

你是有病的 愛寵 被以 所



文：Jluu...
排：Merus
圖源：Google

「你是有病的 所以被寵愛
留住半邊青山 因你在」- 青山黛瑪 何韻詩

黛瑪被困青山，難道是因為寵愛嗎？歌曲描述精神病患的影像充滿詩情畫意，但是現實又是如何？

精神病患從不與我們隔絕。一個中年男子，衣衫襤褸，袖衫褲子破舊不堪，身上的污垢看似長年不洗。從他空洞的眼神和無法理解的行為，幾乎可以肯定他精神有問題，時而傻笑，時而走動，忽爾停下，自言自語，東張西望。他穿梭在人來人往的街頭巷角，穿梭在「正常人」的日常生活場景之中。街坊早已見怪不怪，「我不犯人，人不犯我」，母親拖着小孩小心翼翼地避開，有時他向途人喃喃唸唸，一些中年漢反而與他調侃一番。上述情景並不少見，亦是大多數人對精神病的刻板形象，然而精神病有着不同面貌，亦比你所知的更為普及，平均每十個人就有一个人患有不同程度的精神病。

對於未知，人類都存有恐懼；對於難以觸摸的精神病，恐怖的猜想更深深植根在人們腦海之中。

在彼岸，台灣

表面「和諧」的景象如玻璃般脆弱易碎，被恐懼一擊即碎。伴隨著數單殺人案與精神病扯上關係，台灣對精神病患者更為忌憚。「小燈泡」被斬首案發生後，警方新聞稿率先發佈「內湖區隨機殺害女童案犯嫌，精神病症明顯」，顯然一開始已為疑犯歸類。然而，犯人精神狀況並不由警方判定，屬於醫師專業；而犯人精神狀況與犯罪有否關係，則關係到司法中的刑事精神鑑定，當中涉及複雜的意念，例如犯案時有否自主意志。警方說法可謂誤導大眾，而傳媒的報導更是推波助瀾，將精神病、犯罪、逃避刑責等字詞劃上等號，繪聲繪影地描述其怪異行徑。案件尚未判決，社會已如驚弓之鳥，要求放寬精神病患強制送院限制。

憤怒之下是深深的恐懼和不理解，最後種下惡果。就在小燈泡案發生不久，便有一名人稱「搖搖哥」的精神病患者被強制送醫，台灣民眾質疑此舉是否基於搖搖哥有「自傷傷人之虞」的原則

而行，而台北衛生局澄清「搖搖哥為定期關懷照護個案，因疑似多日未進食才將他強制送醫」。

在這些敏感的時刻，此舉的確觸碰了民眾神經，但民眾的擔憂亦有其理據。首先，濫捕濫捉會侵害個人人身自由，同時帶來監控問題，日後政府會否利用《精神衛生法》的灰色地帶而令衛生局成為監控工具？又或者以預防犯罪為名，取得患者的個人醫療資訊？盲目地要求將精神病患強制送醫而不作思考，只會種出更壞的惡果。如果以為強制送醫、將病患都關進精神病院裏，便能排除威脅或解決問題，這更是天真的想法。強制送醫的上限為六十日，期限一滿亦必須離開院舍。更何況精神病是長期病患，治療過程長，醫療資源有限，不可以接收大量病人。部分病人病情反覆，這樣不可能完全把「危險」隔離。而大部分患者只需在門診接受治療，將強制送醫準則降低亦未必準確地將有傷人可能的病患送醫，只會加重醫療負擔，甚至有礙接收有真正需要的患者。再者，長期隔離會令患者更脫離現實，增加自卑感和依賴，阻礙痊癒。可是，這樣醫院到底被視作治療地方，抑或是囚牢呢？

經歷一連串事件後，精神病患被標籤、污名化等憂慮已經成真了。除了媒體一連串關於精神病患的負面報導外，連縣政府都回應加強或新增對精神病患的相應措施。官方如此大的反應，更引發一般市民對病患的恐懼。當精神病患者被扣上不同標籤後，社會會出現排斥，甚至仇視精神病患者的情況會更嚴重，從部分人要求放寬對強制送醫限制便可知一二。

社會將精神病患者邊緣化，只會創造另一種黑暗。當我們以正義為旗幟，迫壓我們以為的異端，可能會犯下比殺人更可怕的罪。有人聯想到當年納粹德國正是實行淨化保護思維，將「壞分子」排除，期望建立不受污染的社會，但這行為其實極端殘忍，卻又是「正常人」所提倡的。一般犯案者的共同特點，皆是在社會邊緣生活。社會對患者標籤，排擠，患者與社會疏離，最後自我實現預言，又陷入惡性循環中。人們自製黑暗，最終亦被黑暗反噬。

在身邊，香港

說回香港，香港是否亦與台灣面對相同的問題呢？先談精神病人強制送醫的制度，香港與台灣並不相同。不過，判斷是否強制入院的準則大致相同，同樣考慮患者有否高度傷害自身或他人

傾向和可能性，以及破壞社會秩序。但是，程序比台灣更為繁複。首先，家人或公職人員可申請患者強制留院，由醫生審視及診斷後，認同有此需要，再向法官申請，法官掌握最後決定權。香港強制送院的程序雖然較為繁複，但卻保障患者人權，避免出現濫捕情況。

儘管制度不同，但恐懼依舊存在。一零年葵盛東村精神病男子揮刀斬人，造成兩死三傷後，政府曾提出數個政府部門（包括警方）於各區設立跨部門小組，在病人病情惡化時交換病人資料。雖然最終建議未有成事，但由此可見，不論地區都面對平衡患者人權與社會安全問題，大家都對患者懷着恐懼和忌諱。有暴力傾向的精神病患的確有傷人可能，但是提防他們就能大幅減少威脅嗎？

「斬殺他人的兇手多半是精神有問題吧，又或者平時沉默寡言，不懂表達自己，與人溝通的男人！」這些說法準確嗎？的確，與社會疏離是多數犯罪者的共同特徵，但犯罪背後有許多因素，性格、家庭、環境等都可能影響。貧窮不一定盜竊，憤世不一定殺人。同樣，精神病也不一定是犯罪。將所有事件都單純地歸咎於同一個因素絕不合理，精神病不應視作犯罪的唯一因素，也不等於犯罪。況且，不少研究指出一般人的犯罪率比精神病患為高，各種精神病的病徵都不同，不到患病總人數 5% 的患者有暴力傾向，而且經治療後大多能改善情況，那麼我們為何要先把患者定型和標籤呢？

香港人對精神病的了解並不多。即使改病名，意圖去其污名，負面形象仍根深柢固。大眾通過媒體接觸有關精神病的資訊，新聞多數報憂不報喜，不提嘩眾取寵的，市民只接收到部分資訊。電視劇多數呈現負面印象，以精神病題材的韓劇曾牽起旋風，例如《沒關係，是愛情》、《Kill Me, Heal Me》等，以不同角度看精神病，打破固有形象，但戲劇難免浪漫化，未能呈現完全的實況。社區的理解和體諒有助患者康復，比一味隔離更為有效。

黛瑪不一定要留在青山。或者比起降低精神病患強制送院限制，無論香港或台灣，乃至其他地區，社會和患者更需要大眾主動了解精神病，支持患者康復。

參考：
女童命案引發標籤效應 台精神病人遭強制送醫 網民怒斥：惡甚麼？
<https://www.thestandnews.com/>
記者手記：無知是這場獵殺的入場券
<https://theinitium.com/article/20160417-notes-mentaldisorders/>
徐沛然：精神病患的污名，與以安全為名的暴力
<https://theinitium.com/article/20160407-opinion-xupeiran-taiwan/>
我們不認識精神疾病，卻在罪案之後集體獵巫？
<https://theinitium.com/article/20160412-taiwan-mental-disorders/>
拜託，把精神病患者關起來只會令情況更糟糕
<http://www.inmediahk.net/node/1041549>
香港心理衛生會
http://www.mhahk.org.hk/chi/sub4_1_info_b1_1.htm