

评论 深度

## 关怀还是公关？“抑郁症”被当成一种话术，逃避了谁的责任？

“抑郁症”正成为一种隐蔽的话术，让舆论无法正视造成抑郁症的社会原因。



2016年3月25日中国汉源，农民在梨树上工作。摄：Kevin Frayer/Getty Images



韩大狗 [+](#)

韩大狗 | 2021-12-23

抑郁症

韩大狗

评论

几天前，曾就职于腾讯的游戏开发领域著名程序员毛星云，从腾讯办公楼上跳下，结束了自己的生命，年仅30岁。毛星云生前曾是游戏开发领域颇有影响力的“大神”，很多网友都说自己是因为读了毛星云的编程入门书籍才进入了相关行业。而与此同时，还有传言称腾讯的同一座办公楼中最近还有另一人坠楼死亡，但未得到证实。消息一出，大陆网民和自媒体纷纷发文悼念逝者。这些文章往往都聚焦于两个方面：死者生前对国产游戏制作的理想，以及死者生前所患有的抑郁症。有些文章将这二者相结合，将毛星云的去世说成是一个执着于国产3A大制作游戏的“理想主义者”的悲剧。讽刺的是，无论这些文章是否是腾讯公司的公关行为，腾讯公司对他的死是否负有任何责任的问题，却被悄然隐去了。

最近一段时间，关于抑郁症的知识在社会中愈发普及，公众视野中也越来越多地出现“因患抑郁症”而死亡的事件。毫无疑问，这种疾病获得应有的重视，代表着社会的一种进步。然而，在针对抑郁症自杀的讨论逐渐增加的同时，造成抑郁症的社会因素却太过经常地消失不见。仿佛抑郁症的病理化使之成为了一种概率性事件，如同心脑血管疾病和癌症，掷骰子一般无差别地降临在各类人头上。

在这一点上，此前一次自杀事件引起的讨论中，一位知乎答主的话就具有代表性：“每个人，无论职业，无论生活环境如何，都有可能患抑郁症。”这种论调一方面有其积极意义，它让人们正视抑郁症的生理机制，不再将抑郁症作为单纯的“心理脆弱”而歧视。但另一方面，将抑郁症视为无由来的“天灾”，却正中了许多“人祸”制造者的下怀，因为这样他们就不用为此负责。

“抑郁症”正成为一种隐蔽的话术，让舆论无法正视造成抑郁症的社会原因。实际上，正如矿场工人的肺病不能简单视为偶发的概率性事件，现代社会中的抑郁症同样需要我们在“任何人都可能患病”这样过度简化的说辞之外，进行更多的反省。笔者本人作为一位患有抑郁症并长时间服用抗抑郁药物的人，也希望借这篇文章，对“抑郁症”作为一种社会症候，而不仅仅是精神或生理症候，进行一些思考。





2019年11月28日北京，一名女士走过腾讯北京总部大楼的 QQ 标志。图：VCG via Getty Images

## 大厂自杀的“抑郁”说辞

大量关注毛星云去世的文章中，不少标题直接表示毛星云“因抑郁坠楼”，或将“生前曾患抑郁”放在标题显著位置。最先报导此事的成都“红星新闻”便将新闻标题定为《腾讯知名游戏程序员毛星云意外身故，知情者：疑抑郁，生前曾住院》，言简意赅，直接将其死亡与疑似的抑郁症联系起来。

而在一系列文章中，最具有代表性的则是知名微信自媒体“酷玩实验室”发布的一篇题为《毛星云，究竟死在谁手里》的文章，该文在开头就明确回答了标题中的问题，指出“最有可能的原因，是他患上了抑郁症”。这篇文章将毛星云的去世解读为一个理想主义者和完美主义者面对现实与理想的落差时应对失败的悲剧，是“被理想的光芒灼伤了眼睛”。文章进一步指出，毛星云的死表明抑郁症是一个普遍现象，不以受害者的阶层和能力为转移，“哪怕[无论]多么有才华的人，多么高尚的人，在病魔面前都脆弱的[得]不堪一击。”

但大厂员工自杀身亡事件远非偶然。今年五月，一位腾讯员工就曾经从工作单位坠楼身亡，并留下遗书说，自己已经感受不到正常人的喜怒哀乐。由于腾讯公司对网络的控制力，此事件几乎没有在舆论中发酵。在今年年初，一位拼多多员工同样选择了跳楼。尽管在此之前拼多多刚刚经历了另一名员工的猝死事件，但在跳楼事件发生后，舆论对抑郁症的聚焦完全没有和之前的过劳死相联系，而是基本上集中于工作压力下企业员工的“情绪自我调节”，如“如何从根源处认识压力、自我疗愈”。在2019年4月，一名京东员工上吊自杀身亡，当时有传闻称，该员工是由于借了京东的企业贷款却被京东裁员后要求一次性还清而自杀。而京东同样回应称“这位同事是因长期患有抑郁症而离开的”，并“请大家尊重逝者和家属，不信谣，不传谣”，甚至没有直接反驳相应传言。

客观上来说，抑郁症的确已经成为影响现代人健康甚至危害生命的重要因素，2021年，世卫组织发布的报告显示，全球已有2.8亿抑郁症患者。但同时，抑郁症也越来越被舆论当作一种无由来从天而降的偶发病症。曾有一位在互联网大厂工作的抑郁症患者在接受“界面新闻”采访时就说，“抑郁症就像是有人在你头上套了一个黑色的塑料袋后，对你进行一顿暴击，你感到很痛，但是根本不知道凶手是谁”。

但我们真的不知道凶手是谁吗？的确，在抑郁症发作时，我们经常体会到无缘无故的难讨情绪，这种情绪

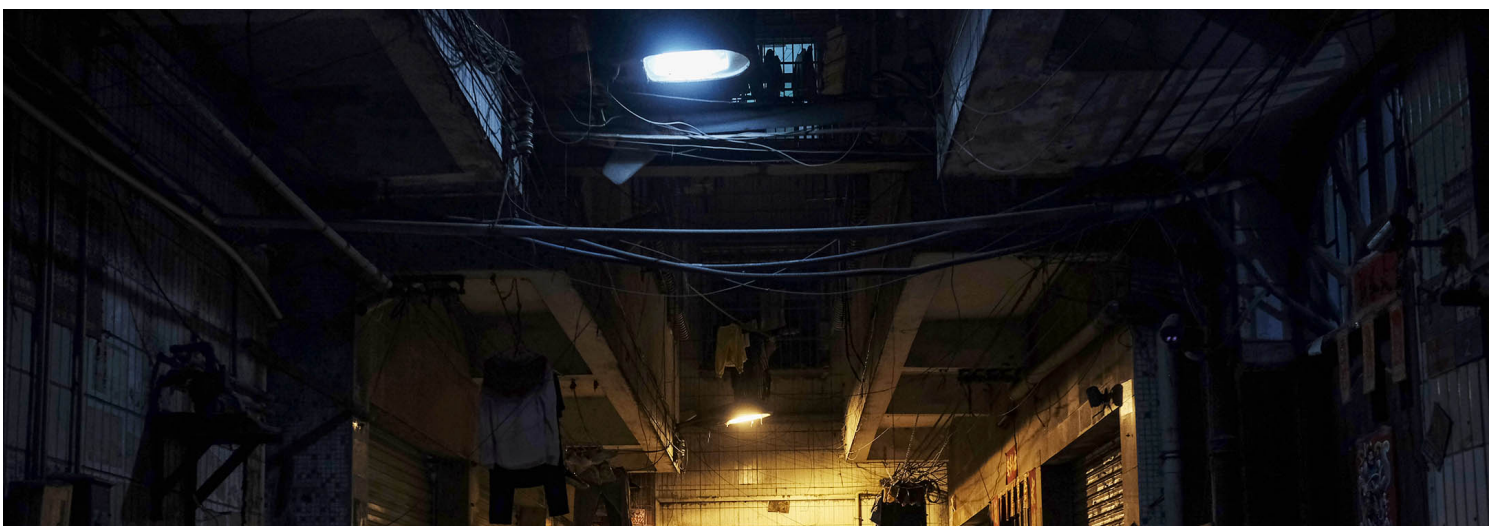
一旦我们开始相信自己是脆弱的，我们就会在什么时候、在哪里、做什么事情时感到脆弱和疲惫，这些情绪的发作与患者正在进行的工作无关。突然的涣散、疲惫和悲伤也的确是抑郁症的一种诊断标准，并且正是这种症状曾经帮助笔者本人获得确诊、认识自己的病症。但另一方面，抑郁症并非与周边环境和经历无关。相反，在我本人患抑郁症的几年中，在药量不变的情况下，我能够很清晰地分辨出病情的好坏与自己的工作状况和政治环境之间的相互关联。

这本应是一个简单的道理：抑郁症确有其化学基础，而人对外界的感知和思想活动则会影响身体内化学过程的进行。因此，抑郁症并非完全偶然的灾祸，而是与环境密不可分，受害者的工作单位如果存在超时工作、压榨员工、违反劳动法规的行为，这些行为完全可以造成和加重抑郁症，正如它们也会造成脑梗和猝死，社会舆论完全不应当将抑郁症的生物化学机制视为事故的唯一责任人。

然而，事实却是，“抑郁症”这一说辞正越来越多地成为企业和雇主在员工自杀事件发生后进行舆情公关的工具，而在大众的理解中，抑郁症也越来越多地成为一种偶发性生理疾病（有时是遗传疾病）。除了公关方的话术，这种理解实际上也与心理学和精神病学界近年来对抑郁症进行病理化、试图以此消除对抑郁症的歧视的努力相关。

不得不强调的是，将抑郁症视为一种生理上的疾病，的确能够破除此前认为抑郁症是面对挫折时“抗打击能力差、心理脆弱”的过时偏见。这种污名化曾使得患者不敢就医、不敢吃药、不敢向别人寻求帮助，当他们去世时，也没有人知晓他们曾遭遇的病痛。因此，公开谈论抑郁症的病理，对广大抑郁症患者，本身就是一种安慰和帮助。而抑郁药物的普及，也让人们意识到，通过药物治疗调节生理过程，抑郁症患者可以被治疗到“恢复正常”，不影响其工作和生活。

然而这种病理化的理解，除了此种进步意义之外，还伴随着另外两个趋势的发展。抑郁症的病理化既是这两种趋势的产物，也在不断加强着这两种趋势——首先是“抑郁症”成为了一个长期伴随患者的身份标签，并成为与“正常人”相对的社会群体；其次是“正常人”的标准不断被固定，并成为抑郁症患者群体必须看齐的目标。





2019年11月23日中国广州市，一名男子走在一条废弃街道上。图：VCG via Getty Images

## 精神疾病的病理化与身份固化

精神疾病的病理化，以及精神疾病作为一种身份的固化，是随着现代工业社会而产生的。抑郁症更是一种非常晚近才被科学分类和命名的精神疾病。在前工业社会，社会上既没有如今这么多的抑郁或其他精神疾病患者，人们也没有动力对这些患者进行分类和特殊管理。偶见的“疯人”或是如常生活在家庭的荫庇下，或是独自游走于社会边缘。

在前现代的中国尤其如此，如同历史学家Emily Baum指出的，“得了疯病”这个词组就像“得了感冒”一样，是一个瞬时性动词，并不与患者的永久身份相捆绑。而此时的公众舆论，往往将疯病理解为对社会不满的高度紧张化表达，中国古典文学，甚至现代文学中，都经常出现因可怕遭遇而陷入疯狂的角色。在古代，楚狂接舆为代表的“疯人”往往被塑造成富有正义感而对现实社会的秩序无可奈何的隐者。而鲁迅笔下的祥林嫂则是现代作品中的一个典型例子。这些角色面对无法逃脱的命运，不可避免地丧失神智，而作者则希望通过这些人物的塑造，唤起人们对社会不公的认识，和对贫苦百姓的同情。这种同情也让有阅读能力的读者不至于将疯人理解为与“常人”相对的他者，而诉诸与隔离或惩罚手段。

然而进入工业社会后，对于生产力的要求使得“疯人”成为了新出现的社会问题。他们拒绝工作，游荡于街头，扰乱治安，有碍观瞻，甚至具有社会意义上的“传染性”。哲学家福柯记录道，现代早期的法国，将游手好闲制定为精神疾病的标准，将街头流浪汉关进精神病院加以治疗，以期让其成为合格的劳动力。社会的工业化给每个人指定了其在社会中应当占据的位置，在这个结构中，没有“边缘人”的空间。如Baum所言，对于精神疾病的治疗机构而言，最重要的其实不是患者的疯狂或危险，而是他们的游荡。因此，他们并不仅仅需要病人表现出理性思考的特征，而是需要病人被成功镶嵌进社会结构之中，进入社区，进入工厂。

让精神疾病进一步固化为一种社会身份的，则是二十世纪人口学和优生学的发展。这些科学或伪科学让人们相信，精神疾病不仅仅是一种个人疾病，甚至不仅仅是一种社会传染病，更是一种遗传病。想要提升整

体人口的质量，就需要将这部分患病的人口或是彻底根治、或是彻底根除。

提出清理精神病人口的不仅仅有纳粹德国，当时美国和中国的优生学家都曾经提出和支持过类似的人口治理方案。三十到四十年代曾任清华大学和复旦大学校长的心理学家吴南轩，就曾经明确支持纳粹德国对精神病人口的绝育计划，并建议对“低能者”严格进行社会控制，包括隔离、绝育、安乐死等。吴南轩并进一步言明了“现代社会对于低能者肩起了责任”的根本缘由：“是专为低能者本身的幸福么？或专为满偿我们科学的好奇心么？当然不是的，”而是因为，“社会若不负起控制的责任，则前途必日趋堕落，或甚至于不堪设想。”

从吴南轩说这番话以来，时间又过了八十年。我们确实感受到了医学的发展，今日的精神药物对于精神疾病患者，尤其是抑郁症患者，的确有着莫大的帮助。然而，“抑郁症治疗的目的到底是什么”这一重要的问题却往往淹没于现代社会的高速运转中。



2021年7月19日中国深圳，台风逼近广东省深圳市，乌云笼罩天际线。图：VCG via Getty Images

**抑郁症治疗的目的，比之80年前有无进步？**

我曾经在路过美国某个大型机场时，在走廊里见到一组抑郁症患者反歧视的海报。每张海报中都有一位抑郁症患者微笑着出镜，下面是她/他的简单自述：我患有抑郁症，我现在在xx部门任xx职。我能够理解这组海报的用意，它意在说明，抑郁症患者只需要治疗和调节，可以像正常人一样从事工作，成为对社会有用的人。在心理诊室，无论是为了测量患病程度还是为了评估药效，心理医生最常询问的问题往往都会包括这样一条：你能够完成你每天所需的工作吗？这样的宣传，对于破除歧视，尤其是职场歧视，当然是有用的。

但另一方面，这组海报的表述却忽视了一个显而易见的问题：一个抑郁症患者能够对外界表演出笑容，能够产出正常人的工作效率，真的就意味着她/他已经被治愈了吗？这继而会引发一个令人不安的问题：今日社会对抑郁症治疗，从目的层面，是否比起吴南轩来，仍然没有实质性的进步？

在这样一种话语中，恢复生产力，似乎成了治疗抑郁症的主要、甚至唯一目的，患者被简化成了在某个岗位上贡献生产力的员工。而“正常”、“积极”的心情，也或多或少地成为了一种身在工作岗位上的自律行为，是为了进行正常工作而不得不对自己进行的不间断的心理暗示。那么，我们就应该进一步追问：抑郁到底为什么是一种病？如果没有为社会贡献生产力的期望，抑郁真的能够算作一种疾病吗？如果没有为社会（更经常是雇主）贡献越来越多生产力的期望，抑郁患者的人数还会像现实一样维持大幅度增长吗？答案应是不言自明的。

讽刺的是，毛星云的死其实本该是对抑郁症病理化这一话语的明确否定。他生前曾贡献着比绝大多数同行都要出色的生产力，也曾接受过系统的治疗，但仍然选择了死亡作为最终解决的办法。如果抑郁症只是一种病理问题，他的死只能说明现代医学的无效性。而当人们假装病痛是随机产生的时候，患者所面临的劳动结构问题却被一笔带过了。就在日前，有人爆出包括腾讯在内的互联网公司因刚入职场的年轻员工“物美价廉”、而对35岁以上员工大规模裁员的内幕；又有同行表示腾讯刚刚大规模削减了毛星云曾全身心投入的3A大制作游戏项目的经费和人力，以投资回报更高更快的手机游戏。

这些事件绝不可能与抑郁症的发作相互独立，而更可能是事件发生的直接诱因。腾讯等互联网大厂以“抑郁症”为名的公关，包裹着“不歧视”的政治正确，却实质上是对抑郁症患者的莫大侮辱，因为这种公关将抑郁症本质化为了患者内在的生理缺陷，将本来是发作诱因的自己撇清得一干二净。而如果抑郁症被当作一种生理疾病，腾讯公司也应当将其当做工伤处理。

抑郁症，无论是在个人身上作为一种病症的产生，还是在社会上作为一种身份的产生，都有其不可忽视的社会根源，即现代社会不断鞭策着人们向更高效的生产进发。现代社会以流水线作业的标准规训着人们，在现代的生产生活之中，对于社会而言，每个人的生产力都是可以被其他生产力替代的，“你不做总有人做”正成为当今社会的座右铭。在这样的异化里，丧失对自我和周围事物的感知和理解并为之抑郁疯狂，其实是再正常不过、也再真实不过的一种体验。

但这种体验，却因为无助于先进生产力水平的要求，而被称为一种病态。且这种体验，还因为会进一步将人隔绝于生产生活之外，而让人产生与社会的疏离感，乃至杀死自己。抗抑郁药物可以调节身体的激素水平，让我们保持高效工作的状态，但无助于让我们感知和理解自身和世界。而在这样的环境要求下，所谓积极的心理调节，其作用也并不是让我们更好地感知和理解，而恰恰相反，是为了钝化我们的感知，让我们忽视生活的异化，让我们能够无痛地继续从事生产。病理机制只能帮我们到这里，关于抑郁症和各种精神疾病，实则有更深刻的问题亟待解决。



2019年11月10日北京，一名中国游客在一段长城上行走。摄：Kevin Frayer/Getty Images

## “抑郁症”话语的矛盾

今日的现实生活中，抑郁症这一话语有着诡辩般的两重性，社会舆论一方面希望抑郁症患者以“正常人”为标准努力恢复“正常”的生产力水平；另一方面，无论患者可以如何“正常”，抑郁症都仍然是一种难以摆脱、如影随形的致命疾病。这一明显的矛盾难道不能让我们意识到，抑郁症的病理化定义不足以全面概括抑郁症患者的体验吗？

抑郁症已经成为一种与“正常”相对的反面身份，无论披着多少“关怀”和“反歧视”的外衣，这种身份还是不

断被固化在“他者”的位置上。曾经是读者同情对象的祥林嫂，如今在中国外交部发言人的口中成为了愚蠢而絮叨的可憎形象。

但或许还有另一位文学角色，直至今今天仍然能让读者认识到定义精神疾病的科学权威之问题所在，那就是曹禺剧作《雷雨》中的周繁漪。当她面对大家长周朴园在精神和肉体上的双重禁锢努力反抗时，周朴园不断不耐烦地告诉她，你这是神经病，你要吃德国专家大夫给开的药。她自己却不断地重复，我没有疯。

但“神经病”和“疯”本来就是两个概念。周朴园所关心的“神经病”，其本质在于是否服从家庭和秩序的序要求，而周繁漪之所以坚称自己没有疯，却是有关自己的内心体验。从家长权威和家庭秩序的角度来说，她当然是得了病；但只有她自己知道，她没有疯。

参考文献：

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.