

中美精神病学现状的比较与前瞻性思考：司法精神卫生服务

郑延平

美国 Merck 药物公司临床神经科学部临床监察

Current Status of American and Chinese Psychiatry and Prospective Thinking: Forensic Mental Health Service

ABSTRACT:

This paper reviewed the current status of forensic mental health service in the United States, particularly using mental health service program of jail system in Los Angeles as a model to highlight their new infrastructure and the achievements. The information provided in the paper attempts to encourage our Chinese forensic officials and mental health professionals to rethink the present infrastructure and our roles in forensic mental health service in China. The author suggests that enforce the mental health treatment and rehabilitation programs in jail system in China would be an important step to decrease the criminal rate, prisoner retention rate, and repeated criminal behaviors in China. It is an urgent task that government officials and forensic mental health professionals in China need to accomplish.

摘要：本文考察了美国司法精神卫生服务的现状,并以洛杉矶监狱精神卫生服务计划作为一个模式重点介绍了他们的新的司法精神卫生服务的架构和取得的成绩。本文所提供的这些资料希望能激励我们精神卫生专业人员来重新思考我国司法精神卫生的架构和我们的职能。作者以为如何降低精神病人的犯罪率,监禁率,和重复犯罪率,已经是摆在政府相关机构和司法精神卫生专业人员面前的一个迫切任务。

美国司法精神卫生服务并不是人们所想象的那样公正不违。在美国,每年大约有一千万人被捕入狱。其中13%的被捕入狱(130万)患有精神疾病。美国联邦司法部(BJS)1999年的统计资料显示^[1,2],全美被监禁在国家或地方监狱中的人员中大约有16%(28.4万)患有精神疾病。16%(54.7万)的监外执行犯人患有或曾经患有精神疾病或是曾经在精神病院住过院。从加州政府的统计资料来看,患有精神疾病的监禁人员的犯罪类别为:暴力犯罪(53%),抢劫/盗窃罪(24%),与毒品有关的犯罪(13%),以及其他犯罪(10%)。监禁人员中患有精神疾病的犯罪年龄在35~54岁占38%。将近60%的患有精神疾病的监禁人员在犯罪时使用了毒品或饮酒。其中1/3的人员是酒精依赖者。1/2的患有精神病的犯人曾经有3次以上的判刑记录,20%~30%曾经是无家可归者,4%~10%在入狱前是失业人员,而这些患有精神病的犯罪人员在监狱服刑时间比其他未患精神病的犯罪人员平均长15个月。

值得肯定的是,大约有60%的患有精神疾病的监禁人员在州立或联邦政府的监狱中接受了不同形式的治疗。其中有50%接受过药物治疗,44%接受过心理咨询或治疗,24%曾经在精神病医

院接受住院治疗或院外治疗计划^[1]。尽管如此，美国的监狱和司法系统仍然受到专业人员的抨击和挑战。国立司法研究所的主任 Travis 认为^[3]，目前美国司法系统和警察部门存在着严于执法，疏于解决问题的倾向。而精神病患者犯罪和监狱精神卫生服务就是一个最为突出的问题。如何在司法‘警察系统’，司法精神卫生专业人员，‘社会工作者’，以及教育部门之间架起协同工作的桥梁，是目前美国司法系统，包括监狱和警察机构正在努力的方向^[4-6]。

洛杉矶监狱系统最近5年来(1995-1999)的艰巨努力就是一个典范^[7]。洛杉矶监狱是美国最大的监狱系统。精神卫生专业人员每天向2500名男女犯人提供精神卫生服务。这个数字几乎是洛杉矶所有公立和州立精神病院提供服务的2倍。在洛杉矶的所有精神病患者1/3(包括住院和门诊病人)是在监狱里治疗的。这一状况曾经受到联邦政府的批评。五年以前，美国司法部曾经认为洛杉矶地方政府不能为监禁人员提供所需的精神和躯体的医疗，威胁要收回洛杉矶监狱。这样，迫使洛杉矶不得不为改善监狱精神卫生服务质量作出艰巨的努力。所有这些工作都是在过去5年中完成的。

目前，在洛杉矶地区的被捕人员当中很多有明显精神疾病，其比例至少占在押人员的15%~25%，其中毒品和酒精成瘾的比例相当大。那些需要精神卫生照顾的犯罪人员被关在新建的双塔(TWIN TOWERS)监狱。二万监禁人员中有2500人随时都在接受治疗之中。每年洛杉矶监狱精神卫生系统共治疗三万名监禁人员的精神疾病。此外，他们还有50张床位和一些特别用于监狱居住的单元，提供给500名病情严重的监禁人员。

他们所做的工作主要有：

1》防止精神病患者被放到监狱里面去。司法人员可以作出决定，是否带病人进行精神卫生治疗或是把他们送去住院或接受门诊治疗，而不是呆带在监狱里。但是，这样做的前提是犯人所犯的罪行必需是不严重或危险的。

2》对于那些关在监狱里的患有精神疾患的犯人，设法提供尽可能好的治疗。洛杉矶每年监禁18万余人。每天平均有500人进出监狱。被捕人员平均在监狱里待44天。监狱精神卫生专业人员使用笔录方式小心地筛选这18万被捕人员，对所有那些新近有精神卫生治疗和/或明显症状的犯罪人员进行面谈。洛杉矶监狱系统有35个全职和半职的精神科医生在监狱里进行精神卫生服务。他们使用最新的药物，尽管这些药物非常昂贵。过去五年中，监狱工作的精神科医生已经增长了2-3倍。他们与监狱管理人员密切配合，形成了精神卫生专业人员-警员伙伴式的工作关系。

3》设法为病人提供离开监狱，返回社区的“安全着陆计划”。这一点非常重要，因为大多数关在监狱里的犯罪人员都是要返回社区的。

4》作为返回社区“安全着陆计划”的一部分，洛杉矶政府精神卫生部门对社区精神卫生人员进行了艰巨的教育工作。正在接受治疗的精神病患者与社区普通人群比较，前者暴力行为的发生率反而较少。被关在监狱的精神病患者与其他精神病患者一样，可以得到成功的治疗。不同的是，他们是双重偏见(犯人和精神病人)的受害者。

从1995年起，洛杉矶监狱设法系统开始实施“安全着陆计划”，这样，监狱着陆和释放后的着陆就有了连贯性。返回社区的“安全着陆计划”必须做到：

1》为监禁病人提供药物治疗，某些心理治疗，团体治疗和娱乐。患有精神疾病的犯人在他们一进入监狱就要设法提供上述适当的治疗。只要这些治疗是有必要的，就要继续下去。

2》当病人一旦从监狱中释放出来，精神卫生专业人员就要在监狱的门口与他们见面，并且直接送他们去门诊治疗部门，如果他们没有房子，就预先安排他们到有人监护的居住处。之所以要在监狱大门口与他们会面，是因为不想让那些贩毒者抢在“安全着陆计划”之先。

3》“安全着陆计划”是采用服务团队的结构(精神科医生，护士，社会工作者，职业教师，家庭成员，和执法人员)来共同帮助解决下述问题：如身无分文，有精神病症状，毒品和酒精成瘾，无家可归，就业困难(哪怕是钟点工)，不服从医疗，没法与家人，朋友重新取得联系等等。通过5年的艰苦努力，安全着陆计划有取得了明显的效果。

2000年10月的最新统计数据显示，“安全着陆计划”是监狱精神卫生服务的重要部分。与五年前比较，返回社区的“安全着陆计划”使监禁释放后的精神病患者：1 返回社区后的平均住院率降低了50%，平均住院天数减少了85%；2 再次被捕人数降低了76.5%；3 平均监禁天数从6500天减少到1400天——减少了79%；4无家可归平均天数减少了60%；5 毒品和酒精滥用的病人人数减少了80%。

“安全着陆计划”的重要一环是：监狱监护人员和监狱精神卫生专业人员必须建立紧密的工作伙伴关系，一同来改善服务质量。在美国监狱设法系统中这并不常见。但是，这正是洛杉矶监狱精神卫生服务的成功秘诀。离开监狱，返回社区的精神病患者的最大的问题与离开精神病医院(出院)的病人类似。但是，监狱出来的精神病人还有另外两个严重的问题，它们是：1. 多数社区精神卫生工作人员并不欢迎他们这些服刑释放人员进入他们的治疗计划，认为他们更具有暴力犯罪倾向；2. 与其他病人比较，很多监狱服刑释放人员失去了家庭支持。这两个问题在洛杉矶监狱精神卫生服务工作中已经得到或正在设法解决之中。

目前，中国有各种精神病防治，康复，及收容机构575个，卫生技术人员7.7万人，精神专业医生1.3万余人。中国现有各类精神疾病达1600万左右，其中精神分裂症患者约占780万人。精神障碍所造成的负担，在目前中国疾病负担中排行第一，已经超过心脑血管疾病，糖尿病，及恶性肿瘤所造成的负担。与发达国家相比，精神卫生的服务资源显然明显不足，但是社会经济发展和竞争所带来的精神卫生服务的需求量却在明显增长。

国内目前司法精神卫生学组和司法精神病学家的工作还只是局限在为司法系统提供精神疾病鉴定的服务范围。司法精神卫生的架构与目前国内精神病人犯罪的预防，治疗，和康复需求明显不匹配。现在美国精神病人犯罪被监禁的比例占16%，那么，国内监狱司法系统的情况是一个什么状况？这是我们精神卫生专业人员需要进行研究的基本课题。如果严格按照精神疾病诊断标准来检测被监禁的人员，我想，目前国内的监狱精神卫生状况不会比美国好到哪里去。

如果我们能把患有精神疾病部分的监禁人员的精神卫生范围工作做好，保守的估计，重复犯罪的比例至少可以下降10%或更多。

中央和地方政府应该单独设立或增加监狱司法系统的精神卫生费用，用于监狱精神卫生服务中，来改善和加强司法精神卫生服务工作。使监狱的司法工作不只是执法而已，而是能主动解决精神疾病导致犯罪，防止精神疾病所造成的重复犯罪，使监狱成为帮助患有精神疾病的部分犯罪人员重新返回社区的基地。洛杉矶监狱司法系统与司法精神卫生专业人员的团队架构和“安全着陆计划”对我国司法精神卫生工作不无启发作用。

在当今各类犯罪，特别所暴力，毒品/酒精滥用，和性侵犯明显增加的情况下，中国司法，执法，和司法精神卫生工作者如何重新审察我国精神疾病与犯罪的问题，如何根据我国家庭和社区的特点，重组我国司法精神卫生服务的架构，以协助政府降低精神病人的犯罪率，监禁率，和重复犯罪率，这些都应该摆到政府相关机构和专业学会的议事日程上来了。

本文对洛杉矶监狱精神卫生主任Miller 教授所提供的资料和对中国精神卫生工作者来美访问洛杉矶监狱的支持, 特别致谢。

参考文献

1. Ditton, PM: Bureau of Justice Statistics Special Report: Mental Health and Treatment of Inmates and probationers. Washington DC, U.S.Department of Justice, July 1999.
2. Lamb HR, Weinberger LE. Persons with severe mental illness in jails and prisons: a review [see comments]. *Psychiatr Serv.* 1998;49:483-492.
3. Travis, J. Speech to the National Association of State Forensic Mental Health Directors. (Unpublished work) 1997.
4. Roesch R, Ogloff JR, Eaves D. Mental health research in the criminal justice system: The need for common approaches and international perspectives. *Int J Law Psychiatry.* 1995;18:1-14.
5. Rogers P, Topping-Morris B. Clinical supervision for forensic mental health nurses. *Nurs Manag (Harrow).* 1997;4:13-15.
6. Anderson Mental illness and criminal behaviour: a literature review. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 1997;4:243-250.
7. Miller, M. Forensic Mental Health Care in Los Angeles Today. (Personal Communication) 2000.