

深度 評論

關懷還是公關？「抑鬱症」被當成一種話術，逃避了誰的責任？

「抑鬱症」正成為一種隱蔽的話術，讓輿論無法正視造成抑鬱症的社會原因。

韓大狗 | 2021-12-23



幾天前，曾就職於騰訊的遊戲開發領域著名程序員毛星雲，從騰訊辦公樓上跳下，結束了自己的生命，年僅30歲。毛星雲生前曾是遊戲開發領域頗有影響力的「大神」，很多網友都說自己是因為讀了毛星雲的編程入門書籍才進入了相關行業。而與此同時，還有傳言稱騰訊的同一座辦公樓中最近還有另一人墜樓死亡，但未得到證實。消息一出，大陸網民和自媒體紛紛發文悼念逝者。這些文章往往都聚焦於兩個方面：死者生前對國產遊戲製作的理想，以及死者生前所患有的抑鬱症。有些文章將這二者相結合，將毛星雲的去世說成是一個執着於國產3A大製作遊戲的「理想主義者」的悲劇。諷刺的是，無論這些文章是否是騰訊公司的公關行為，騰訊公司對他的死是否負有任何責任的問題，卻被悄然隱去了。

最近一段時間，關於抑鬱症的知識在社會中愈發普及，公眾視野中也越來越多地出現「因患抑鬱症」而死亡的事件。毫無疑問，這種疾病獲得應有的重視，代表着社會的一種進步。然而，在針對抑鬱症自殺的討論逐漸增加的同

時，造成抑鬱症的社會因素卻太過經常地消失不見。彷彿抑鬱症的病理化使之成為了一種概率性事件，如同心腦血管疾病和癌症，擲骰子一般無差別地降臨在各類人頭上。

在這一點上，此前一次自殺事件引起的討論中，一位知乎答主的話就具有代表性：「每個人，無論職業，無論生活環境如何，都有可能患抑鬱症。」這種論調一方面有其積極意義，它讓人們正視抑鬱症的生理機制，不再將抑鬱症作為單純的「心理脆弱」而歧視。但另一方面，將抑鬱症視為無由來的「天災」，卻正中許多「人禍」製造者的下懷，因為這樣他們就不用為此負責。

「抑鬱症」正成為一種隱蔽的話術，讓輿論無法正視造成抑鬱症的社會原因。實際上，正如礦場工人的肺病不能簡單視為偶發的概率性事件，現代社會中的抑鬱症同樣需要我們在「任何人都可能患病」這樣過度簡化的說辭之外，進行更多的反省。筆者本人作為一位患有抑鬱症並長時間服用抗抑鬱藥物的人，也希望借這篇文章，對「抑鬱症」作為一種社會症候，而不僅僅是精神或生理症候，進行一些思考。



2019年11月28日北京，一名女士走過騰訊北京總部大樓的QQ標誌。圖：VCG via Getty Images

大廠自殺的「抑鬱」說辭

大量關注毛星雲去世的文章中，不少標題直接表示毛星雲「因抑鬱墜樓」，或將「生前曾患抑鬱」放在標題顯著位置。最先報導此事的成都「紅星新聞」便將新聞標題定為《騰訊知名遊戲程序員毛星雲意外身故，知情者：疑抑鬱，生前曾住院》，言簡意賅，直接將其死亡與疑似的抑鬱症聯繫起來。

而在一系列文章中，最具有代表性的則是知名微信自媒體「酷玩實驗室」發布的一篇題為《毛星雲，究竟死在誰手

裏》的文章，該文在開頭就明確回答了標題中的問題，指出「最有可能的原因，是他患上了抑鬱症」。這篇文章將毛星雲的去世解讀為一個理想主義者和完美主義者面對現實與理想的落差時應對失敗的悲劇，是「被理想的光芒灼傷了眼睛」。文章進一步指出，毛星雲的死表明抑鬱症是一個普遍現象，不以受害者的階層和能力為轉移，「哪怕[無論]多麼有才華的人，多麼高尚的人，在病魔面前都脆弱的[得]不堪一擊。」

但大廠員工自殺身亡事件遠非偶然。今年五月，一位騰訊員工就曾經從工作單位墜樓身亡，並留下遺書說，自己已經感受不到正常人的喜怒哀樂。由於騰訊公司對中國網絡的控制力，此事件幾乎沒有在輿論中發酵。在今年年初，一位拼多多員工同樣選擇了跳樓。儘管在此之前拼多多剛剛經歷了另一名員工的猝死事件，但在跳樓事件發生後，輿論對抑鬱症的聚焦完全沒有和之前的過勞死相聯繫，而是基本上集中於工作壓力下企業員工的「情緒自我調節」，如「如何從根源處認識壓力、自我療愈」。在2019年4月，一名京東員工上吊自殺身亡，當時有傳聞稱，該員工是由於借了京東的企業貸款卻被京東裁員後要求一次性還清而自殺。而京東同樣回應稱「這位同事是因長期患有抑鬱症而離開的」，並「請大家尊重逝者和家屬，不信謠，不傳謠」，甚至沒有直接反駁相應傳言。

客觀上來說，抑鬱症的確已經成為影響現代人健康甚至危害生命的重要因素，2021年，世衛組織發布的報告顯示，全球已有2.8億抑鬱症患者。但同時，抑鬱症也越來越被輿論當作一種無由來從天而降的偶發病症。曾有一位在互聯網大廠工作的抑鬱症患者在接受「界面新聞」採訪時就說，「抑鬱症就像是有人在你頭上套了一個黑色的塑料袋後，對你進行一頓暴擊，你感到很痛，但是根本不知道兇手是誰」。

但我們真的不知道兇手是誰嗎？的確，在抑鬱症發作時，我們經常體會到無緣無故的難過情緒，這種情緒的發作與患者正在進行的工作無關。突然的渙散、疲憊和悲傷也的確是抑鬱症的一種診斷標準，並且正是這種症狀曾經幫助筆者本人獲得確診、認識自己的病症。但另一方面，抑鬱症並非與周邊環境和經歷無關。相反，在我本人患抑鬱症的幾年中，在藥量不變的情況下，我能夠很清晰地分辨出病情的好壞與自己的工作狀況和政治環境之間的相互關聯。

這本應是一個簡單的道理：抑鬱症確有其化學基礎，而人對外界的感知和思想活動則會影響身體內化學過程的進行。因此，抑鬱症並非完全偶然的災禍，而是與環境密不可分，受害者的工作單位如果存在超時工作、壓榨員工、違反勞動法規的行為，這些行為完全可以造成和加重抑鬱症，正如它們也會造成腦梗和猝死，社會輿論完全不應當將抑鬱症的生物化學機制視為事故的唯一責任人。

然而，事實卻是，「抑鬱症」這一說辭正越來越多地成為企業和僱主在員工自殺事件發生後進行輿情公關的工具，而在大眾的理解中，抑鬱症也越來越多地成為一種偶發性生理疾病（有時是遺傳疾病）。除了公關方的話術，這種理解實際上也與心理學和精神病學界近年來對抑鬱症進行病理化、試圖以此消除對抑鬱症的歧視的努力相關。

不得不強調的是，將抑鬱症視為一種生理上的疾病，的確能夠破除此前認為抑鬱症是面對挫折時「抗打擊能力差、心理脆弱」的過時偏見。這種污名化曾使得患者不敢就醫、不敢吃藥、不敢向別人尋求幫助，當他們去世時，也沒有人知曉他們曾遭遇的病痛。因此，公開談論抑鬱症的病理，對廣大抑鬱症患者，本身就是一種安慰和幫助。而抑鬱藥物的普及，也讓人們意識到，通過藥物治療調節生理過程，抑鬱症患者可以被治療到「恢復正常」，不影響其工作和生活。

然而這種病理化的理解，除了此種進步意義之外，還伴隨着另外兩個趨勢的發展。抑鬱症的病理化既是這兩種趨勢的產物，也在不斷加強着這兩種趨勢——首先是「抑鬱症」成為了一個長期伴隨患者的身份標籤，併成為一個與「正常人」相對的社會群體；其次是「正常人」的標準不斷被固定，並成為抑鬱症患者群體必須看齊的目標。



2019年11月23日中國廣州市，一名男子走在一條廢棄街道上。圖：VCG via Getty Images

精神疾病的病理化與身份固化

精神疾病的病理化，以及精神疾病作為一種身份的固化，是隨着現代工業社會而產生的。抑鬱症更是一種非常晚近才被科學分類和命名的精神疾病。在前工業社會，社會上既沒有如今這麼多的抑鬱或其他精神疾病患者，人們也沒有動力對這些患者進行分類和特殊管理。偶見的「瘋人」或是如常生活在家庭的廢庇下，或是獨自遊走於社會邊緣。

在前現代的中國尤其如此，如同歷史學家Emily Baum指出的，「得了瘋病」這個詞組就像「得了感冒」一樣，是一個瞬時性動詞，並不與患者的永久身份相捆綁。而此時的公眾輿論，往往將瘋病理解為對社會不滿的高度緊張化表達，中國古典文學，甚至現代文學中，都經常出現因可怕遭遇而陷入瘋狂的角色。在古代，楚狂接輿為代表的「瘋人」往往被塑造成富有正義感而對現實社會的秩序無可奈何的隱者。而魯迅筆下的祥林嫂則是現代作品中的一個典型例子。這些角色面對無法逃脫的命運，不可避免地喪失神智，而作者則希望通過這些人物的塑造，喚起人們對社會不公的認識，和對貧苦百姓的同情。這種同情也讓有閱讀能力的讀者不至於將瘋人理解為與「常人」相對的他者，而訴諸與隔離或懲罰手段。

然而進入工業社會後，對於生產力的要求使得「瘋人」成為了新出現的社會問題。他們拒絕工作，遊蕩於街頭，擾亂治安，有礙觀瞻，甚至具有社會意義上的「傳染性」。哲學家福柯記錄道，現代早期的法國，將遊手好閒制定為精神疾病的標準，將街頭流浪漢關進精神病院加以治療，以期讓其成為合格的勞動力。社會的工業化給每個人指定了其在社會中應當佔據的位置，在這個結構中，沒有「邊緣人」的空間。如Baum所言，對於精神疾病的治療機構而言，最重要的其實不是患者的瘋狂或危險，而是他們的遊蕩。因此，他們並不僅僅需要病人表現出理性思考的特徵，而是需要病人被成功鑲嵌進社會結構之中，進入社區，進入工廠。

讓精神疾病進一步固化為一種社會身份的，則是二十世紀人口學和優生學的發展。這些科學或偽科學讓人們相信，精神疾病不僅僅是一種個人疾病，甚至不僅僅是一種社會傳染病，更是一種遺傳病。想要提升整體人口的質量，就需要將這部分患病的人口或是徹底根治、或是徹底根除。

提出清理精神病人口的不僅僅有納粹德國，當時美國和中國的優生學家都曾經提出和支持過類似的人口治理方案。三十到四十年代曾任清華大學和復旦大學校長的心理學家吳南軒，就曾經明確支持納粹德國對精神病人口的絕育計劃，並建議對「低能者」嚴格進行社會控制，包括隔離、絕育、安樂死等。吳南軒並進一步言明瞭「現代社會對於低能者肩起了責任」的根本緣由：「是專為低能者本身的幸福麼？或專為滿償我們科學的好奇心麼？當然不是的，」而是因為，「社會若不負起控制的責任，則前途必日趨墮落，或甚至於不堪設想。」

從吳南軒說這番話以來，時間又過了八十年。我們都的確感受到了醫學的發展，今日的精神藥物對於精神疾病患者，尤其是抑鬱症患者，的確有着莫大的幫助。然而，「抑鬱症治療的目的到底是什麼」這一重要的問題卻往往淹沒於現代社會的高速運轉中。



2021年7月19日中國深圳，颱風逼近廣東省深圳市，烏雲籠罩天際線。圖：VCG via Getty Images

抑鬱症治療的目的，比之80年前有無進步？

我曾經在路過美國某個大型機場時，在走廊裏見到一組抑鬱症患者反歧視的海報。每張海報中都有一位抑鬱症患者微笑着出鏡，下面是她/他的簡單自述：我患有抑鬱症，我現在在xx部門任xx職。我能夠理解這組海報的用意，它意在說明，抑鬱症患者只需要治療和調節，可以像正常人一樣從事工作，成為對社會有用的人。在心理診室，無論是為了測量患病程度還是為了評估藥效，心理醫生最常詢問的問題往往都會包括這樣一條：你能夠完成你每天所需的工作嗎？這樣的宣傳，對於破除歧視，尤其是職場歧視，當然是有用的。

但另一方面，這組海報的表述卻忽視了一個顯而易見的問題：一個抑鬱症患者能夠對外界表演出笑容，能夠產出正常人的工作效率，真的就意味着她/他已經被治癒了嗎？這繼而會引發一個令人不安的問題：今日社會對抑鬱症治療，從目的層面，是否比起吳南軒來，仍然沒有實質性的進步？

在這樣一種話語中，恢復生產力，似乎成了治療抑鬱症的主要、甚至唯一目的，患者被簡化成了在某個崗位上貢獻生產力的員工。而「正常」、「積極」的心情，也或多或少地成為了一種身在工作崗位上的自律行為，是為了進行正常工作而不得不對自己進行的不間斷的心理暗示。那麼，我們就應該進一步追問：抑鬱到底為什麼是一種病？如果沒有為社會貢獻生產力的期望，抑鬱真的能夠算作一種疾病嗎？如果沒有為社會（更經常是僱主）貢獻越來越多生產力的期望，抑鬱患者的人數還會像現實一樣維持大幅度增長嗎？答案應是不言自明的。

諷刺的是，毛星雲的死其實本該是對抑鬱症病理化這一話語的明確否定。他生前曾貢獻着比絕大多數同行都要出色的生產力，也曾接受過系統的治療，但仍然選擇了死亡作為最終解決的辦法。如果抑鬱症只是一種病理問題，他的死只能說明現代醫學的無效性。而當人們假裝病痛是隨機產生的時候，患者所面臨的勞動結構問題卻被一筆帶過了。就在日前，有人爆出包括騰訊在內的互聯網公司因剛入職場的年輕員工「物美價廉」、而對35歲以上員工大規模裁員的內幕；又有同行表示騰訊剛剛大規模削減了毛星雲曾全身心投入的3A大製作遊戲項目的經費和人力，以投資回報更高更快的手機遊戲。

這些事件絕不可能與抑鬱症的發作相互獨立，而更可能是事件發生的直接誘因。騰訊等互聯網大廠以「抑鬱症」為名的公關，包裹着「不歧視」的政治正確，卻實質上是對抑鬱症患者的莫大侮辱，因為這種公關將抑鬱症本質化為了患者內在的生理缺陷，將本來是發作誘因的自己撇清得一乾二淨。而如果抑鬱症被當作一種生理疾病，騰訊公司也應當將其當做工傷處理。

抑鬱症，無論是在個人身上作為一種病症的產生，還是在社會上作為一種身份的產生，都有其不可忽視的社會根源，即現代社會不斷鞭策着人們向更高效的生產進發。現代社會以流水線作業的標準規訓着人們，在現代的生產生活之中，對於社會而言，每個人的生產力都是可以其他生產力替代的，「你不做總有人做」正成為當今社會的座右銘。在這樣的異化裏，喪失對自我和周圍事物的感知和理解併為之抑鬱瘋狂，其實是再正常不過、也再真實不過的一種體驗。

但這種體驗，卻因為無助於先進生產力水平的要求，而被稱為一種病態。且這種體驗，還因為會進一步將人隔絕於生產生活之外，而讓人產生與社會的疏離感，乃至殺死自己。抗抑鬱藥物可以調節身體的激素水平，讓我們保持高效工作的狀態，但無助於讓我們感知和理解自身和世界。而在這樣的環境要求下，所謂積極的心理調節，其作用也並不是讓我們更好地感知和理解，而恰恰相反，是為了鈍化我們的感知，讓我們忽視生活的異化，讓我們能夠無痛地繼續從事生產。病理機制只能幫我們到這裏，關於抑鬱症和各種精神疾病，實則有更深刻的問題亟待解決。



2019年11月10日北京，一名中國遊客在一段長城上行走。攝：Kevin Frayer/Getty Images

「抑鬱症」話語的矛盾

今日的現實中，抑鬱症這一話語有着詭辯般的兩重性，社會輿論一方面希望抑鬱症患者以「正常人」為標準努力恢復「正常」的生產力水平；另一方面，無論患者可以如何「正常」，抑鬱症都仍然是一種難以擺脫、如影隨形的致命疾病。這一明顯的矛盾難道不能讓我們意識到，抑鬱症的病理化定義不足以全面概括抑鬱症患者的體驗嗎？

抑鬱症已經成為一種與「正常」相對的反面身份，無論披着多少「關懷」和「反歧視」的外衣，這種身份還是不斷被固化在「他者」的位置上。曾經是讀者同情對象的祥林嫂，如今在中國外交部發言人的口中成為了愚蠢而絮叨的可憎形象。

但或許還有另一位文學角色，直至今今天仍然能讓讀者認識到定義精神疾病的科學權威之問題所在，那就是曹禺劇作《雷雨》中的周繁漪。當她面對大家長周樸園在精神和肉體上的雙重禁錮努力反抗時，周樸園不斷不耐煩地告訴她，你這是神經病，你要吃德國專家大夫給開的藥。她自己卻不斷地重複，我沒有瘋。

但「神經病」和「瘋」本來就是兩個概念。周樸園所關心的「神經病」，其本質在於是否服從家庭和社會的秩序要求，而周繁漪之所以堅稱自己沒有瘋，卻是有關自己的內心體驗。從家長權威和家庭秩序的角度來說，她當然是得了病；但只有她自己知道，她沒有瘋。

參考文獻：

Baum, Emily. *The invention of madness: State, society, and the insane in modern China*. University of Chicago Press, 2018.

Foucault, Michel. *Abnormal: lectures at the Collège de France, 1974-1975*. Macmillan, 2003.

【如你或身邊親友有需要，可致電24小時求助熱線】

中國大陸：

希望24熱線：4001619995

台灣：

自殺防治守護者-安心專線：1925 / 0800-788-99

生命線協談專線：1995

張老師專線：1980

香港：

香港撒瑪利亞防止自殺會熱線：2389 2222

撒瑪利亞會熱線(多種語言)：2896 0000

生命熱線：2382 0000

東華三院芷若園熱線：18281

明愛向晴熱線：18288

澳門：

明愛生命熱線：28525222 (中文) / 2852 5777 (外語)

抑鬱症

韓大狗

評論

本刊載內容版權為端傳媒或相關單位所有，未經端傳媒編輯部授權，請勿轉載或複製，否則即為侵權。