

從精神病理/病因學省思 臺灣近期無差別殺傷人事件之防治

吳建昌 Kevin Chien-Chang Wu

ccwu88@ntu.edu.tw

台灣大學醫學院醫學教育暨生醫倫理研究所（學科）副教授

台大醫學院精神科

台大醫院精神醫學部 主任

July 31, 2016

演講大綱

- 無差別/隨機殺人案例
- 多層次動態防治政策
 - 強制治療之相關規定
 - 從個人至社會層次之介入
 - 整合多種專業的介入
 - 動態的理解個案與調整介入模式
- 個人主義 V. 社群主義
 - 社區精神衛生團隊介入之可能

精神疾病病人砍人 1

- 砍外籍生嫌犯 具危險性收押
- 民事新聞網_ 更新日期:2007/11/25 00:09
- 昨天在台大校門口，發生兩名外籍男子被當街砍殺的驚人意外。行兇的詹姓男子自行投案之後，被以殺人未遂罪，諭令五萬元交保，但家人不願具保，加上他精神不穩，檢方將他送往療養院，卻又被鑑定沒有達到強制就醫標準。而因為擔心嫌犯具有潛在的危險，檢方只好向法院方聲請羈押，最後將他送進看守所。23號兩名外籍人士當街被砍，受傷的美籍交流生Michael，和新加坡籍的華僑潘松榮，情況穩定，裹著紗布躺在病床，回憶起還覺得驚恐
Michael決定回美國修養，會不會再回台，現在跟另一名傷者一樣，對台北治安很質疑。

精神疾病病人砍人 2

- 見人就砍! **23歲**嫌犯非首次
- 更新日期:2007/11/23 21:09
- 犯下這起砍人案件的嫌犯，今年只有23歲。從小罹癱精神疾病的他，在對岸讀高中時，就曾犯下類似案件，當時家屬將他送回台灣，接受治療，之後就長期在家療養。不過，這次卻因為情緒失控，再次出現傷人舉動。經過畫面處理，拿刀上街，隨機砍人的嫌犯，臉孔模糊不清，因為他患有精神疾病，領有重大傷病卡。而且犯下傷人案，已經不是第一次。只是返台治療，也長期在家療養，效果還是不佳。因為就在嫌犯到台大砍人前，鄰居聽見嫌犯揚言，要與母親共赴黃泉。當時，嫌犯母親，趕緊往鄰居家逃。這樣的舉動，也讓鄰居嚇壞了。再次爆發傷人案件。身邊彷彿住著一顆不定時炸彈。也難怪鄰居得知消息，嚇的不知所措。

精神疾病病人砍人 3

- 而砍人詹姓男子，在刑警戒護，走出市立療養院，患有精神疾病的他，用衣服遮著頭，不發一語。從自首後移送北檢諭令五萬元交保，卻沒人要保他，就成了執法單位頭痛對象被判定沒有達到強制治療標準，又退回北檢，人要送到哪，很頭疼，擔心具有潛在攻擊性的他，算是危險人物，只好向法院聲請羈押獲准羈押，詹姓男子，幾經波折，最後送進台北看守所，只是從醫院，檢察官，法官三邊推來推去，這類具有攻擊性病患的安置問題，值得探討。

黃富康 (2009年犯案) 1/2

(蘋果動新聞2016年03月25日)

- 「痛苦像流水一樣，如果留給別人，就不會痛苦了。」這是日來康本格鬥漫畫《銃夢》中，主角說過的一段話，對多數漫畫迷來說，只是故事情節的一部分，但在負債百萬元失業的黃富康心中，卻成為他扭轉人生的契機，萌生隨機殺人改運的想法。
- 如果把黃富康的人生以圖表顯示，那將是跌跌不休的慘況，他從人高馬大、身材壯碩，入伍時是人稱羨的空降特戰部隊，退役後還投資做生意當起老闆，人生意氣風發，但風光日子沒過多久，隨即生意失敗又被朋友騙，舉債百萬元，全家從繁華的台北市遷居到南投埔里鄉下，他一度放下身段當起水電工，卻還是做不下去，長達一年的時間都失業，平時只能靠上網打麻將賺點零花。好手好腳卻沒工作，黃妻常忍不住叨罵老公，黃富康虎落平陽，整個人悶到極點，。。。陪伴黃富康的電腦壞了，送修3個月都沒好，還得付上一筆維修費，黃富康怒火中燒，認為自己老是遇到壞人，下定決心把漫畫情節搬上人生。
。。。

黃富康 (2009年犯案) 2/2

(蘋果動新聞2016年03月25日)

- 案發前一天，他已經在租屋網隨機抄寫房東資料，擬定獵殺名三。然後帶著榔頭、番刀連夜上台殺人，他照著名單連打產出手。通電話，都沒人接聽，直到第四通撥給在天母擁有多間房產出租的簡姓房東，對方接起電話，和黃富康相約看屋，成為下手目標。
- 「他(簡男)死了，他的家人也該死。」躍入腦海的想法，約簽黃富康決定繼續追殺簡家人，他打電話給簡妻，稱要和刀妻肉身見面。黃富康到房東套房，套出簡家地址後前往該處，機警的簡妻拿刀砍黃富康，對面不過10分鐘，就覺得有異，請他離開時卻被黃富康刺殺。黃富康的兒子聽見母親尖叫聲要救人，也被刺殺，最後黃富康護子抱走黃富康，簡的兒子才跌跌撞撞逃出門求救，黃富康見事跡敗露，丟下兇刀逃逸。
- 黃富康雙手沾滿血腥，卻以有精神病、不記得作案過程等理由，一度輕判無期徒刑，但是審理至最高法院時，檢警提出醫鑑定報告，認為他只是思考邏輯與常人不同，還曾槍殺辦案人員，認定他泯滅人性、罪無可逭，判處死刑定讞。

黃富康藉著看屋隨機殺害房東

蘋果日報 塗豐駿攝 (2009年3月10日)

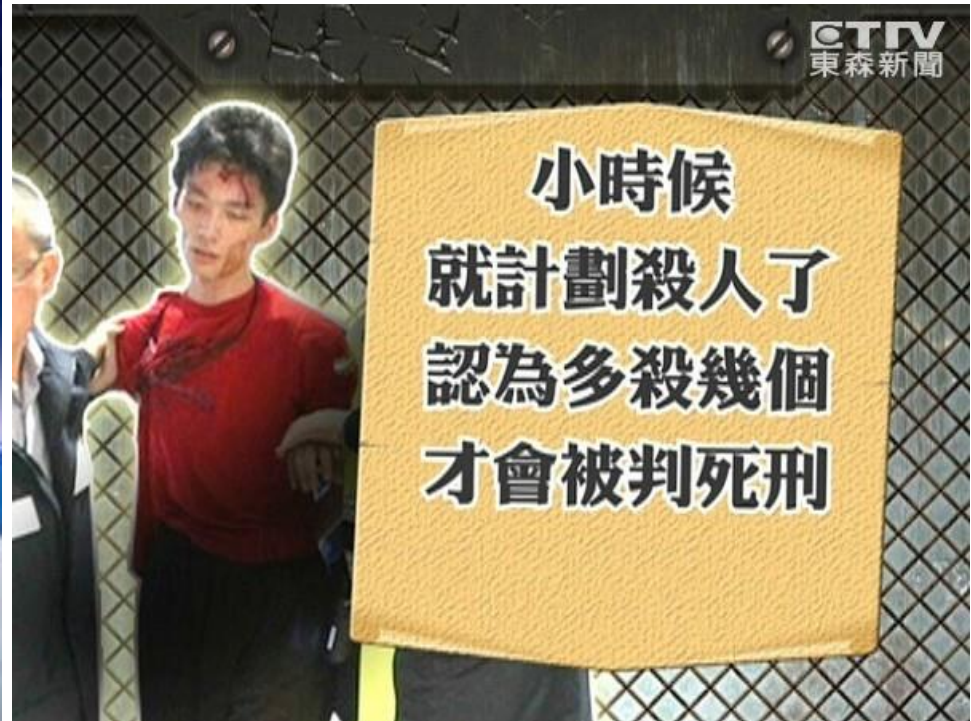


曾文欽（2012年犯案）

湯姆熊割喉殺童案

- 2016年05月05日14:59（蘋果日報）
2012年發生的台南湯姆熊男童遭割喉命案，震驚全台，兇嫌曾文欽落網後曾嗆：「在台殺一、兩個人不會被判死。」歷審均因他有精神病判無期徒刑，最高法院今天維持原判，曾文欽免死定讞。
- 曾文欽（三十三歲，在押）2012年12月1日上午，在台南湯姆熊遊藝場，以遊戲儲值卡為餌，把10歲男童方嘉豪騙到廁所後割喉致死，落網還嗆：「在台殺一、兩個人不會被判死。」
- 案經檢方起訴求處死刑，但一、二審均因他有精神病判無期徒刑，最高法院前年底發回台南高分院更審，要求查明曾男是否因精神疾病影響其辨識或控制能力或裝病。
- 更一審合議庭認為嘉南療養院醫師鑑定報告指曾男疑裝病，無法確診，且過去多家醫院均鑑定曾男有精神病，無證據證明其詐病；而曾男詳述犯案過程，顯示他行兇時意識正常，但審酌聯合國兩公約，不得對精神或智能障礙者判死刑，維持原判。（法庭中心／台北報導）

捷運大規模殺人：鄭捷（2014年犯案）



北投國小割喉案（2015年犯案）

（中央社記者蔡沛琪台北26日電）

- 士林地院今天認定北投女童割喉案凶手龔姓男子雖殺害幼童，但他罹患思覺失調症，經專業治療可能會改善，並非無教化可能，判處無期徒刑。
- 法院判決指出，龔男罹患思覺失調症，不自知而未就醫，受到妄想、幻聽症影響，自認受到監控，為了紓壓竟在去年5月翻牆闖入母校台北市文化國小，在廁所一刀斃命割喉殺死一名8歲大的女學生。
- 士林地檢署依殺人罪嫌起訴龔男，求處死刑。法院開庭時，他坦承犯行，委任律師形容他是宅男，崩潰而犯案，拿出醫院精神鑑定報告證明他有思覺失調症。
- 合議庭審理後認為，龔男在案發當時並未因病欠缺辨識違法的能力，案發後打電話報警，也非因真誠悔悟而自首，不依法減輕其刑。
- 合議庭認為，龔男故意殺害幼童，所犯是情節最重大之罪，惡性重大。但他犯罪動機與目的與他的病症有關，且根據心理及精神鑑定報告，經專業治療有治癒或改善的可能，並非無教化遷善的可能，惡性並未達到應該與世永久隔離的程度，判處無期徒刑，褫奪公權終身，全案可上訴。1040226

殘忍割喉女童

凶嫌是吸毒慣犯曾參加毒趴被逮（內湖割喉案）

作者社會中心／台北報導 | NOWnews – 2016年3月28日

- 內湖區發生令人震驚的女童割喉案，殘忍的凶嫌王景玉曾經因精神問題到醫院就醫過，但沒有領精神障礙手冊，而且有毒品前科，是內湖警分局列管的毒品人口。
- 王嫌犯案後，他的家人向警方供稱，王嫌有精神問題與就醫病史，曾經到台北市聯醫松德院區就醫過，但沒有領精神障礙手冊。當時他向法院說自己因為吸毒，與家人發生衝突，被留院觀察一個晚上。
- 警方表示，王嫌是轄區列管的毒品人口，10年前就曾參加一名友人的毒品轟趴遭逮捕，被起獲搖頭丸、安非他命、吸食器以及手槍和子彈等，王嫌因長期吸毒，導致情緒暴躁、不穩定。



【更新】政大搖搖哥遭強制送醫

松德：已安排住院

蘋果日報 2016/3/31

- 政大教授劉宏恩今天傍晚在臉書發文，怒指台北市府開始上街亂抓精神病友。劉在臉書貼文表示，常在政大校園附近出沒、有時會搖頭的「搖搖哥」，是校園中沒有危險性的「遙遙哥」，竟在校門口遭校警強制送醫。台北市立聯合醫院松德區表示，該患者中午到院，醫師診察中，病人也同意治療。松德院區表示，只要患者有意願就會安排治療，或依《精神衛生法》規範強制治療。
- 台北市衛生局說，搖搖哥原本就是該局定期關懷照護個案，上月也曾經接獲民眾通報，但訪視人員多次協同醫護人員訪視未遇，今關懷訪視過程中，經向政大校方人員瞭解，搖搖哥疑似多日未進食，評估該名男子確實有自我照顧能力持續退化及健康問題，有就醫的需求，因此聯絡警察、消防人員到場協助規勸就醫，送醫後初步評估確有接受醫療必要，且有徵得本人同意。（生活中心／台北報導）

松山火車站爆炸案

【華人健康網 記者黃曼瑩、洪毓琪／台北報導】 2016年7月7日
Ettoday 東森新聞雲、中視新聞



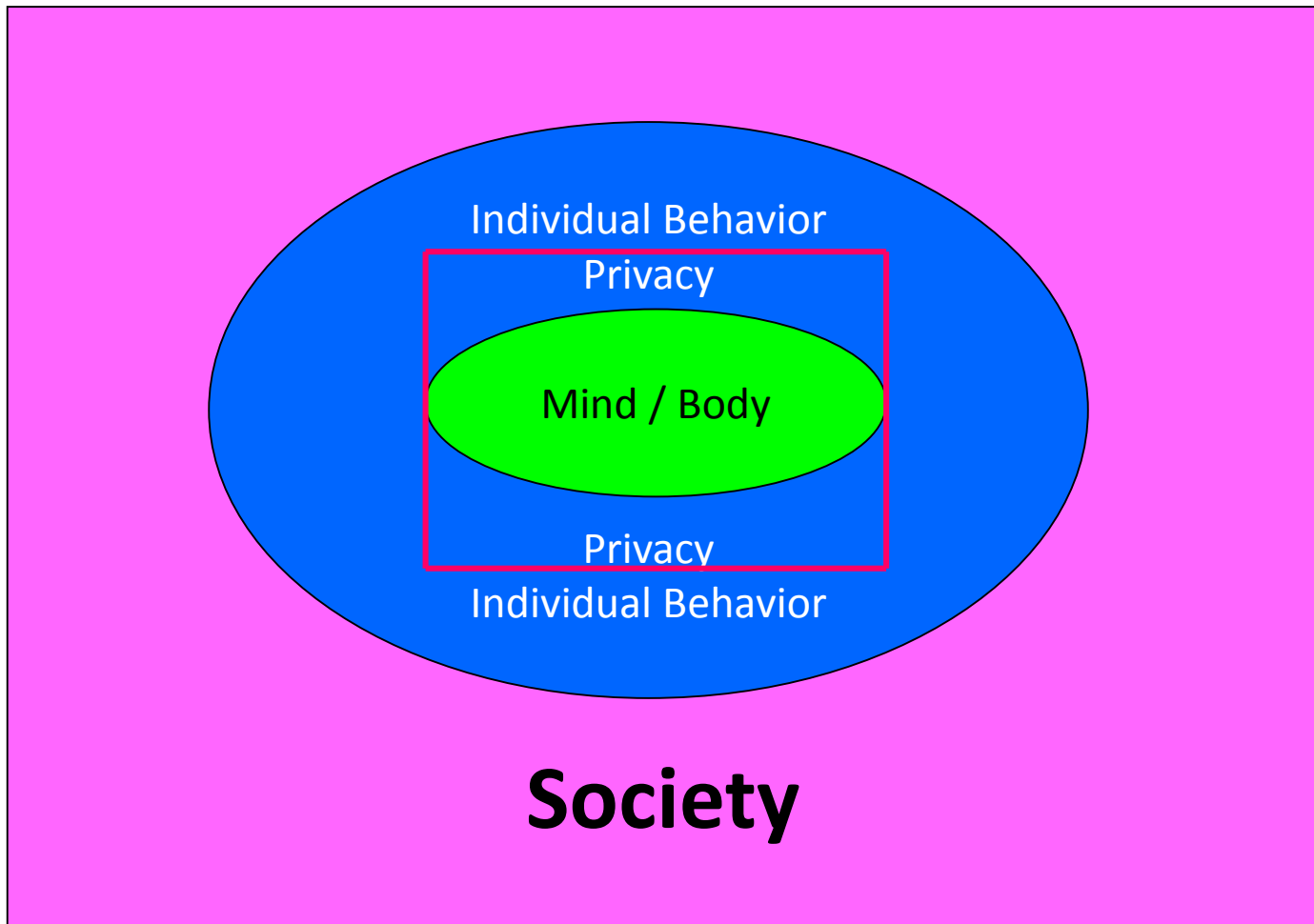
- 嫌疑人林英昌，失業離癌、一人一狗以車為家、六年沒有與家人聯絡、人生不如意，心情低落，藉由引爆炸彈表達對於社會的不滿。



秩序（order）與關係（relationship）

- 秩序之表現：自然秩序與社會秩序
- 秩序表現在關係網絡中
 - 自然秩序中之關係：例如物理學、化學、生物學、醫學
 - 社會秩序中之關係：例如法律、道德、經濟與醫學
 - 觀察單位：個人
 - 相對性
 - 個人 vs. 個人
 - 個人 vs. 社會

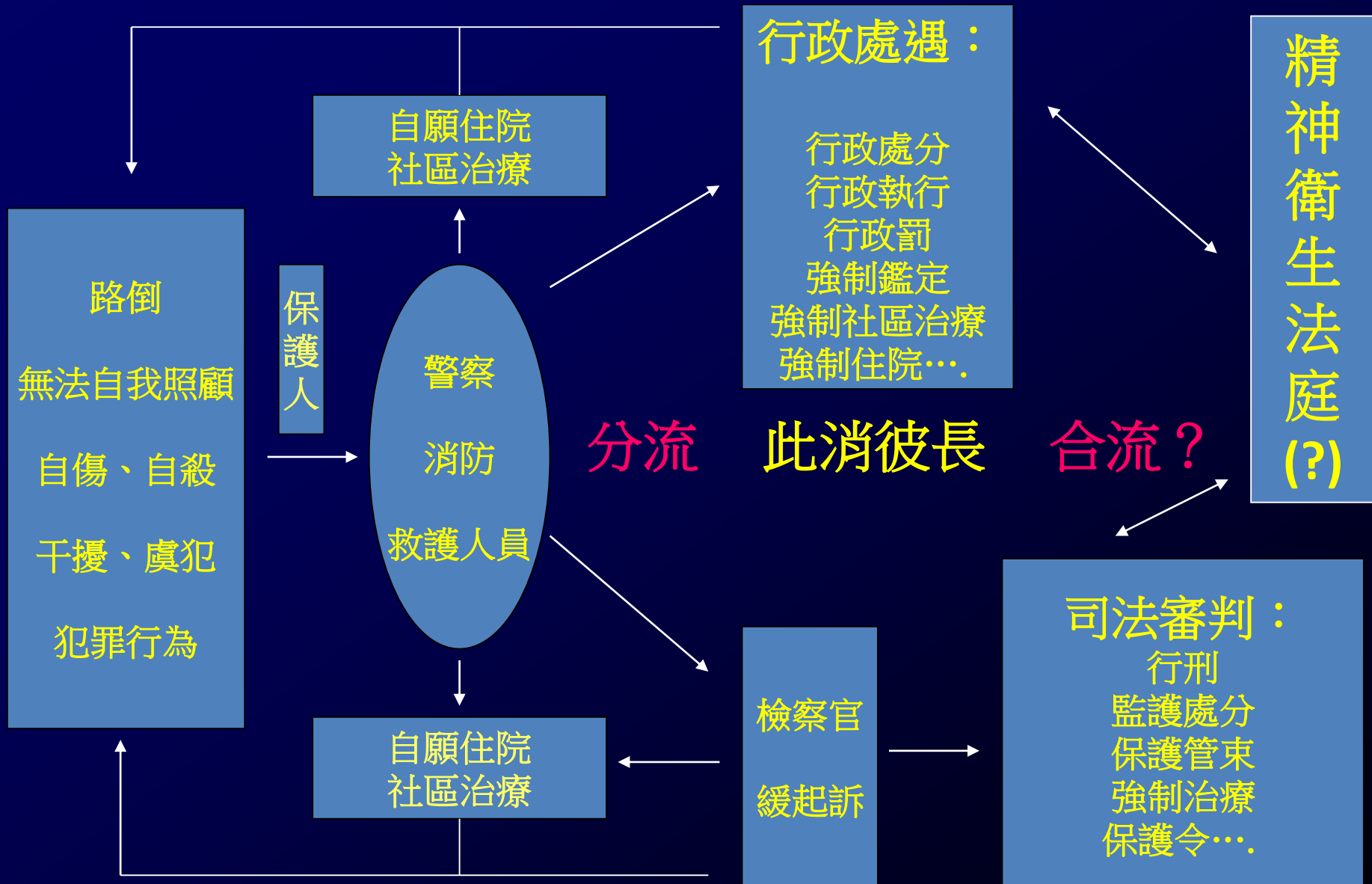
個人與社會之邊際：一個簡化模型



保障/限制個人身體自由之法律論述

- 個人身體自由：對抗國家濫權之基本權利之一
- 國家限制個人身體自由之正當理由
 - 社會防衛：刑事、行政或民事手段
 - 個人之最佳利益：行政或民事手段
- 個人法律行為之生效條件：法律上之行為能力（legal competence）
 - 年齡、婚姻、監護、意思能力（mental capacity）
 - 例子：醫療照顧上之知情合意（informed consensus）
- 避免濫用國家權力
 - 程序性保障（Procedural protection）
 - 實質性保障（Substantial protection）：比例原則（Principle of proportionality）
 - 適當性、必要性、衡量性
 - 例子：強制住院、強制社區治療、刑事訴訟法

個人脫序行為的處理流程



防治政策的多層次模型

分析單位
(Unit of Analysis)

社會現象

職場
學校

社區

家庭

個人行為
Bio-Psycho-Social

介入單位
(Unit of Intervention)

社會及經濟政策
精神衛生政策

媒體

社區
家庭

臨床精神醫療

全民健保
精神衛生法
職場
學校

介入模式
(Mode of Intervention)

三段五級

第一段
健康促進（一級）
特殊防護（二級）

第二段
早期發現（三級）
早期治療（三級）

第三段
限制殘障（四級）
積極復健（五級）

中華民國憲法第8條

人身自由的保障

- 人民身體之自由應予保障。除現行犯之逮捕由法律另定外，**非經司法或警察機關依法定程序，不得逮捕拘禁。**非由法院依法定程序，不得審問處罰。非依法定程序之逮捕、拘禁、審問、處罰，得拒絕之。
- 人民因犯罪嫌疑被逮捕拘禁時，其逮捕拘禁機關應將逮捕拘禁原因，以書面告知本人及其本人指定之親友，並至遲於**二十四小時內**移送該管法院審問。本人或他人亦得聲請該管法院，於二十四小時內向逮捕之機關提審。法院對於前項聲請，不得拒絕，並不得先令逮捕拘禁之機關查覆。逮捕拘禁之機關，對於法院之提審，不得拒絕或遲延。
- 人民遭受任何機關非法逮捕拘禁時，其本人或他人得向法院聲請追究，法院不得拒絕，並應於二十四小時內向逮捕拘禁之機關追究，依法處理。

警察職權行使法第19條

- 警察對於有下列情形之一者，得為管束：
 - 一、瘋狂或酒醉，非管束不能救護其生命、身體之危險，或預防他人生命、身體之危險。
 - 二、意圖自殺，非管束不能救護其生命。
 - 三、暴行或鬥毆，非管束不能預防其傷害。
 - 四、其他認為必須救護或有危害公共安全之虞，非管束不能救護或不能預防危害。
- 警察為前項管束，應於危險或危害結束時終止管束，管束時間最長不得逾二十四小時；並應即時以適當方法通知或交由其家屬或其他關係人，或適當之機關（構）或人員保護。
- 警察依第一項規定為管束時，得檢查受管束人之身體及所攜帶之物。

精神衛生法條文

- 第 1 條

- 為促進國民心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於社區生活，特制定本法。

- 第 3 條

- 本法用詞定義如下：

- 一、精神疾病：指**思考、情緒、知覺、認知、行為**等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但**不包括反社會人格違常者**。
 - 四、嚴重病人：指病人呈現出**與現實脫節之怪異思想及奇特行為**，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

精神衛生法第 32 條

警察及消防機關（由社區至機構 2）

- 警察機關或消防機關於執行職務時，發現病人或有第三條第一款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地主管機關，並視需要要求協助處理或共同處理；除法律另有規定外，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。
- 民眾發現前項之人時，應即通知當地警察機關或消防機關。
- 第一項醫療機構將病人適當處置後，應轉送至直轄市、縣（市）主管機關指定之精神醫療機構（以下簡稱指定精神醫療機構）繼續接受治療。
- 依第一項規定送醫者，其身分經查明為病人時，當地主管機關應立即通知其家屬，並應協助其就醫。
- 第三項之指定精神醫療機構，其指定方式、資格條件、管理、專科醫師指定及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

精神衛生法第 45 條

強制社區治療1

- 師療指表表查病。醫治關法報審重。科區機無通向嚴。專社管或、前達。經受主受表事送。虞人市絕資件，應。接) 接料，應。之病 (拒本定。化重縣人基明決。退嚴、病療證之。有助市重治斷否。能協轄嚴區診可。功應直，社關療。活人經要制相治。或保時之具見社。穩其療療填意制。不，治治即之強。情要區區應人；。病必社社構護療。其之受有機保治。致療接仍療其區。囑治絕斷醫及社。醫區拒診精神人制。遵社人師精病強人。不受病醫定重可護。人接重科指嚴許保。病有嚴專，附請其。重斷項之時檢申及。嚴診前定達並會人。
- 關；改，制。機之情體強。管長病團。區治。主延人、關同制主。 (者嚴之主者得知。市，重機管，就各。縣可，療) 要，通。、許間治市必體即。市會期區 (之團應。轄查療社縣療益，。直審治制、治公時。經經區強市區關事。但報社理轄社相情。並制辦直制進妥。月，強，報強促不。六必限要即繼權發。逾長為必並無人其。得延年療，認病；。不有一治療會之核。斷以區治查可查。間診次社區審認及。期師每制社或關督。療醫，強制滿機監施。
- 區專期繼續強期管案措。社之長無停治中央行政改。強指其善應社經療採。
- 第二項之申請，得以電訊傳真或其他科技設備為之。
- (罰則：第54條，罰鍰3萬元以上15萬元以下；一個月以上一年以下停業或廢止開業執照)

憲法中關於自由權利之限制 比例原則

- 中華民國憲法第23條：
以上各條列舉之自由權利，除為
 - 防止妨礙他人自由
 - 避免緊急危難
 - 維持社會秩序
 - 增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之。
- 行政機關（包括警消單位）的行政處分或行政執行亦受到上述憲法原則的限制。
- 比例原則：適當性、必要性、衡量性

新修訂提審法可能造成之影響

1/2

- 新修訂提審法於103年7月8日施行。
- 提審法第一條（聲請提審，見義勇為條款）
 - 人民被法院以外之任何機關逮捕、拘禁時，其本人或他人得向逮捕、拘禁地之地方法院聲請提審。但其他法律規定得聲請即時由法院審查者，依其規定。
 - 前項聲請及第十條之抗告，免徵費用。
- 提審法修正條文總說明關於第一條之理由，第六點
 - 依司法院釋字第三九二號解釋理由所示，所謂「逮捕」，係指以強制力將人之身體自由予以拘束之意；而「拘禁」則指拘束人身之自由使其難於脫離一定空間之謂，均屬剝奪人身自由態樣之一種。就剝奪人身自由而言，拘提與逮捕無殊，久暫與拘禁無異；且拘提與羈押亦僅目的、方法、時間之置「管收」等亦無礙於其為「拘留禁」之一種，當就其實際剝奪人身（行動）自由之如何予以觀察，未可以辭害意。

提審法可能造成之影響

2/2

- 提審法第九條
 - 法院審查後，認為不應逮捕、拘禁者，應即裁定釋放；認為應予逮捕、拘禁者，以裁定駁回之，並將被逮捕、拘禁人解返原解交之機關。
 - 前項釋放之裁定，不得聲明不服。
- 提審法第十條
 - 聲請人或受裁定人不服駁回聲請之裁定者，得於裁定送達後十日內，以書狀敘明理由，抗告於直接上級法院。
 - 抗告法院認為抗告不合法或無理由者，應以裁定駁回之；認為抗告有理由者，應以裁定將原裁定撤銷，並即釋放被逮捕、拘禁人。
 - 前項裁定，不得再抗告。
- 如果法院認為逮捕、拘禁不合法，執行緊急安置、強制住院或強制社區治療之精神科醫療人員是否有法律責任？
 - 司法院刑事廳及少家廳副廳長們的意見，除非有故意違法而為之，通常沒有「妨礙自由」的刑責問題。
- 如果嚴重病人被釋放之後，回家途中症狀突然不穩，是否可以再度啟動緊急安置程序？
 - 可以，提審之裁定沒有實質拘束力。
- 從搖搖哥之案例觀之，只要法院懷疑住院之程序有「強制的可能」（即使已經簽了自願住院同意書），仍可以在聲請之下，進行提審。

強制治療之比例原則分析

- 軟性家戶長主義（soft paternalism）（目前臺灣精神衛生法）
 - 以尊重個人自主為優先
 - 只有在病人欠缺能力時才可進行強制治療之措施
 - 精神衛生法第3條第三款：病人：指罹患精神疾病之人。
 - 精神衛生法第3條第四款：嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之怪異思想及奇特行為，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。
- 硬性家戶長主義（hard paternalism）（目前臺灣性侵害犯罪防治法、毒品危害防制條例）
 - 只要有符合法定要件的風險，不管個人之能力為何，一律強制治療。
- 強制治療之比例原則思考架構
 - 適當性：強制治療可以達到處遇的目標
 - 必要性：強制治療是可採取之適當方案中限制最少者
 - 衡量性：強制治療之好處大於壞處
- 強制治療原則主義倫理分析之架構
 - 尊重自主、不傷害/行善、正義

強制治療之法理

自由主義或社群主義？

- 給予精神衛生法保護人更大的強制住院聲請權限？
 - 台灣之調查發現大部分人士（尤其是家屬）同意保護人可以代替嚴重病人同意住院（吳建昌，2010）

	病人	家屬	醫療人員	社會大眾
同意比例	66%	87.4%	67.9%	67.7%

- 日本及韓國醫療保護入院制度造成強制住院之氾濫（？）
- 台灣要以法律改變民情，繼續向自由主義邁進，或者維持社群主義之傳統價值判斷，強調保護優先？
- 而且，強調保護優先之時，一定只能用強制的方式為之嗎？

不僅事後處遇，而且要
事前防制

不僅是個人問題，也同
時是社會文化法律政治
與經濟問題

防治政策的多層次模型

分析單位
(Unit of Analysis)

社會現象

職場
學校

社區

家庭

個人行為
Bio-Psycho-Social

介入單位
(Unit of Intervention)

社會及經濟政策
精神衛生政策

媒體

社區
家庭

臨床精神醫療/社會福利

介入模式
(Mode of Intervention)

三段五級

第一段
健康促進 (一級)
特殊防護 (二級)

第二段
早期發現 (三級)
早期治療 (三級)

第三段
限制殘障 (四級)
積極復健 (五級)

日本法務省無差別事件相關研究

結論摘要 1/2

(<http://www.taedp.org.tw/story/2828>)

- 犯人大多為男性，年齡較輕，家庭交友關係較為不佳，工作經濟與住居皆較不穩定。大多數為無前科。
- 犯案動機
 - 「對自己境遇不滿」、「對特定對象不滿」、「自殺或希望被判死刑」、「對殺人產生興趣、有殺人欲望」、「希望入獄」等。
- 個性特徵
 - 敏感、自我批判、自卑、容易煩惱、想法偏頗…內心有許多不平、不滿與憤怒。
- 精神病理學：人格障礙（不一定是反社會…）…、人際疏離、暴力傾向、酒精或藥物濫用、曾遭罷凌或虐待等等…

日本法務省無差別事件相關研究

結論摘要 2/2

(<http://www.taedp.org.tw/story/2828>)

- 再犯預防
 - 風險評估與處遇
 - 精神疾病及暴力傾向防治與社會復歸（醫療、社會福利等等）
- 整體社會政策
 - 社會連結的建立與維持
 - 社會環境：「立身之地」、「出頭的機會」。
 - 精神疾病去污名化、精神健康資訊的普及以及心理/精神醫療的可近性
 - 與自傷/自殺防治政策之結合
 - 藉由指導手冊提升對於預兆（疏離、暴力行為或酒精藥物濫用等）的警覺性：包括潛在加害人與其周遭的人士（包括醫師等專業人士）等等

曾文欽

湯姆熊割喉殺童案加害人

[血是怎麼冷卻的：一個隨機殺人犯的世界](https://theinitium.com/article/20160426-taiwan-Tseng-Wen-chin/)

<https://theinitium.com/article/20160426-taiwan-Tseng-Wen-chin/>

曾文欽，從小孤僻、不會說話…父母對曾並不眷顧（不負責任？）…被罷凌…窮困歲月…僅國小畢業…國中年紀開始工作…工作傷害，雙肩眼睛皆有病痛，免服兵役……失眠、焦慮、胸悶、頭痛或心悸等…曾多次有自殺企圖行為…未規則服藥…與交往6-7年女友分手（開始出現以殺人實現自殺之想法）…辭去工作後，失去勞保、健保…買刀、犯案…媒體反覆報導曾之「名言」：「在台灣殺一兩個人不會判死刑，自己是想吃免費牢飯，才找孩童下手。」

防治政策的多層次模型

分析單位
(Unit of Analysis)

社會現象

職場
學校

社區

家庭

個人行為
Bio-Psycho-Social

介入單位
(Unit of Intervention)

社會及經濟政策
精神衛生政策

媒體

社區
家庭

全民健保
精神衛生法
職場
學校

臨床精神醫療/社會福利

介入模式
(Mode of Intervention)

三段五級

第一段
健康促進 (一級)
特殊防護 (二級)

第二段
早期發現 (三級)
早期治療 (三級)

第三段
限制殘障 (四級)
積極復健 (五級)

精神疾病等現象，經常是積累
多種不利因素之末端結果

法律經濟社會文化等政策調整
創造正向希望，不可或缺

重大無差別殺傷人案件處遇 社區精神衛生團隊方案 1/2

- 因為無差別/隨機殺人者發生機率太低，無法預測那個人是真正會發生此種行為的人，若是我們加強防治的話，有真正風險的人若不會做出此種行為，我們永遠不會知道我們對於某人有此防治成功的成就。
- 因此，我們要提出的是結合社會救助與風險降低的策略，先進行臺灣無差別/隨機殺人個案的質性分析研究，比照外國文獻，對於臺灣的隨機殺人者進行分類，找出其可能的相關風險因子（可能有幾十個之多），然後建構出臺灣的風險篩選量表。
- 讓許多可能接觸到這些隨機殺人者的人員（在社區為鄰里長、在學校為老師、行政人員、在專業機構裡的警察等），進行教育訓練，使他們可以擔任守門員（gatekeeper）的角色。

重大無差別殺傷人案件處遇 社區精神衛生團隊方案 2/2

- 然後相關單位，例如衛生局接到通報之後，可以啟動社區精神照護團隊（可包括多種成員，看相關業務機關有哪些，就可以包括，例如精神科醫師、心理師、社工師、護理師、職能治療師、警察及消防人員等），以主動式社區治療（assertive community treatment）的概念，照顧到具有隨機殺人風險者的身體心理健康、就學、就業、住居、家庭社會互動等的需求，以降低風險實現的結果。
- 另外，媒體自制也非常重要。除了不要報導殺人細節，造成仿效或社會傳染（social contagion）的效果外，也要避免媒體報導成就殺人者求名聲的慾望。