

如何評估和處理暴力情況

一般來說，精神病患者的暴力傾向，並不較正常人為高，只是一部份重性精神病患者，如精神分裂症，有某些幻覺、妄想病徵，而又不肯覆診和吃藥，才容易出現暴力行為。

評估暴力情況的五類元素包括：攻擊者、受襲者、有否持有武器、有否導火線、情緒高漲狀態。

據流行病學研究，有下列特徵者，會較易行駛暴力：過往暴力紀錄、過往暴力言論、意圖、幻想、男性、年輕人士、低下社會階層、童年時受過虐待或經歷暴力情況、自卑、性格問題、濫用藥物人士、低智商人士、纏繞者。常見的導火線包括：自我失控、誤以為沒有其他選擇、別人未能滿足要求、別人的挑戰性態度及行為、吵架繼而動武。具有以下情緒高漲狀態人士，在導火線驅使下，較容易行駛暴力：思緒混亂的狀態、不滿情緒、提高聲浪、語無倫次、講話有壓逼感、人身攻擊、恐嚇、怒目而視、緊張狀態、情緒飄忽、身體發抖。

處理暴力情況方法是以上述五類元素來分析情況評估情況，然後決定處理方法。評估情況可以根據有足夠能力否應付來評估暴力事件的嚴重程度，然後決定處理方法。有以下情況便未必能應付：持有危險武器、已有人受傷或死亡、明顯地失控的攻擊者、攻擊者受思緒混亂的影響、沒有支援。

處理方法包括：拖延、談判、設身處地來宣洩情緒、盡快逃離危險現場，尋找安全地方躲藏、在安全情況下報警求助。

香港精神科醫學院

精神科專科醫生 李永堅

Email: drwkleee2@gmail.com

原文刊載於太陽報 2013.11.10