

每個悲劇後面，都有著求援的聲音。

台灣精神醫學會

以「疾病」為觀點，看待一個人是否健康，事實上是最不健康的方式。

昨日台北捷運發生暴力殺人事件，台灣精神醫學會認為此為台灣歷史上的傷痛事件，本會同感哀悼。精神健康最常讓人誤解的部分是：僅簡單以是否罹患疾病為分界點，即可界定人的健康與否，因此人們對於心理健康著重的焦點僅止於疾病的藥物治療或是精神疾病患者的隔離，認為只要做好精神疾病的管理，理應就能改善所有的心理健康問題。

事實上，精神醫學會想藉此傷痛事件在此提出澄清與呼籲：有許多人生活中各面向的支持與關懷困乏；也許居住環境與經濟狀況沒有問題、亦可能有良好教育，不曾有精神科就診或疾病診斷的紀錄，若依是否罹患疾病為判斷點，確診為精神疾病後才為其心理健康找尋出路，這樣也無怪乎這些心理健康的高風險族群的健康需求會被忽略，進入惡性的循環導致悲劇的發生。

當我們習慣將所有的人事物以粗糙簡便的方式訂定標籤後歸類，「標籤化」讓我們漸漸地只能看到事件的表面，未能傾聽事件背後是否有著求援的聲音。

精神疾病標籤化，讓我們誤以為沒有病的人不需要心理健康的協助；讓精神疾病患者背負莫須有的罪名；更讓許多可能疑似有心理健康問題的人們害怕就醫。當你看到此次北捷殺人事件，就當起精神科醫師認為一定是精神疾病患者所做的，那就不僅大錯特錯，更落入的習慣性「標籤化」的陷阱了！

台灣精神醫學周煌智理事長為此事件非常關心全台灣民眾心理健康問題；對於曾親身經歷或目睹重大創傷事件的民眾，建議如下：在初期可能會出現驚嚇、失眠、顫抖、不安和哭泣等心理壓力反應，對多數人而言，上述反應應會在數周內自然改善，但仍有少數人會因衝擊過大以致上述壓力反應並未明顯改善，進而出現身心耗竭或創傷後壓力症候群，民眾可就近尋求醫療院所精神科醫師或臨床心理師提供相關諮詢協助，讓自己逐漸逐漸回歸正常的生活。

另外對於大眾媒體與政府的建議如下：

- 1.在事件未明前，勿將殺人事件導向（或暗喻）特定族群如精神病友，以免加深對病友的污名，除了散播仇恨、造成不當的連結外，無助於傷口的癒合。
- 2.對於重大創傷的倖存者（被害人）、目睹暴力的人，可能會在未來產生急性壓力反應，及創傷後壓力疾患政府應主動提供心理輔導的協助。
- 3.避免對社會大眾造成集體性恐慌呼籲政府應請，同時助人工作者團體也應該主動協助發表正確的精神健康議題。
- 4.籲請媒體，讓嫌疑者的家屬，受害人的家屬，都有多一些空間來喘息平復。

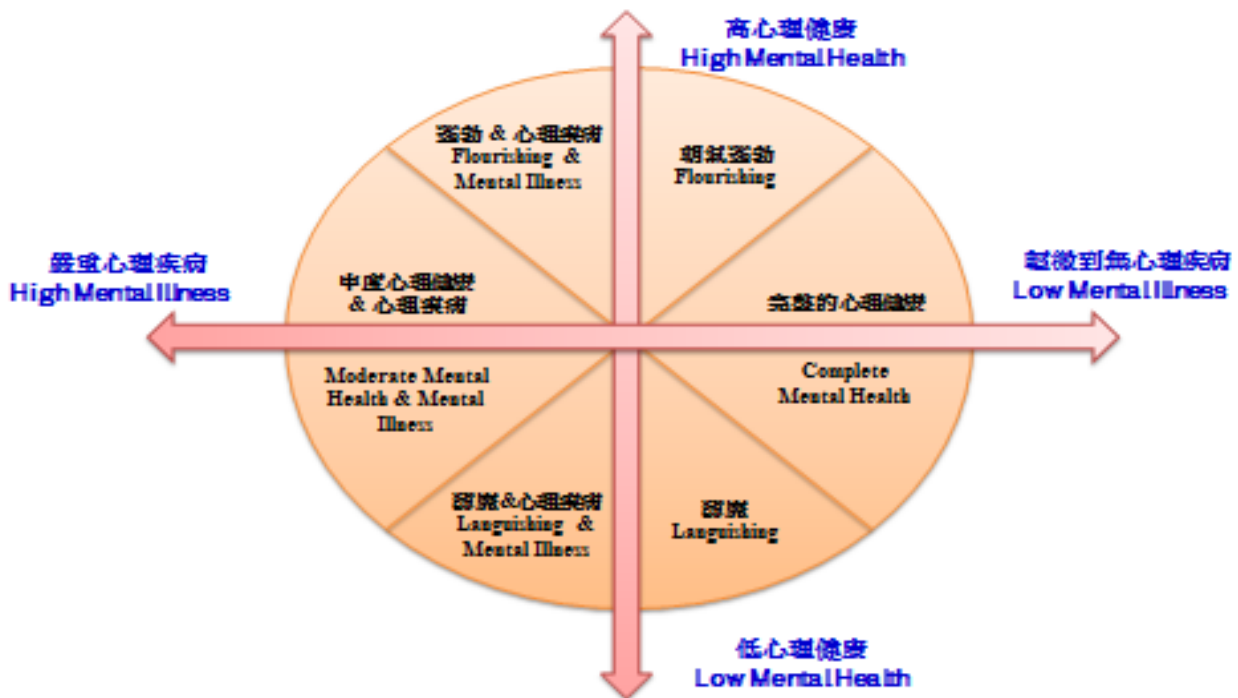
世界衛生組織（WHO）在 2005 年提出，心理健康和心理安適的狀態，對於生活品質是不可或缺的。心理健康使人們成為具創造力且活躍的公民、有助於融入社會、提高生產力、達到內在的平衡。為了提升心理健康而推動的公共衛生政策，其對象涵蓋全人口以及有精神疾病的人，要求政府應該增加此部分的經費（如附件）。

新聞聯絡人：

台灣精神醫學會 秘書長 黃敏偉 0913-057388

中華民國康復之友聯盟 秘書長 陳萱佳 0922-718512

心理健康兩種動態性模式 Two-Continuum Model of Mental Health



Source: American Journal of Public Health 2010/12.
Cited from 張琬老師中文翻譯

1



國家層級的心理健康
(Harvard Report 1995)
黃色：張琬老師增加
Cited from 張琬老師中文翻譯