

# 性犯罪： 精神病理与控制

**Sexual Crimes:**  
Psychopathology and Control

刘白驹  
●  
著



社会科学文献出版社  
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

# 性犯罪： 精神病理与控制

**Sexual Crimes:**  
Psychopathology and Control

●  
刘白驹/著

**图书在版编目 ( CIP ) 数据**

性犯罪：精神病理与控制/刘白驹著. -北京：社会科学文献出版社，2006. 11

ISBN 7 - 80230 - 322 - 2

I. 性... II. 刘... III. 性犯罪 - 法医精神病学 IV. D919. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 119860 号

**性犯罪：精神病理与控制**

---

著 者 / 刘白驹

---

出 版 人 / 谢寿光

出 版 者 / 社会科学文献出版社

地 址 / 北京市东城区先晓胡同 10 号 邮政编码 / 100005

网 址 / <http://www.ssap.com.cn>

网站支持 / (010) 65269967

责任部门 / 社会科学图书事业部 (010) 65995789

电子信箱 / [shekebu@ssap.cn](mailto:shekebu@ssap.cn)

项目经理 / 王 绯

责任编辑 / 陈 韬

责任校对 / 子 律

责任印制 / 盖永东

---

总 经 销 / 社会科学文献出版社发行部  
(010) 65139961 65139963

经 销 / 各地书店

读者服务 / 市场部 (010) 65285539

法律顾问 / 北京建元律师事务所

排 版 / 北京中文天地文化艺术有限公司

印 刷 / 北京季峰印刷有限公司

---

开 本 / 787 × 1092 毫米 1/16 开

印 张 / 28 字数 / 468 千字

版 次 / 2006 年 11 月第 1 版 印次 / 2006 年 11 月第 1 次印刷

---

书 号 / ISBN 7 - 80230 - 322 - 2/D · 062

定 价 / 56.00 元

---

本书如有破损、缺页、装订错误，

请与本社市场部联系更换



版权所有 翻印必究



**刘白驹** 1959年7月出生。1982年毕业于中国人民大学法律系。现为中国社会科学院科研局研究员，主要从事科研管理和法学研究工作。撰有专著《社会科学领域的著作权问题》（1996年，主编）、《精神障碍与犯罪》（2000年，独著）；论文《论精神疾病患者的刑事责任能力》、《精神障碍的跨文化研究》、《毒品所致精神障碍与犯罪》、《吸毒者犯罪的刑事责任》、《私人书信的著作权问题》、《关于“整理”》等。

# [目 录]

## C O N T E N T S

### 第一章 性因素对精神障碍的影响

第一节 精神障碍概述 .....	1
一 精神障碍的概念 .....	1
二 精神障碍的医学分类 .....	3
三 精神障碍发生率 .....	6
第二节 性与精神障碍研究史回顾 .....	8
第三节 性饥渴与精神障碍 .....	14
第四节 性压抑与精神障碍 .....	16
第五节 性心理创伤与精神障碍 .....	23

### 第二章 性心理障碍和其他精神障碍的性表现

第一节 性障碍症状 .....	31
一 性欲异常 .....	31
二 性功能异常 .....	33
三 性行为异常 .....	33
四 其他精神症状与性 .....	33
第二节 性心理障碍 .....	36
一 性功能障碍 .....	37
二 性变态 .....	40
第三节 器质性精神障碍 .....	47
一 脑器质性精神障碍 .....	47
二 躯体疾病所致精神障碍 .....	51
第四节 成瘾性物质所致精神障碍 .....	54
一 毒品所致精神障碍 .....	54
二 酒精所致精神障碍 .....	58
第五节 精神发育迟滞 .....	61

# [目 录]

## C O N T E N T S

第六节 精神分裂症和其他精神病性障碍 .....	63
一 精神分裂症 .....	63
二 偏执性精神障碍 .....	65
三 急性短暂性精神病 .....	65
四 感应性精神病 .....	66
第七节 情感性精神障碍 .....	67
一 躁狂症 .....	67
二 抑郁症 .....	67
三 双相情感性精神障碍 .....	68
第八节 心因性精神障碍 .....	68
一 应激相关障碍 .....	68
二 适应障碍 .....	69
三 与文化相关的精神障碍 .....	70
第九节 神经症 .....	71
一 癔症 .....	72
二 其他神经症 .....	75
第十节 人格障碍 .....	76
一 反社会型人格障碍 .....	77
二 冲动型人格障碍 .....	79
三 偏执型人格障碍 .....	80
四 分裂样人格障碍 .....	80
五 情感型人格障碍 .....	81
六 癔症型人格障碍 .....	81
七 孱弱型人格障碍 .....	81
八 自恋型人格障碍 .....	81
九 施虐型人格障碍 .....	82

# [目 录]

## C O N T E N T S

### 第二章 精神障碍者性犯罪概述

第一节 性犯罪的概念 .....	83
第二节 精神障碍与性犯罪的一般关系 .....	87
一 精神障碍者性犯罪的基本情况 .....	87
二 精神障碍对性犯罪的影响 .....	89
第三节 与性有关的其他犯罪 .....	91
一 性欲盗窃 .....	92
二 性欲纵火 .....	100

### 第四章 强 奸

第一节 强奸犯罪的构成 .....	102
一 强奸罪 .....	102
二 被害人为幼女的强奸罪 .....	109
第二节 强奸犯罪人的主要类型 .....	116
第三节 人格障碍者的强奸犯罪 .....	120
第四节 恋童症者的强奸犯罪 .....	126
第五节 精神病人的强奸犯罪 .....	129
一 概述 .....	129
二 精神发育迟滞者的强奸犯罪 .....	131
三 器质性精神障碍患者的强奸犯罪 .....	136
四 其他精神病人的强奸犯罪 .....	139

### 第五章 性暴虐

第一节 性虐待症 .....	141
第二节 性欲伤害 .....	151

# [目 录]

## C O N T E N T S

一 家庭型 .....	152
二 强制型 .....	154
三 袭击型 .....	158
第三节 性欲杀人 .....	161

### **第六章 猥亵和性骚扰**

第一节 强制型猥亵 .....	173
第二节 摩擦猥亵 .....	182
第三节 秽语猥亵和网络猥亵 .....	186
第四节 露阴猥亵和淫秽表演 .....	193
第五节 窥阴猥亵和偷拍 .....	205
一 窥阴 .....	205
二 偷拍 .....	218
第六节 性骚扰 .....	228
第七节 跟踪骚扰 .....	236

### **第七章 淫 乱**

第一节 乱交 .....	244
一 乱交的精神病理 .....	244
二 乱交的法律处罚 .....	249
第二节 卖淫与嫖娼 .....	257
一 卖淫 .....	258
二 嫖娼 .....	272
第三节 乱伦 .....	283
一 乱伦的性质 .....	283
二 乱伦的精神病理 .....	292



# [目 录]

## C O N T E N T S

### 第八章 反自然性交

第一节 概述 .....	307
第二节 奸尸 .....	311
一 奸尸的精神病理 .....	311
二 奸尸症的奸尸 .....	319
三 非奸尸症的奸尸 .....	328
第三节 兽奸 .....	330

### 第九章 同性性犯罪

第一节 同性恋与同性性行为 .....	340
一 同性恋的概念 .....	340
二 同性恋的原因 .....	343
三 同性恋的发生率 .....	347
四 同性恋者基本情况 .....	349
五 同性恋的精神医学评价 .....	353
六 非同性恋者的同性性行为 .....	357
第二节 同性性行为与犯罪：外国的法律 .....	359
第三节 同性性行为与犯罪：中国的法律 .....	373
一 历史的回顾 .....	373
二 1997年以后 .....	382
三 法律空白与立法建议 .....	389

### 第十章 精神障碍者性犯罪的控制

第一节 精神障碍者的管理 .....	396
第二节 精神障碍者性犯罪的刑事责任 .....	401

# [目 录]

## C O N T E N T S

一 刑事责任和刑事责任能力 .....	401
二 刑事责任能力的认定标准 .....	403
第三节 精神障碍性犯罪人的处遇 .....	409
一 无刑事责任能力者的处遇 .....	410
二 有刑事责任能力者的处遇 .....	413
三 强制治疗的方法和限制 .....	416
第四节 重新犯罪的预防对策 .....	419
<hr/>	
<b>主要参考文献</b>	
一 心理学、精神医学、性学及相关学科 .....	428
二 刑法学、犯罪学及相关学科 .....	434
后 记 .....	440

# 第一章

## 性因素对精神障碍的影响

### 第一节 精神障碍概述

#### 一 精神障碍的概念

2002年春,《北京青年报》的一位记者就祁军猥亵残害幼女案采访我。记者问我,祁军是不是“性变态者”?我回答说:“根据目前的报道来分析,祁军很可能是一个性变态者,此次犯罪具有性施虐狂的一些特点。性变态也被称为性心理障碍,是一种精神疾病。但是,这种精神疾病一般不会导致人的辨认和控制自己行为能力的丧失或明显薄弱,因而性变态者实施的性变态行为如果为刑法所禁止,一般都构成犯罪,行为人应承担完全的刑事责任,直至判处死刑,只有个别的可视具体情况给予从轻处罚。性变态者实施性变态行为毕竟有精神障碍的原因,仅仅给予刑事处罚,远不足以使他们‘改邪归正’,当然被判处死刑的另当别论。在他们服刑期间,应当对他们的性变态心理和行为加以矫治。”<sup>①</sup>之后不久,法院对该案进行了审理。在法庭辩论过程中,公诉人指出:祁军的性变态并不等于精神病,他应当负刑事责任。<sup>②</sup>

我和该案的公诉人都认为祁军存在性变态,并且也都认为他应当承担刑事责任。但是我和公诉人的一个具体说法却不同。我说“性变态是一种精神疾病”,并且还说“性变态者实施性变态行为毕竟有精神障碍的原因”;公诉人则说“性变态不等于精神病”。

<sup>①</sup> 谢沂:《“恶魔”狱中忏悔——我该死》,《北京青年报》2002年4月5日。

<sup>②</sup> 马健等:《恶魔祁军被判处死刑》,《辽沈晚报》2002年4月17日。

## 性犯罪：精神病理与控制

那么，什么是“精神障碍”？什么是“精神疾病”？什么是“精神病”？它们之间有什么关系？

简单地说，精神障碍（mental disorder）就是精神异常，包括精神活动异常和人格异常。

精神，亦称心理，既是人的大脑的功能，又是人的大脑对客观世界的反映。精神现象包括精神活动和人格两个方面。精神现象属于高级神经活动，其物质基础是人的大脑。精神活动和人格正常的神经生化基础是大脑功能和结构的正常。在某些因素的影响下，人脑的功能可能发生紊乱，结构可能出现缺陷，精神活动的各个过程如认识、情绪、意志就不能发挥应有的作用，其自身协调性就会遭到破坏，人就不能准确、真实地认识世界。这就是精神活动的异常。在同样条件下，人格的稳定性也可能遭到破坏，发生急剧的、过大的改变。另外，在某些因素的影响下，人格在形成的过程中可能发生扭曲，使人不能很好地适应社会。这就是人格异常。精神活动的异常和人格的异常，也是密切联系着的。精神活动异常可能导致人格异常，而人格异常也可能成为精神活动异常的条件。精神活动异常和人格异常的直接后果是导致人类个体的社会功能下降或者使其感到精神痛苦。

精神障碍这个词在心理学和医学上都得到使用。在心理学中，精神障碍又被称为心理障碍、变态（异常）心理、变态（异常）人格。医学则把它视为一种疾病，称之为精神疾病（mental diseases）。从严格的医学角度来看，精神障碍并不等于精神疾病，因为一些精神障碍如人格方面的障碍不完全符合“疾病”定义，不完全具备构成“疾病”的要件。“疾病”的概念尽管一直比较模糊，但有几点大家还是强调的，即“疾病”是一种生物学的状态或过程，是人类个体内起作用的功能紊乱的后果，或者是对功能紊乱的反应，它不利于或者危害个体的生存以及种族的繁衍，患者应该有痛苦感。<sup>①</sup>“目前，精神医学在它的分类和命名系统中已经不大使用疾病这个术语和概念，而普遍采用精神障碍一语，主要理由是，精神障碍不是一个生物学概念，也不具有狭隘的生物学意义。”<sup>②</sup>我在本书同时使用“精

① 参见 C. B. Risse:《健康和疾病：概念史》；T. Parsons:《健康和疾病：社会学观点和动作观点》；H. T. Engelhardt:《健康和疾病：哲学观点》，载邱仁宗主编《对医学的本质和价值的探索》，知识出版社，1986。

② 许又新:《精神病理学——精神症状的分析》，湖南科学技术出版社，1993，第3页。

“精神障碍”和“精神疾病”两个术语。在一般论述时主要使用“精神障碍”，在涉及医学问题时也会使用“精神疾病”。

根据各种精神障碍的性质和对人的影响程度，可以大致把精神障碍分为重性（型）和轻性（型）两大类。重性精神障碍又称“精神病”或“精神病性障碍”，轻性精神障碍又称“非精神病性精神障碍”。在精神医学中，精神病的概念有广、狭两义。广义的精神病就是精神疾病或精神障碍。狭义的精神病（psychosis）就是重性精神障碍。有人在广义上使用精神病的概念，把重性精神障碍即狭义的精神病称为重性精神病，把轻性精神障碍即非精神病性精神障碍称为轻性精神病。但是经过进一步的研究，更多的人认为，重性精神障碍与轻性精神障碍，不仅仅有病情轻重的不同，还存在着质的差别，不宜都称为精神病。现在，多数人已用“精神疾病”或“精神障碍”取代“精神病”作为各类精神障碍的总称，而用“精神病”专指重性精神障碍。本书即采取这种态度。

## 二 精神障碍的医学分类

精神障碍复杂多样。精神医学从治疗精神障碍这一实际目的出发，根据长期医疗实践的经验，将有规律性地反复发生的一组组精神症状进行鉴别，区分出不同的精神疾病来。1948年，为了便于各国的交流，世界卫生组织（World Health Organization, WHO）在其所编的《国际疾病分类》（International Classification of Diseases, ICD）第6版中加入了精神疾病分类，以后又经多次修订，已经形成第10版（ICD-10）。ICD-10于1992年通过，从1993年起推广使用。ICD是指导性的，不妨碍各国根据具体情况制定本国的精神疾病的分类。美国精神病学会（American Psychiatric Association, APA）制订的《精神障碍诊断和统计手册》（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM）在世界上也有很大影响，1994年形成第4版（DSM-IV）。中国在1958年制订了精神疾病分类的第一个方案（草案）<sup>①</sup>。1979年，在这个方案（草案）基础上，经过修订，形成《精神疾病分类（试行草案）》。1981年，对“试行草案”又进行了修订，形成《中华医学会精神病分类——1981》<sup>②</sup>。这个方案被认为是中国精神疾病分类的第1版。在1984年又对其作了少量修订。1989年，中华医学会

① 这个分类方案是在1958年卫生部召开的全国精神病防治工作会议提出的。

② 载于《中华神经精神科杂志》1982年第1期。

## 性犯罪：精神病理与控制

神经精神科学会通过《中国精神疾病分类与诊断标准》第2版（Chinese Classification and Diagnostic of Mental Disorders, CCMD-2）<sup>①</sup>。CCMD-2是中国第一个全面系统的精神疾病分类方案，产生了很大的影响。1994年5月，第一届中华医学会精神科学会通过《中国精神疾病分类方案与诊断标准》第2版的修订本（CCMD-2-R）<sup>②</sup>。2001年，中华医学会精神科分会通过《中国精神疾病分类方案与诊断标准》第3版（CCMD-3）<sup>③</sup>。CCMD-3继承了以前版本的优点，并且更注意与国际接轨。

CCMD-3的两级分类如下：

- 0 - 器质性精神障碍
  - 00 阿尔茨海默病
  - 01 脑血管所致精神障碍
  - 02 其他脑部疾病所致精神障碍
  - 03 躯体疾病所致精神障碍
  - 09 其他或待分类的器质性精神障碍
- 1 - 精神活性物质与非成瘾物质所致精神障碍
  - 10 精神活性物质所致精神障碍
  - 11 非成瘾物质所致精神障碍
- 2 - 精神分裂症和其他精神病性障碍
  - 20 精神分裂症
  - 21 偏执性精神障碍
  - 22 急性短暂性精神病
  - 23 感应性精神病
  - 24 分裂情感性精神病
  - 29 其他或待分类的精神病性障碍
- 3 - 心境障碍（情感性精神障碍）
  - 30 躁狂发作
  - 31 双相障碍

① 杨德森主编《中国精神疾病诊断标准与案例》，湖南人民出版社，1989。

② 中华医学会精神科学会、南京医科大学脑科医院编《CCMD-2-R·中国精神疾病分类方案与诊断标准》，东南大学出版社，1995。

③ 中华医学会精神科分会编《CCMD-3·中国精神疾病分类方案与诊断标准（第三版）》，山东科学技术出版社，2001。

- 32 抑郁发作
- 33 持续性心境障碍
- 39 其他或待分类的心境障碍
- 4 - 癔症、应激相关障碍、神经症
  - 40 癔症
  - 41 应激相关障碍
  - 42 与文化相关的精神障碍
  - 43 神经症
- 5 - 心理因素相关生理障碍
  - 50 进食障碍
  - 51 非器质性睡眠障碍
  - 52 非器质性性功能障碍
- 6 - 人格障碍、习惯和冲动控制障碍、性心理障碍
  - 60 人格障碍
  - 61 习惯和冲动控制障碍
  - 62 性心理障碍 (性变态)
- 7 - 精神发育迟滞与童年和少年期心理发育障碍
  - 70 精神发育迟滞
  - 71 言语和语言发育障碍
  - 72 特定学校技能发育障碍
  - 73 特定运动技能发育障碍
  - 74 混合性特定发育障碍
  - 75 广泛发育障碍
- 8 - 童年和少年期的多动障碍、品行障碍和情绪障碍
  - 80 多动障碍
  - 81 品行障碍
  - 82 品行和情绪混合障碍
  - 83 特发于童年的情绪障碍
  - 84 儿童社会功能障碍
  - 85 抽动障碍
  - 89 其他童年和少年期行为障碍
- 9 - 其他精神障碍和心理卫生情况

## 性犯罪：精神病理与控制

90 待分类的精神病性障碍

91 待分类的非精神病性精神障碍

92 其他心理卫生情况

99 待分类的其他精神障碍

如果对上列精神疾病作出重性精神障碍和轻性精神障碍的划分，基本格局是：重性精神障碍包括器质性精神障碍、精神活性物质与其他成瘾物质所致精神障碍、精神分裂症、偏执性精神障碍、急性短暂性精神病、情感性精神障碍、应激障碍以及精神发育迟滞；轻性精神障碍包括神经症、人格障碍、性功能障碍、性心理障碍。但是需要指出，轻重只是相对而言，并且指的是一般情况。事实上，严重时的轻性精神障碍可能比不严重时的重性精神障碍会给患者带来更严重的影响。

### 三 精神障碍发生率

2001年10月，世界卫生组织在一份题为《精神卫生：新观念，新希望》的报告中宣布：目前全世界共约有4.5亿各类精神和脑部疾病患者，每4个人中就有1人在其一生中的某个时段产生某种精神障碍，精神卫生已经成为一个突出的社会问题。该报告还指出：精神障碍问题往往被低估，2/3的精神障碍患者从不进行治疗，而社会的歧视以及治疗手段的不足又阻碍这些患者获得有效的治疗。随着社会经济的发展以及竞争压力、失业、生活节奏变化等因素的影响，精神障碍对健康的危害日益突出和严重。抑郁症、神经症、酗酒、药物依赖、自杀发生率均呈上升趋势，老年精神障碍如老年性痴呆、老年期抑郁症的比例也在增高。抑郁症目前已成为世界第四大疾患，而到2020年时可能成为仅次于心脏病的第二大疾病。全世界每年有5.8%的男子和9.5%的妇女，即共约1.21亿人会经历一段时间的抑郁。世界每年有100万人自杀，而有自杀企图的人数介于1000万和2000万之间。由酗酒引起意识错乱的有7000万人，而有药物依赖癖好的有500万人。此外，60岁以上患老年性痴呆的男子占5%，妇女占6%。<sup>①</sup>

据有些国家的统计，广义的精神病的患病率在100‰以上，狭义的精神病的患病率为10‰~20‰。<sup>②</sup>

① 陆大生：《世界卫生组织：全世界共有4.5亿各类精神障碍患者》，新华网2001年10月5日。

② 夏镇夷主编《中国医学大百科全书·精神病学》，上海科学技术出版社，1982，第1页。



在中国，精神障碍流行病学调查的结果更是反映出精神障碍者不断增加的现实。1958年，湖南医学院等单位曾对湖南城乡重性精神病的流行情况进行了调查，发现重性精神病的患病率为1.27‰。后来，四川医学院在1973~1975年，南京神经精神病防治院在1973~1979年，北京医学院精神病学教研组等单位在1974~1977年，上海精神病防治院等单位在1978年，分别进行了精神病流行病学调查，所得精神病患病率分别为5.9‰、5.42‰、7.12‰、6.72‰（上海的统计包括癔症和强迫症）。<sup>①</sup>1982年，中国多家单位合作对12地区精神障碍流行情况做了调查，得出各类精神病、药物依赖、酒精依赖和人格障碍的时点患病率为9.11‰，终生患病率为11.18‰（中国对人格障碍的诊断比较严格，否则患病率会更高），比50年代和70年代的调查数据有明显上升。这次调查还得出神经症的现患病率为22.21‰。根据这些数据计算，在80年代中国至少有1000万狭义的精神病患者和2000万神经症患者。<sup>②</sup>1993年，有关单位在上述12个地区中的7个地区，使用原来的调查方法和程序，进行了第二次精神疾病流行病学调查。结果是：各类精神障碍（不含神经症）时点患病率11.18‰，终生患病率13.47‰，与1982年比较均有所上升。<sup>③</sup>另据1987年全国残疾人抽样调查资料，精神病残疾和智力残疾两者合计占中国总人口的11.49‰。<sup>④</sup>2001年10月，在全国第三次精神卫生工作会议上，卫生部副部长殷大奎指出：目前中国有严重精神疾病患者约1600万人，每年约有25万人死于自杀，估计自杀未遂者不少于200万人。在17岁以下的3.4亿儿童、青少年中，约有3000万人受到情绪障碍和心理行为问题的困扰。当前神经精神疾病在中国疾病总负担中排名第一，占到了20%，即占全部疾病和外伤所致残疾及劳动力丧失的1/5。进入21世纪后各类精神卫生问题将更加突出，到2020年神经精神疾病的负担将上升到疾病总负担的1/4。<sup>⑤</sup>

① 上述各项调查报告刊载于《中华神经精神科杂志》1980年第1期。

② 1982年12地区精神病流行病学调查的各项报告刊载于《中华神经精神科杂志》1986年第2期。

③ 张维熙、沈渔邨等：《中国七个地区精神疾病流行病学调查》，《中华精神科杂志》1998年第2期。

④ 沈渔邨主编《精神病学（第二版）》，人民卫生出版社，1992，第230页。

⑤ 殷大奎：《齐心协力，脚踏实地，全面推进新世纪精神卫生工作——全国第三次精神卫生工作会议报告》，《中国心理卫生杂志》2002年第1期；杜海岚：《我国1600万人患严重精神疾病，精神卫生立法须尽快》，《法制日报》2001年10月31日。