中心）
		蓬草	〈迷失〉	嘉蓮	女	羅正妻子/妹 妹/畫家	「她只是站著，睜大眼睛，張著唇，像要說些甚麼」 ³⁷⁵	「我」（老人院的老人）：「她可是一個瘋子？」 ³⁷⁶ 嘉蓮的大哥、二哥、三哥「懷疑她的精神狀態是否正常」 ³⁷⁷ 。

³⁶⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 282 頁。

³⁶⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 11 頁。

³⁶⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 11 頁。

³⁷⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 2 頁。

³⁷¹ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 2 頁。

³⁷² 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第 20 頁。

³⁷³ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 6 頁。

³⁷⁴ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 16 頁。

³⁷⁵ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 193 頁。

³⁷⁶ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 193 頁。

³⁷⁷ 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 196 頁。

附錄四：精神疾患之準則

精神疾病		《DSM-IV-TR》準則	作者	小說	角色
睡眠症疾患 (Sleep Disorders)	原發性失眠症 Primary Insomnia	1. 有困難入睡或維持睡眠，或睡眠無恢復性（nonrestorative），至少已一個月。	潘國靈	〈病娃〉	遊忽
		2. 睡眠障礙造成臨床上顯著痛苦，或損害社會、職業、或其他重要領域的功能。		〈麥田捕手〉	蝴蝶
	3. 不只是發生於其他睡眠疾患或另一種精神疾患的病程中。				
	4. 並非由於某種物質使用或一種一般性醫學狀況的直接生理效應所造成。 ³⁷⁸				
	原發性嗜睡症 Primary Hypersomnia	1. 過度思睡，至少已一個月。臨床表現為幾乎每天都睡眠時間延長或白日睡眠。	謝曉虹	〈床〉	女孩
2. 造成臨床上顯著痛苦，或損害社會、職業或其他重要領域的功能。					
3. 無法以失眠作更佳解釋，也無法以睡眠不足來解釋。					
4. 不只是發生於其他睡眠疾患或另一種精神疾患的病程中。					
5. 並非由於某種物質使用或一種一般性醫學狀況的直接生理效應所造成。 ³⁷⁹					
昏睡症 Narcolepsy	1. 至少三個月期間每日發生無法抗拒而具恢復性（refreshing）的睡眠。	黃婉霞	〈疲勞綜合症〉	「我」	
	2. 快速動眼期睡眠一再插入睡眠與清醒之間的過渡期，並在睡眠發作開始或結束之時，表現將睡期或將睡醒期幻覺或睡眠痲痺症。				
3. 並非由於某種物質使用或一種一般性醫學狀況的直接生理效應所造成。 ³⁸⁰		韓麗珠	〈悲傷旅館〉	江湖	
妄想性疾患 (Delusional Disorder)		1. 為期至少一個月的非怪異的妄想（意即與可能發生於真實生活的情境有關）。 2. 從未符合精神分裂病診斷準則第一項：妄想、幻覺（除與妄想主題有關聯的幻覺）、解構的語言、整體而言混亂或緊張的行為、負性症狀（negative symptoms），意即情感表現平板、貧語症或無動機。 ³⁸¹ 3. 除了妄想或其相關事物的衝擊影響外，患者的功能並未顯著受損，行為也無明顯奇特怪異之處。 4. 並非由於某種物質使用或一種一般性醫學狀況的直接生理效應所造成。 ³⁸²			

³⁷⁸ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 267-268 頁。

³⁷⁹ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 268 頁。

³⁸⁰ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 269 頁。

³⁸¹ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 153 頁。

³⁸² 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 160 頁。

身體型 (Somatic Type)	妄想自己有某些身體缺陷或一般性醫學狀況。 ³⁸³	關麗珊	〈青鳥〉	「我」
		韓麗珠	〈林木椅子〉	林木
自大型 (Grandiose Type)	妄想自己具有誇大的價值、權力、知識、身份、或與神或名人有特殊關係。 ³⁸⁴	潘國靈	〈麥田捕手〉	麥田
被迫害型 (Persecutory Type)	妄想自己（或其親近者）受到某種方式惡意的對待。 ³⁸⁵	邱心	〈關於我和影子的故事〉	「我」
		黃碧雲	〈失城〉	趙眉
未註明型 (Unspecified Type)		謝曉虹	〈幸福身體〉	女孩
強迫性疾患 (Obsessive-Compulsive Disorder)	1. 具有強迫性行為 (compulsion): (1) 重覆的行為或心智活動，此人感受這是反應於一種強迫性意念、或依據某些必須嚴格遵守的規則而必須執行。 (2) 此行為或心智活動是為了避免或減少痛苦、或避免某些可怕的事件或情境；但是這些行為或心智活動與所欲抵銷或避免的事物之間，不是沒有現實途徑的關聯性，就是程度上明顯的太過份。 2. 在此疾患病程的某些時刻，此人能理解自己的強迫性意念是過度或不合理的。 ³⁸⁶	顏純鈞	〈耳朵〉	葉其康
	1. 具有強迫性意念 (obsession): (1) 反覆而持續的思想、衝動、或影像，某些時候可以經驗到它們為闖入的 (intrusive)，不合宜的，並且造成明顯的焦慮或痛苦。 (2) 此思想、衝動、或影像不只是針對現實生活問題的過度憂慮。 (3) 此人企圖忽視或壓抑這些思想、衝動或影像、或企圖以某些其他思想或行為來將其抵銷 (neutralize)。 (4) 此人能理解這些強迫性思想、衝動或影像是自己心中所產生。 2. 在此疾患病程的某些時刻，此人能理解自己的強迫性意念是過度或不合理的。 ³⁸⁷	王璞	〈嘻嘻嘻酒吧〉	「我」

³⁸³ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 160 頁。

³⁸⁴ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 160 頁。

³⁸⁵ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 160 頁。

³⁸⁶ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 217-218 頁。

³⁸⁷ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 217-218 頁。

<p>創傷後壓力疾患 (Posttraumatic Stress Disorder)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 此人曾經歷過一種創傷事件，同時： <ol style="list-style-type: none"> 曾經驗到、目擊、或被迫面對一或多種事件，這些事件牽涉到實際發生（或未發生但構成威脅）的死亡或嚴重身體傷害，或威脅到自己或他人的身體完整性。 此人的反應包含強烈的害怕、無助感、或恐怖感受。（在兒童，可能代之以混亂或激動的行為來表達。） 此創傷事件以一種（或多種）下列方式持續被再度體驗： <ol style="list-style-type: none"> 反覆帶著痛苦讓回憶闖入心頭，包含影像、思想或知覺等方式。 反覆帶著痛苦夢見此事件。 彷彿此創傷事件又再度出現（包含感受到當時的經驗、錯覺、幻覺、或是解離性瞬間經驗再現（flashback））。 暴露於象徵或類似創傷事件的內在或外在相關情境時，感覺強烈心理痛苦/生理反應。 持續逃避與此創傷有關的刺激，並有著一般反應性麻木（創傷事件前所無）： <ol style="list-style-type: none"> 努力逃避與創傷有關的思想、感受或談話。 努力逃避會引發創傷回憶的活動、地方或人們。 不能回想創傷事件的重要部份。 對重要活動顯著降低興趣或減少參與 疏離的感受或與他人疏遠 情感範圍侷限 對前途悲觀 持續有警醒度增加的症狀（創傷事件前所無）： <ol style="list-style-type: none"> 難入睡或難保持睡著 易怒或難保持睡著 難保持專注 過份警覺 過度的驚嚇反應 此障礙總期間超過一個月。 睡眠障礙造成臨床上顯著痛苦，或損害社會、職業、或其他重要領域的功能。³⁸⁸ 	<p>黃碧雲</p>	<p>〈嘔吐〉</p>	<p>葉細細</p>
---	--	------------	-------------	------------

³⁸⁸ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 218-220 頁。

精神分裂病 (Schizophrenia)		1. 特徵性的症狀：出現下列兩項（或以上），每一項的出現時間在一個月的時期中佔相當高的時間比例： (1) 妄想 (2) 幻覺 (3) 解構的語言 (4) 整體而言混亂（disorganized）或緊張（catatonic）的行為 (5) 負性症狀（negative symptoms），意即情感表現平板（affective flattening）、貧語症（alogia）或無動機（avolition）。 2. 社會/職業功能障礙：自從疾病開始發生後，有相當高比例的時間主要功能領域諸如工作、人際關係、或自我照顧等，有一種或以上領域的功能明顯低於發病前的水準。 3. 總時期：連續有病徵的時期至少延續六個月。 4. 並非由於某種物質使用或一種一般性醫學狀況的直接生理效應所造成。 ³⁸⁹	黃碧雲	〈雙城月〉	曹七巧
			陳寶珍	〈冷巷〉	「我」
			謝曉虹	〈黑貓城市〉	悠悠
			鄭芸	〈活在心裡的丈夫〉	「我」
	妄想型 (Paranoid Type)	1. 專注於一種或多種妄想或頻繁出現的聽幻覺。 2. 下列情形皆不顯著：解構的語言、混亂或緊張的行為、平板或不合宜的情感。	潘國靈	〈母與女〉	遊忽 陳薰
			王貽興	〈感官世界〉	家聲

³⁸⁹ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 153-155 頁。

自戀性人格疾患 (Narcissistic Personality Disorder)		始於成人早期之前，在各種環境下表現的一種廣泛模式，幻想或行為上的自大、需要被誇讚、及缺乏同理心（ empathy ），表現下列各項中五項（或以上）： <ol style="list-style-type: none"> 1. 對自體重要性的感受（sense of self-importance）誇大。 2. 專注於無限的成功、權力、才華、美貌或理想的愛情的幻想中。 3. 相信自己「特殊」而唯一，僅能與其他特殊或高地位人士（或機構）相關聯或被了解。 4. 需要過多的讚美。 5. 強調頭銜，自命特權，意即不合理地期待特殊優惠待遇或期待別人自動順從自己的意願。 6. 人際關係上榨取他人，意即佔別人便宜以達到自己的目的。 7. 缺乏同理心：不願意識或體會他人的感受與需求。 8. 時常嫉妒他人，或相信別人正嫉羨著自己。 9. 自大傲慢的行為或態度。³⁹⁰ 	王貽興	〈感官世界〉	家聲
（Dissociative Disorders） 解離性疾患	解離性失憶症 (Dissociative Amnesia)	1. 主要障礙是一或多次的發作，不能記起重要個人資料，通常本質與創傷或壓力有關，其範圍太廣泛而無法以普通遺忘來解釋。 2. 此障礙不只是發生於解離性身份疾患、解離性漫遊症、創傷後壓力疾患、急性壓力疾患、或身體化疾患病程中，也不是由於某種物質使用（例如藥物濫用、臨床用藥）或一種神經學或一般性醫學狀況的直接生理效應所造成（例如：頭部創傷造成的失憶症疾患）。 3. 此症狀造成臨床上顯著痛苦，或損害社會、職業、或其他重要領域的功能。 ³⁹¹	也斯	〈遺忘的故事〉	「我」
			王貽興	〈城市黑貓〉	紀月
			謝曉虹	〈黑貓城市〉	紀月
			韓麗珠	〈悲傷旅館〉	江湖
	解離性漫遊症 (Dissociative Fugue)	1. 非預期地突然離開家或慣常工作地點，開始長途旅行，並且無法記起其過去經歷。 2. 對個人身份迷人不清，式部份式完全地採用新的身份。 3. 不只是發生於其他解離性疾患或由於某種物質使用或另一種精神疾患的病程中。 4. 此症狀造成臨床上顯著痛苦，或損害社會、職業、或其他重要領域的功能。 ³⁹²	王貽興	〈城市黑貓〉	A/K

³⁹⁰ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 294 頁。

³⁹¹ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 239 頁。

³⁹² 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 240 頁。

解離性身份疾患 (Dissociative Identity Disorder)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一個人具有兩種或以上不同身份或人格狀態（各有其相對延續的模式以表現對環境與自體（self）之間的知覺、關係及想法）。 2. 這些人格或人格狀態中至少有兩種以上，一再地完全控制此人的行為。 3. 不能記起重要個人資料，失憶範圍太廣泛而無法以普通遺忘來解釋。 4. 並非由於某種物質使用或另一種精神疾患的病程中。³⁹³ 	關麗珊	〈與天使同住〉	宋可怡/ 宋安琪
亂食症 (Pica)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續吃食非營養物質（nonnutritive substance），為期至少一個月。 2. 此吃食非營養物質的行為，就其發展水準而言並不合宜。 3. 此吃食行為並非一種文化認可習俗（culturally sanctioned practice）的一部份。³⁹⁴ 	王貽興	〈Part-time EATMAN〉	「他」
重鬱病，重複發作 (Major Depressive Disorder, Recurrent)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有兩次或以上的重鬱發作。 2. 這些重鬱發作無法以分裂情感性疾患作更佳解釋，也不是與精神分裂病、類精神分裂性疾患、妄想性疾患或其他未註明之精神疾患同時發生。 3. 從未有過噪狂發作、混合發作、或輕躁狂發作。³⁹⁵ 	葉愛蓮	〈腹稿〉	「我」

³⁹³ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 240 頁。

³⁹⁴ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 71 頁。

³⁹⁵ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 174 頁。

<p style="text-align: center;">自閉症疾患 (Autistic Disorder)</p>	<p>1. 至少兩項來自(1)，至少各一項來自(2)及(3)：</p> <p>(1) 社會性互動有質的障礙：</p> <p>(一) 在使用多種非語言行為（如眼神接觸、面部表情、身體姿勢及手勢）來協助社會互動上有明顯障礙。</p> <p>(二) 不能發展出與其發展水準相稱的同儕關係。</p> <p>(三) 缺乏自發地尋求與他人分享快樂、興趣或成就。</p> <p>(四) 缺乏社交或情緒相互作用（reciprocity）。</p> <p>(2) 溝通上有質的障礙，表現下列各項至少一項：</p> <p>(一) 口說語言的發展遲緩或完全缺乏。</p> <p>(二) 在語言能力足夠的個案，引發或維持與他人談話的能力有明顯障礙。</p> <p>(三) 刻板及重複的使用語句，或使用特異的字句（idiosyncratic language）。</p> <p>(四) 缺乏與其發展水準相稱的多樣而自發性假扮遊戲或社會模仿遊戲。</p> <p>(3) 行為、興趣及活動的模式相當局限重複而刻板，表現下列各項至少一項：</p> <p>(一) 包含一或多種刻板而局限的興趣模式，興趣之強度或對象二者至少有一為異常。</p> <p>(二) 明顯無彈性地固著於特定而不具功能性的常規或儀式行為（rituals）。</p> <p>(三) 刻板而重複的運動性作態身體動作（mannerism）。</p> <p>(四) 持續專注於物體之一部份。</p> <p>2. 於三歲之前即初發，在下列各領域至少一種以上功能延遲或異常：(1)社會互動、(2)使用語言為社交溝通工具或(3)象徵或想像的遊戲。³⁹⁶</p>	<p>謝曉虹</p>	<p>〈頭〉</p>	<p>阿木</p>
--	---	------------	------------	-----------

³⁹⁶ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 59-61 頁。

戀物癖 (Fetishism)		1. 至少六個月期間，一再出現強烈性興奮的幻想、性衝動、或行為，內容是使用無生命的物體。 2. 此幻想、性衝動、或行為造成臨床上顯著痛苦，或損害社會、職業、或其他重要領域。 3. 被愛戀物體不限於作異性裝扮使用的女性衣物，或設計經由觸覺刺激生殖器的裝置。 ³⁹⁷	海辛	〈「狗仔隊」在鄉下〉	錦莉
(Not Otherwise Specified Categories) 「其他未註明」分類項目	「狂人」式精神疾病	此處的「狂人」借用魯迅《狂人日記》對狂人的定義：角色行為被「看客」（即審視「狂人」的人物，包括敘述者和「被看者」以外的人物）認為怪異，並指稱他是精神病人，但「隱含讀者」（或「看客」）認為「狂人」（可能）也是「清醒」的人。	魏家欣	〈白鴉之目〉	「我」
			黃勁輝	〈重複的城市〉	W 四四四
			黃碧雲	〈桃花紅〉	細眉
	「疑幻似真」式精神疾病	判斷「疑幻似真」式精神疾病有兩個條件：一、角色行為被「隱含讀者」或人物認為/指稱怪異；二、角色被人物證實沒有患上精神疾病，及角色的臨床未達任一特定疾患準則的最低要求。	謝曉虹	〈理髮〉	「我」 母親
			王良和	〈魚咒〉	「我」(力衡) 金鋒
			黃碧雲	〈失城〉	陳路遠
			蓬草	〈迷失〉	嘉蓮

³⁹⁷ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 256 頁。

附錄五 角色精神疾患的判準條件及方法

一、以準則的最低要求為依歸

在全知觀點的敘述下，精神病人處於被敘述的狀態，如潘國靈的〈麥田捕手〉，無所不知的視角使麥田和蝴蝶各自的精神病態和錯亂的心理狀況無所遁形。而其中一類的第一人稱限知觀點，是以「我」敘述「我」患上精神的狀態。這類敘事的精神病患者，同時能兼任敘事的對象及敘述者的角色和功能，邱心的〈關於我和影子的故事〉便是典型的例子，「我」可隨意展現自己的精神狀態。這兩類的敘事視角，皆可提供較充足的資料，以判準角色的精神疾患。但是有時會基於敘事對象的精神狀態表現，或敘事視角的局限，造成角色的臨床表現未必完全合符真實的診斷條件。

可是，小說人物到底是虛構的，遇上角色的症狀未完全合符《DSM-IV-TR》的診斷準則時，皆以準則的最低要求為依歸。如也斯的〈遺忘的故事〉，雖然以第一人稱限知觀點，「我」敘述「我」患上失憶症的心理狀態，卻不完全合符《DSM-IV-TR》的診斷準則。「我」只記得一些生活瑣碎的部份，卻忘記曾發生的重大事件。這明顯合符解離性失憶症（Dissociative Amnesia）的首兩個主要準則³⁹⁸，卻完全不合符第三個準則的上半部份：「此症狀造成臨床上顯著痛苦。」

399

在〈遺忘的故事〉中，「我」雖然失去重要的記憶，造成生活上的諸多不便，「我」卻認為「失憶的症狀是快樂」⁴⁰⁰，「這空白令人感到舒服」⁴⁰¹但「我」的行為及思想仍合符第三個準則的下半部份：「損害社會、職業、或其他重要領域的功能。」⁴⁰²「我」大部份時間都處於失憶的空間，「我常忘了交報告、覆備忘錄、文件不知擱到哪裡去」⁴⁰³，造成對職業的損害。我的遺忘也損害生活中其他重要的領域，如忘記交各項費用，「電話屢屢被人割線」⁴⁰⁴，又忘了關水喉「浴缸的水一直流出來，直至樓下的印度人跑上來砰砰地敲門」⁴⁰⁵。因此雖然「我」的臨床表現未能合符《DSM-IV-TR》對解離性失憶症的所有準則，但仍是能滿

³⁹⁸ (1) 主要障礙是一或多次的發作，不能記起重要個人資料，通常本質與創傷或壓力有關，其範圍太廣泛而無法以普通遺忘來解釋。(2) 此障礙不只是發生於解離性身份疾患、解離性漫遊症、創傷後壓力疾患、急性壓力疾患、或身體化疾患病程中，也不是由於某種物質使用（例如藥物濫用、臨床用藥）或一種神經學或一般性醫學狀況的直接生理效應所造成（例如：頭部創傷造成的失憶症疾患）。（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》（臺北市：合記圖書出版社，2007年），第239頁。）

³⁹⁹ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第239頁。

⁴⁰⁰ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第63頁。

⁴⁰¹ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第63頁。

⁴⁰² 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第239頁。

⁴⁰³ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第65頁。

⁴⁰⁴ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第65頁。

⁴⁰⁵ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第65頁。

足準則的最低要求。

而第二類的第一人稱限知敘述視角，「我」的敘述則以他人（精神病角色）作為主要的敘事對象。這類的敘事，敘事者只能呈現敘事對象的具體精神疾病病徵，未能深入探究其心理狀況。敘事視角的局限，也是造成未能判準敘事對象的臨床表現是否完全合符《DSM-IV-TR》診斷準則的原因。面對此類個案時，也是以準則的最低要求為依歸。

例如黃碧雲〈嘔吐〉的葉細細於九歲時，親眼目睹母親被姦殺，「受了很大的驚嚇」⁴⁰⁶，便「忽然患了一種病，便是不斷的嘔吐」⁴⁰⁷。她曾經歷過一種創傷事件，並以激動的行為來表達個人感受，完全合符創傷後壓力疾患（Posttraumatic Stress Disorder）六點診斷準則的第一點⁴⁰⁸及第五點⁴⁰⁹。但葉細細的事情，全由她的醫生詹克明及情人陳先生以第一人稱敘述出來。二人的限知觀點都沒有權利進入葉細細的內心，讀者也無法得知她的感受，從而不能判斷她是否合符創傷後壓力疾患第二至四點及第六點的診斷準則⁴¹⁰。但從葉細細自從經歷過創傷事件後，遇上比較強烈的情感時，動輒便劇烈地嘔吐，則可推斷出她仍是以一種（或多種）不同的方式持續再度體驗創傷事件的感受，因而能滿足創傷後壓力疾患準則的最低要求。

二、「權威性」的判準

另一方面，在「權威性」判準上，會面對四個主要情況，分別為：一、角色被人物判定特定真實的精神疾病；二、角色被人物判定特定虛構的精神疾病；三、角色被人物懷疑患上精神疾病；四、沒有「權威性」的判準。

第一個情況是，敘事對象明顯展現出精神疾患的臨床表現，並合符《DSM-IV-TR》準則的最低要求，而且被人物判定特定真實的精神疾病。例如葉愛蓮的〈腹稿〉，醫生作為「權威性」的符號，「醫生說我有病，我患的是抑

⁴⁰⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 172 頁。

⁴⁰⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 172 頁。

⁴⁰⁸ 第一點診斷準則包括：(1)此人曾經歷過一種創傷事件，同時：(1)曾經驗到、目擊、或被迫面對一或多種事件，這些事件牽涉到實際發生（或未發生但構成威脅）的死亡或嚴重身體傷害，或威脅到自己或他人的身體完整性。(2)此人的反應包含強烈的害怕、無助感、或恐怖感受。（在兒童，可能代之以混亂或激動的行為來表達。）（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》（臺北市：合記圖書出版社，2007 年），第 218 頁。）

⁴⁰⁹ 第五點診斷準則為：此障礙總期間超過一個月。（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》（臺北市：合記圖書出版社，2007 年），第 218 頁。）

⁴¹⁰ (2)此創傷事件以一種（或多種）下列方式持續被再度體驗(3)持續逃避與此創傷有關的刺激，並有著一般反應性麻木（創傷事件前所無）(4)持續有警醒度增加的症狀（創傷事件前所無）(6)睡眠障礙造成臨床上顯著痛苦，或損害社會、職業、或其他重要領域的功能。（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》（臺北市：合記圖書出版社，2007 年），第 219-220 頁。）

鬱症」⁴¹¹，判定「我」患上抑鬱症。「我」只有二十六歲，卻認為「我的身體正在半死的狀態中」⁴¹²，且時常「感到挫敗」⁴¹³，從中可見重鬱病（Major Depressive Disorder）的具體病徵⁴¹⁴。而且「我」的病不是單次發作，因此，可以判定「我」確是患上憂鬱症疾患（Depressive Disorder）中的重鬱病，重複發作（Major Depressive Disorder, Recurrent）。

另外，謝曉虹〈頭〉的阿木，也被小說中「權威性」的聲音「他們」判定：「阿木是一個自閉兒」⁴¹⁵。從阿木的思想「他從不認為，有與別人交談與建立關係的必要」⁴¹⁶和慣常對妻子的行為，「在她還沒有進入主題以前，轉身離去」⁴¹⁷，其後阿木的頭顱被移到兒子阿樹身上，擁有阿木頭顱（及腦袋）的阿樹，所行的行為（即使與女朋友一起的時候）「目光呆滯，不常說話，偶爾會自言自語地唸起詩句來」⁴¹⁸，明顯可見自閉症疾患（Autistic Disorder）的具體病徵，如（一）在使用多種非語言行為（如眼神接觸、面部表情、身體姿勢及手勢）來協助社會互動上有明顯障礙；（二）缺乏社交或情緒相互作用（reciprocity）；（三）在語言能力足夠的個案，引發或維持與他人談話的能力有明顯障礙。⁴¹⁹而且阿木喜歡畫畫，沉迷得在「牆上、天花與地板上都畫滿了色彩鮮艷的畸形人體」⁴²⁰，這完全體現出自閉症疾患的另一主要病徵：包含一或多種刻板而局限的興趣模式，興趣之強度或對象二者至少有一為異常。⁴²¹因此，依據《DSM-IV-TR》的準則及人物的「權威性」判準，可判準角色確是自閉症疾患的患者。

可是，其中卻出現一個特別的個案，黃婉霞〈疲勞綜合症〉的「我」在甲公司工作的二十年零二十二日，突然在上班途中「伏在桌子上睡起來」⁴²²，此後便「躺在床上，從晨到昏，從早到晚，每天只管睡睡睡。……彷彿這二十多年來也從沒有睡過似的。」⁴²³這符合了昏睡症（Narcolepsy）臨床表現準則的最

⁴¹¹ 葉愛蓮：《腹稿》，第 139 頁。

⁴¹² 葉愛蓮：《腹稿》，第 142 頁。

⁴¹³ 葉愛蓮：《腹稿》，第 148 頁。

⁴¹⁴ 1.有兩次或以上的重鬱發作；2.這些重鬱發作無法以分裂情感性疾患作更佳解釋，也不是與精神分裂病、類精神分裂性疾患、妄想性疾患或其他未註明之精神疾患同時發生；3.從未有過躁狂發作、混合發作、或輕躁狂發作。（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》（臺北市：合記圖書出版社，2007 年），第 174 頁。）

⁴¹⁵ 陶然編：《Danny boy》，第 244 頁。

⁴¹⁶ 陶然編：《Danny boy》，第 244 頁。

⁴¹⁷ 陶然編：《Danny boy》，第 240 頁。

⁴¹⁸ 陶然編：《Danny boy》，第 238 頁。

⁴¹⁹ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 59-61 頁。

⁴²⁰ 陶然編：《Danny boy》，第 239 頁。

⁴²¹ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 61 頁。

⁴²² 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 184 頁。

⁴²³ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 184 頁。

低要求⁴²⁴。「我」還「感到天旋地轉，四肢乏力，舉步為艱。腦袋裡灌滿了鉛，手腳都拖著鐵塊」⁴²⁵，醫院的特別小組「一致認定我患上了疲勞綜合症」⁴²⁶。現實中，疲勞綜合症被認為是生理疾病的一種，卻在醫學界有很大的爭議，並分為生理及心理病因兩派。生理病因派認為疲勞綜合症「如同病毒感染或免疫疾病……抑鬱及其他心理症狀是身體疾病的結果，而非原因。」⁴²⁷但心理病因派卻持相反的意見，認為疲勞綜合症是心理疾病，「疲憊、肌肉疼痛……和身體不適等身體症狀其實質是精神混亂的表現形式」⁴²⁸。

面對現實醫學界對疾患成因的爭論，則必須以故事的「權威性」判定為依歸。「我」有一位外國的大學做研究工作的中學同學，以「權威性的口吻」⁴²⁹判定「你的病不是在肉體上的，而是在精神上的」⁴³⁰。與此同時，綜觀「我」的病因，「我」在公司的週年晚會上，被喝醉了的老闆用力地握手，當晚感動得「灌下的酒跟我流下的淚一樣多」⁴³¹，回家後，更夢到「同事的頭附在金魚身上，拼命地開合著嘴巴……老闆拿著大鐵錘，對準我們的頭顱猛捶」⁴³²。翌日，「我」在上班途中「伏在桌子上睡起來」⁴³³，此後便不能自控地昏睡。佛洛伊德認為，夢是潛意識的反映，可見「我」的焦慮來源自工作的壓力。因此，無論是「權威性」判準或「我」的病徵，都明確地顯示「我」的疲勞綜合症是始自心理病因，是精神疾患的一種。而我的病徵亦合符昏睡症的準則，因而可以分類到該疾患的類別中。

另一特別個案是，潘國靈〈麥田捕手〉的麥田認為自己是用吻「以愛拯救靈魂」⁴³⁴的「救世主」，殺了妓女蝴蝶還「在自己胸前劃個十字」⁴³⁵，「將蝴蝶看成是一個為吻而殉道的愛者」⁴³⁶，因而被精神病學家「權威性」地判定麥田是「患上了精神分裂症」⁴³⁷。精神分裂症是真實的精神疾患，但麥田卻沒有展示出其特定的主要病徵，如出現幻聽、幻覺等，卻合符自大型妄想性疾患

⁴²⁴ 1.至少三個月期間每日發生無法抗拒而具恢復性（refreshing）的睡眠。3.並非由於某種物質使用或一種一般性醫學狀況的直接生理效應所造成。（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》（臺北市：合記圖書出版社，2007年），第269頁。）

⁴²⁵ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第184頁。

⁴²⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第186頁。

⁴²⁷ 保羅·馬丁著；白衛濤，應誕文譯：《病態：壓力，心理，行為和疾病》（北京：世界知識出版社，2001年），第22頁。

⁴²⁸ 保羅·馬丁著；白衛濤，應誕文譯：《病態：壓力，心理，行為和疾病》，第23頁。

⁴²⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第186頁。

⁴³⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第186頁。

⁴³¹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第184頁。

⁴³² 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第184頁。

⁴³³ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第184頁。

⁴³⁴ 潘國靈：《病忘書》，第197頁。

⁴³⁵ 潘國靈：《病忘書》，第214頁。

⁴³⁶ 潘國靈：《病忘書》，第214頁。

⁴³⁷ 潘國靈：《病忘書》，第220頁。

(Delusional Disorder (Grandiose Type)) 的特定病徵，妄想自己具有誇大的價值、權力、知識、身份、或與神或名人有特殊關係。⁴³⁸因此，麥田並非小說所謂的精神分裂症患者，而是自大型妄想性疾患者。

第二個情況是，敘事對象具有明顯的精神疾患病徵，且符合《DSM-IV-TR》準則的最低要求，卻被人物判定特定虛構的精神疾病。例如王璞〈嘻嘻嘻酒吧〉的「我」時常「被一首歌或是一句話纏上」⁴³⁹，且嚴重影響日常的工作。「我」被心理醫生「權威性」判定患上「WK2 型強迫記憶性癡誕症」⁴⁴⁰，一個虛構的疾患。事實上，「我」明顯地展示出強迫性疾患 (Obsessive-Compulsive Disorder) 的主要病徵，不但具有強迫性意念 (obsession)⁴⁴¹，且能理解自己的強迫性意念是過度或不合理的。⁴⁴²

另外，王貽興〈感官世界〉的家聲從小便相信自己「特殊」而唯一的才能，「能夠聽到各種不可能帶有聲音的東西的聲音」⁴⁴³，醫生「權威性」判定他是「幻聽性精神病患者」⁴⁴⁴（妄想型精神分病）。但與此同時，他自命特權，自大傲慢，「把自己當作上帝」⁴⁴⁵，決定「以挪亞方舟為藍本」⁴⁴⁶，「在毀滅聲音前先收集世上所有聲音」⁴⁴⁷，缺乏同理心，為得到「尖叫聲」而殺人。從他「與生俱來」的「天賦」才能、行為與思想看來，他顯然同時具有自戀性人格疾患 (Narcissistic Personality Disorder)⁴⁴⁸的症狀。家聲因從小患上精神分裂病而出現幻聽，卻以為自己擁有特異的「天賦」才能，故此在成人早期之前，患上另

⁴³⁸ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 160 頁。

⁴³⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 17 頁。

⁴⁴⁰ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 22 頁。

⁴⁴¹ (1)反覆而持續的思想、衝動、或影像，某些時候可以經驗到它們為闖入的 (intrusive)，不合宜的，並且造成明顯的焦慮或痛苦。(2)此思想、衝動、或影像不只是針對現實生活問題的過度憂慮。(3)此人企圖忽視或壓抑這些思想、衝動或影像、或企圖以某些其他思想或行為來將其抵銷 (neutralize)。(4)此人能理解這些強迫性思想、衝動或影像是自己心中所產生。(孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》(臺北市：合記圖書出版社，2007 年)，第 217-218 頁。)

⁴⁴² 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 160 頁。

⁴⁴³ 王貽興：《無城有愛》，第 175 頁。

⁴⁴⁴ 王貽興：《無城有愛》，第 193 頁。

⁴⁴⁵ 王貽興：《無城有愛》，第 179 頁。

⁴⁴⁶ 王貽興：《無城有愛》，第 179 頁。

⁴⁴⁷ 王貽興：《無城有愛》，第 179 頁。

⁴⁴⁸ 主要病徵為：始於成人早期之前，在各種環境下表現的一種廣泛模式，幻想或行為上的自大、需要被誇讚、及缺乏同理心 (empathy)，家聲則能表現出下列七項自戀性人格疾患的模式(1)對自體重要性的感受 (sense of self-importance) 誇大。(2)專注於無限的成功、權力、才華、美貌或理想的愛情的幻想中。(3)相信自己「特殊」而唯一，僅能與其他特殊或高地位人士 (或機構) 相關聯或被了解。(4)強調頭銜，自命特權，意即不合理地期待特殊優待或期待別人自動順從自己的意願。(6)人際關係上榨取他人，意即佔別人便宜以達到自己的目的。(7)缺乏同理心：不願意識或體會他人的感受與需求。(9)自大傲慢的行為或態度。(孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，(臺北市：合記圖書出版社，2007 年)，第 294 頁。)

一種精神疾病，建構出極端的自戀人格。

第三個情況是，敘事對象具有明顯的精神疾患病徵，且符合《DSM-IV-TR》準則的最低要求，被人物懷疑患上精神疾病，卻沒有指出特定的精神疾患。例如：關麗珊〈青鳥〉「我」堅決認為自己是一隻鳥，而被同事認為「我有病，要看心理醫生，要去精神病院」⁴⁴⁹，卻沒有指明是哪一種精神疾病。從「我」的妄想內容看來，是患上身體型妄想性疾患（Delusional Disorder (Somatic Type)）⁴⁵⁰。又例如黃碧雲〈失城〉的趙眉時常妄想有人要監視及殺害兒女，不但用黑布把全屋蔽黑，又迫兒女吃生內臟驅邪，因而被丈夫陳路遠認為「趙眉，你有病」⁴⁵¹，「像受完電震的精神病人」⁴⁵²。從她經常妄想自己（或其親近者）受到某種方式惡意的對待⁴⁵³，是患上被迫害型妄想性疾患（Delusional Disorder (Persecutory Type)）的徵狀。

第四個情況是，敘事對象具有明顯的精神疾患病徵，且符合《DSM-IV-TR》準則的最低要求，被人物懷疑患上精神疾病，卻沒有「權威性」的判準。例如顏純鈞〈耳朵〉的葉其康突然養成不停地捏自己左耳的習慣，甚至把耳朵愈捏愈長，完全不能戒除，明顯是強迫性疾患（Obsessive-Compulsive Disorder）的臨床表現，卻沒有人物判定他患有精神疾病。又例如王貽興〈Part-time EATMAN〉的「他」有「品味和原則」⁴⁵⁴地吃釘書釘、鉛芯、指甲鉗等非營養物質（nonnutritive substance），明顯是患上亂食症（Pica），但作為敘述者的「我」卻從來沒有認為「他」是患有精神疾患。縱然沒有人物的「權威性」判準，但從他們「不為社會認可」的行徑，可見作者有意識地向隱含讀者對小說角色某種病態的展示。

⁴⁴⁹ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 180 頁。

⁴⁵⁰ 主要病徵為：妄想自己有某些身體缺陷或一般性醫學狀況，並為期至少一個月。同時從未符合精神分裂病診斷準則第一項，且除了妄想或其相關事物的衝擊影響外，患者的功能並未顯著受損，行為也無明顯奇特怪異之處。（孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》（臺北市：合記圖書出版社，2007 年），第 160 頁。）

⁴⁵¹ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 13 頁。

⁴⁵² 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 13 頁。

⁴⁵³ 孔繁鐘編譯：《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊第四版內文革新版》，第 160 頁。

⁴⁵⁴ 王貽興：《無城有愛》，第 132 頁。

附錄六：精神疾病的病因分類

（一） 先天性精神疾病

精神疾病	作者	小說	角色	性別	身份	病因及初發時間
自戀性人格疾患 Narcissistic Personality Disorder	王貽興	〈感官世界〉	家聲	男	收音師/ 音樂天才	「從嬰孩時代開始」 ⁴⁵⁵ ，家聲便聽到別人不能聽到的聲音。
妄想型精神分裂病 Schizophrenia (Paranoid Type)						
自閉症疾患 Autistic Disorder	謝曉虹	〈頭〉	阿木	男	父親/書店老闆/畫家	沒有特別注明病發時間
重鬱病，重複發作 Major Depressive Disorder, Recurrent	葉愛蓮	〈腹稿〉	「我」	女	作家/公司職員	遺傳病，「醫生說我有病，我患的是抑鬱症……遺傳病，天生的。像我天生要成為作家一樣，我天生就是抑鬱症患者」 ⁴⁵⁶
解離性身份疾患 Dissociative Identity Disorder	陳寶珍	〈冷巷〉	「我」	女	女兒/妻子	「我沒有因此就認不出你（「囡囡」），我想人很少認不出自嬰兒時代就和自己同在的事物」 ⁴⁵⁷ （括號內文字為筆者所加）

⁴⁵⁵ 王貽興：《無城有愛》，第 173 頁。

⁴⁵⁶ 葉愛蓮：《腹稿》，第 139 頁。

⁴⁵⁷ 黎海華編：《香港短篇小說選：1990-1993》，第 108 頁。

(二)

後天性精神疾病

精神疾病	作者	小說	角色	性別	身份	病因及初發時間
原發性失眠症 Primary Insomnia	潘國靈	〈病娃〉	遊忽	女	女兒	五歲時得到一個娃娃，「便開始間歇性失眠」 ⁴⁵⁸ 。
		〈麥田捕手〉	蝴蝶	女	妓女	「蝴蝶（約四十六歲）近一年來都依賴安眠藥……藥物轉換又轉換，劑量加重又加重。」 ⁴⁵⁹ （括號內文字為筆者所加）
自大型妄想性疾患 Delusional Disorder （Grandiose Type）			麥田	男	「社會服務版」記者/失業漢/召妓者	麥田當了六年「社會服務版」記者，卻因為從「一個體恤憐憫的角色報導」 ⁴⁶⁰ 新移民妓女，而被辭退成為失業漢後，便自認為是用吻「以愛拯救靈魂」 ⁴⁶¹ 的「救世主」，展開「拯救」妓女的行動。
昏睡症 Narcolepsy	黃婉霞	〈疲勞綜合症〉	「我」	不詳	甲公司職員	「我」在甲公司工作的二十年零二十二日，在公司的週年晚會上，被喝醉了的老闆用力地握手，當晚感動得「灌下的酒跟我流下的淚一樣多」 ⁴⁶² 。翌日，「我」在上班途中「伏在桌子上睡起來」 ⁴⁶³ ，此後便不能自控地昏睡。
	韓麗珠	〈悲傷旅館〉	江湖	男	生產皮鞋工廠職員/與陳年「同住的人」	自從被生產皮鞋工廠職員辭退後，便經常在家中沙發上昏睡。
被害型妄想性疾患 Delusional Disorder （Persecutory Type）	邱心	〈關於我和影子的故事〉	「我」	不詳	不詳	某天，「我」乘搭火車時，踏進車廂與月台間的縫隙，自此以後便對影子充滿恐懼。

⁴⁵⁸ 潘國靈：《病忘書》，第 60 頁。

⁴⁵⁹ 潘國靈：《病忘書》，第 181 頁。

⁴⁶⁰ 潘國靈：《病忘書》，第 160 頁。

⁴⁶¹ 潘國靈：《病忘書》，第 197 頁。

⁴⁶² 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 184 頁。

⁴⁶³ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 184 頁。

身體型妄想性疾患 Delusional Disorder (Somatic Type)	韓麗珠	〈林木椅子〉	林木	男	商品(椅子)	長久失業後，在母親的壓力下，林木想像自己為一張椅子，並成為職業及商品。
被迫害型妄想性疾患 Delusional Disorder (Persecutory Type)	黃碧雲	〈失城〉	趙眉	女	母親/看護	移民三藩市後，明明在幼兒班被欺凌，此後趙眉一直妄想有人要殺害兒女。
「疑幻似真」式 精神疾病			陳路遠	男	失業/建築師 文員/繪圖員 /建築師	移民到阿爾拔亞省加特利城，陳路遠失業，趙眉把現金換成硬幣，成天在大雪紛飛的屋子裡數，陳路遠第一次起了殺趙眉的念頭。
妄想型精神分裂病 Schizophrenia (Paranoid Type)	鄭芸	〈活在心裡的 丈夫〉	「我」	女	「形而上」 的妻子	「我」感到所有男朋友都不是理想的丈夫，於是覺得理想丈夫已經去世。某天，「我從電視裡看到林健人的照片時」 ⁴⁶⁴ ，便覺得他是自己死去的丈夫。
	潘國靈	〈母與女〉	遊忽	女	女兒	自從陳薰(母親)迫遊忽喝下請銀仙的銀子上的血後，遊忽便開始看見「婆婆的鬼魂」，但事實上「鬼魂」只是婆婆靈位前的一張硬照。
未註明型妄想性疾患 Delusional Disorder (Unspecified Type)	謝曉虹	〈幸福身體〉	女孩	女	妹妹/姪女	自從女孩十月跟哥哥到 Y 地販賣身體與愛情後，便認為在 Y 地的「家」是一條船。
精神分裂病 Schizophrenia		〈黑貓城市〉	悠悠	女	憶年的情婦	自從與憶年幽會後，「悠悠的舊病便不可收拾地復發了」 ⁴⁶⁵ 。
強迫性疾患 Obsessive-Compulsive Disorder	顏純鈞	〈耳朵〉	葉其康	男	公司職員/丈 夫	被女朋友/妻子及老闆誇獎耳朵長得漂亮後，便無法自拔地不停掐自己的耳朵。
	王璞	〈嘻嘻嘻酒吧〉	「我」	不詳	鞋店職員	「前不久」 ⁴⁶⁶ ，「我」原因不明地時常「被一首歌或是一句話纏上」 ⁴⁶⁷ 。

⁴⁶⁴ 陶然編：《香港文學小說選：野炊圖》，第 171 頁。

⁴⁶⁵ 謝曉虹：《好黑》，沒有頁碼。

⁴⁶⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 17 頁。

⁴⁶⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 17 頁。

創傷後壓力疾患 Posttraumatic Stress Disorder	黃碧雲	〈嘔吐〉	葉細細	女	學生/ 律師樓職員	葉細細九歲時，親眼目睹母親被姦殺，「受了很大的驚嚇」 ⁴⁶⁸ ，便「忽然患了一種病，便是不斷的嘔吐」 ⁴⁶⁹ 。
解離性失憶症 Dissociative Amnesia	也斯	〈遺忘的故事〉	「我」	不詳	不詳	「在過去幾年間，一定是發生某件大事，令我失去了記憶的機能」 ⁴⁷⁰ ，但「我」卻無法記起是甚麼事，「總發覺得到最大的傷痛往往已轉成遺忘」 ⁴⁷¹ 。
	韓麗珠	〈悲傷旅館〉	江湖	男	商品	被「同住的人」在商場拋棄後，他損失了「一個人、一部手提電話、錢包內的一切、少量現金和鑰匙」 ⁴⁷² ，此後便失憶了。
戀物癖 Fetishism	海辛	〈「狗仔隊」在鄉下〉	錦莉	女	中醫師	錦莉被初戀男朋友鍾良拋棄後，又被族叔因姦成孕，然後在家人威逼下，嫁給染上花柳病的「杏春園」藥材舖年輕老闆陳南。一年後，陳南死掉，錦莉誕下滿是花柳的遺腹子，並要住院治療一星期。此後，她痛恨男人，並把自己的感情和愛慾寄託在赤石山上的一棵古松樹。
精神分裂病 Schizophrenia	黃碧雲	〈雙城月〉	曹七巧	女	曹家二小姐/ 交際花/尼姑/ 小學教師	文革時下嫁涓生，卻被他突然「強暴」 ⁴⁷³ ，後來流產，更被小學生批鬥。在大躍進時，珠江滿是屍體，她卻仍流戀「舊社會」的生活。

⁴⁶⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 172 頁。

⁴⁶⁹ 許子東編：《香港短篇小說選，1994-1995》，第 172 頁。

⁴⁷⁰ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第 64 頁。

⁴⁷¹ 也斯：《布拉格的明信片：也斯小說》，第 66 頁。

⁴⁷² 韓麗珠：《風箏家族》，第 192 頁。

⁴⁷³ 黎海華編：《香港短篇小說選：九十年代》，第 269 頁。

「狂人」式精神疾病	魏家欣	〈白鴉之目〉	「我」	女	妻子/母親	「一覺醒來」 ⁴⁷⁴ ，「我」看見烏鴉和其他鳥類，其他人卻看不見，於是被醫生診斷為患上「幻覺症」 ⁴⁷⁵ 。
	黃勁輝	〈重複的城市〉	W 四四四	男	演員/ 「我」自己	某天，W 四四四突然不依導演的劇本行事，便被導演判定為「瘋了。」 ⁴⁷⁶
	黃碧雲	〈桃花紅〉	細眉	女	六姊/六妹	「自從發生那件事後」 ⁴⁷⁷ ，細眉便精神有「輕微精神病」 ⁴⁷⁸
「疑幻似真」式精神疾病	王良和	〈魚咒〉	金鋒	男	「我」的兒 時玩伴	「金鋒的媽改嫁」 ⁴⁷⁹ ，幾年後，「我就聽到金鋒精神失常的消息了。」 ⁴⁸⁰ 金輝（金鋒弟弟）卻說：「其實也沒甚麼大不了，很平常的事情，他自己看不開吧了。」 ⁴⁸¹
無從判斷	蓬草	〈迷失〉	嘉蓮	女	羅正妻子/妹 妹/畫家	嘉蓮上了中學後，在一次與母親的對罵中，「讓嘉蓮知道母親曾經不願生育她的往事，從此，她性情大變」 ⁴⁸² 。

⁴⁷⁴ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 69 頁。

⁴⁷⁵ 王惠屏編輯：《香港文學展顏 第 18 輯，二〇〇八年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 71 頁。

⁴⁷⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 85 頁。

⁴⁷⁷ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 142 頁。

⁴⁷⁸ 許子東編：《香港短篇小說選，1998-1999》，第 120 頁。

⁴⁷⁹ 王良和：《魚咒：小說集》，香港：青文書屋，2002 年，第 19 頁。

⁴⁸⁰ 王良和：《魚咒：小說集》，香港：青文書屋，2002 年，第 19 頁。

⁴⁸¹ 王良和：《魚咒：小說集》，香港：青文書屋，2002 年，第 11 頁。

⁴⁸² 陶然編：《驚或羔羊：香港文學小說選，2004.6-2005.9》，第 193 頁。

(三) 無從判斷

精神疾病	作者	小說	角色	性別	身份	病因及初發時間
原發性嗜睡症 Primary Hypersomnia	謝曉虹	〈床〉	女孩	女	病人/ 醫護人員	女孩自小要與父親及姐姐共睡一張床，長大後床過於擠迫，以致互相憤恨對方，甚至不能熟睡，一來是因為「城市的燈光異常嘈吵」 ⁴⁸³ ，二來是因為「不小心熟睡過去的人，總是會被狠狠的踢下床，第二天醒來時，才發現自己蜷縮在地上，渾身的骨骼疼痛不已」 ⁴⁸⁴ 。此後便四處找可以安睡的床，並經常感到渴睡。初發時間不詳。
身體型妄想性疾患 Delusional Disorder (Somatic Type)	關麗珊	〈青鳥〉	「我」	女	公司職員	不詳
妄想型精神分裂病 Schizophrenia (Paranoid Type)	潘國靈	〈母與女〉	陳薰	女	母親	陳薰天生一隻陰陽眼，自小看見鬼魂（無法分辨真偽）。後來出現幻覺，頻繁地看見死去母親的魂魄，更對自我身份辨識出現錯亂，稱自己為母親的名字，稱女兒作自己的名字。初發時間不詳。
亂食症 Pica	王貽興	〈Part-time EATMAN〉	「他」	男	醫生	不詳
解離性失憶症 Dissociative Amnesia	王貽興	〈城市黑貓〉	紀月	女	（可能是） 憶年妻子	
	謝曉虹	〈黑貓城市〉	紀月	女	憶年的妻子	
解離性漫遊症 Dissociative Fugue	王貽興	〈城市黑貓〉	A/K	男	（可能是） 憶年的中學 同學	

⁴⁸³ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯，二〇〇四年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 71 頁。

⁴⁸⁴ 王惠屏，陳志偉編輯：《香港文學展顏第 16 輯，二〇〇四年度中文文學創作獎獲獎作品集》，第 71 頁。

解離性身份疾患 Dissociative Identity Disorder	關麗珊	〈與天使同住〉	宋可怡/ 宋安琪	女	最佳銷量時 裝雜誌編輯/ 《前衛文學》 編輯	心理醫生：「也許安琪是你的潛在性格，或者安琪是你真正追求的方向」 ⁴⁸⁵ 。初發時間不詳。
「疑幻似真」式精神疾病	謝曉虹	〈理髮〉	「我」	女	女兒/學生	不詳
			母親	女	母親	為了女兒的初戀而大喊大叫，只知道她「那時精神病復發」 ⁴⁸⁶ 。初發時間不詳。
	王良和	〈魚咒〉	「我」 (力衡)	男	老師	不詳

⁴⁸⁵ 劉以鬯：《香港短篇小說百年精華 下》，第334-335頁。

⁴⁸⁶ 許子東編：《香港短篇小說選，2000-2001》，第282頁。