

郑瞻培 编著

# 精神疾病 司法鉴定 及案例分析

上海科学技术出版社

# 精神疾病司法鉴定及 案例分析

郑贻培 王昌华 许昌麟 编著  
张钧贤 林镇祥 王祖承

上海科学技术出版社

**精神疾病司法鉴定及案例分析**

郑贻培等 编著

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 祝桥新华印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张8.5 字数182,000

1990年2月第1版 1990年2月第1次印刷

印数: 1—5,000

ISBN 7-5323-1477-4/D·6

定价: 4.40元

# 前 言

随着我国法制建设的不断完善，司法精神病学这门学科正日益受到精神病学界及法医学界的重视，迫切需要一册适合于司法精神病学工作者及法医学者阅读的资料，以供临床精神病学及司法精神病学医师、法医师及广大司法工作者参考。

本书通过实际案例，包括各类典型及疑难案例、不同责任能力的评定理由等，深入浅出地介绍了司法精神病学的系统理论。

由于责任能力评定标准至今在各国学者间尚有分歧，故本书所列只供实践中参考。

全书完稿之后，承蒙上海市精神卫生中心主任医师、上海第二医科大学夏毓芬教授审阅，并作修改，特此致谢。

由于水平有限，错误在所难免，敬请广大读者不吝指正。

编 者

# 目 录

<b>第一章 司法精神病学概述</b> .....	1
<b>第一节 司法精神病学</b>	
的对象和任务.....	1
<b>第二节 关于责任能力、</b>	
<b>行为能力和受审能力</b> .....	2
一、责任能力的概念及其	
评定.....	2
二、行为能力及其评定.....	6
三、受审能力及其评定.....	7
<b>第三节 司法精神鉴定</b>	
的形式和程序.....	8
一、司法精神鉴定形式.....	8
二、司法精神鉴定的程序.....	9
<b>第四节 司法精神病学</b>	
<b>鉴定报告书</b> .....	12
<b>第五节 强制性医疗和</b>	
<b>监管</b> .....	13
一、强制性医疗的意义.....	13
二、危险行为预测.....	15
<b>第二章 精神分裂症</b> .....	17
<b>第一节 概述</b> .....	17
一、临床类型.....	17
二、诊断要点.....	18
三、司法精神鉴定的有	
关问题.....	18
<b>第二节 案例讨论</b> .....	20
<b>案例一 伤害案</b> .....	20
<b>案例二 凶杀案</b> .....	23
<b>案例三 伤害案</b> .....	27
<b>案例四 杀人案</b> .....	29
<b>案例五 扰乱社会治安案</b> .....	32
<b>案例六 杀人案</b> .....	36
<b>案例七 盗窃案</b> .....	40
<b>案例八 流氓案</b> .....	44
<b>案例九 强奸案</b> .....	47
<b>案例十 过失杀人案</b> .....	50
<b>案例十一 盗窃案</b> .....	53
<b>第三章 躁狂抑郁症</b> .....	57
<b>第一节 概述</b> .....	57
一、临床特征.....	57
二、诊断要点.....	58
三、司法精神鉴定的有关	
问题.....	58
<b>第二节 案例讨论</b> .....	60

案例一 流氓案.....60

案例二 抢劫案.....62

案例三 凶杀案.....65

案例四 自杀案.....69

### 第四章 器质性精神病.....71

第一节 概述.....71

一、病因.....71

二、临床表现.....71

三、诊断原则.....72

四、司法精神鉴定的有关

问题.....72

第二节 案例讨论.....74

案例一 偷窃案.....74

案例二 凶杀案.....77

案例三 纵火案.....80

案例四 流氓案.....83

案例五 故意伤害案.....86

案例六 故意伤害案.....89

案例七 流氓案.....92

案例八 猥亵幼女案.....94

### 第五章 偏执性精神病.....98

第一节 概述.....98

一、分类学地位.....98

二、临床类型.....99

三、司法精神鉴定的有

关问题.....100

四、责任能力评定.....101

第二节 案例讨论.....101

案例一 上访、妨碍公务

案.....101

案例二 凶杀案.....105

案例三 猥亵幼女案.....108

### 第六章 酒中毒性精神障碍.....111

第一节 概述.....111

一、病因.....111

二、临床表现和类型.....112

三、诊断和鉴别诊断.....114

四、司法精神鉴定的有关

问题.....115

第二节 案例讨论.....116

案例一 伤害案.....116

案例二 纵火案.....118

案例三 流氓案.....121

案例四 伤害案.....124

### 第七章 反应性精神障碍.....127

第一节 概述.....127

一、病因.....127

二、临床表现和类型·····	127	案例一 伤害案·····	131
三、诊断和鉴别诊断·····	129	案例二 自伤及伤害他人	
四、司法精神鉴定的有关		案·····	133
问题·····	130	案例三 伤害案·····	135
第二节 案例讨论·····	131	案例四 伤害案·····	138
<b>第八章 拘禁性精神障碍·····</b>	<b>141</b>		
第一节 概述·····	141	案例一 强奸案·····	143
一、病因·····	141	案例二 教唆伤害案·····	145
二、临床表现和类型·····	141	案例三 受贿案·····	147
三、司法精神鉴定的有关		案例四 伤害案·····	149
问题·····	142		
第二节 案例讨论·····	142		
<b>第九章 神经症·····</b>	<b>152</b>		
第一节 概述·····	152	七、诊断·····	155
一、定义和概念·····	152	八、司法精神鉴定的有关	
二、分类·····	152	问题·····	155
三、患病率·····	153	第二节 案例讨论·····	156
四、病因·····	153	案例一 凶杀案·····	156
五、临床特征·····	154	案例二 凶杀案·····	159
六、病程·····	155	案例三 破坏偷窃案·····	162
<b>第十章 精神发育迟缓·····</b>	<b>166</b>		
第一节 概述·····	166	案例二 偷窃案·····	174
一、临床表现·····	167	案例三 政治案·····	177
二、司法精神鉴定的有关		案例四 纵火案·····	180
问题·····	169	案例五 凶杀案·····	183
第二节 案例讨论·····	172	案例六 强奸案·····	185
案例一 猥亵幼女案·····	172		

## 第十一章 人格障碍..... 188

### 第一节 概述..... 188

#### 二、临床类型..... 189

#### 三、诊断和鉴别诊断..... 190

#### 四、司法精神鉴定的有关

#### 问题..... 191

### 第二节 案例讨论..... 192

#### 一、病因与发病机理..... 188

#### 案例一 破坏、无理取闹 案..... 192

#### 案例二 流氓、诈骗案..... 194

#### 案例三 偷窃案..... 198

## 第十二章 性心理障碍..... 202

### 第一节 概述..... 202

### 第二节 案例讨论..... 207

#### 案例一 露阴癖案..... 207

#### 案例二 窥阴癖案..... 209

#### 案例三 异装癖案..... 213

#### 案例四 恋物癖案..... 216

#### 案例五 同性恋案..... 219

#### 案例六 施虐狂案..... 224

## 第十三章 诈病..... 229

### 第一节 概述..... 229

#### 一、定义和概念..... 229

#### 二、发生特点..... 229

#### 三、在原有精神疾病基础上

#### 的伪装问题..... 231

#### 四、诊断和鉴别诊断..... 232

### 第二节 案例讨论..... 232

## 第十四章 被害人的鉴定..... 239

### 第一节 概述..... 239

#### 一、被害人鉴定范围..... 239

#### 二、被害人鉴定的过程..... 240

### 第二节 案例讨论..... 241

#### 案例一 被奸污案..... 241

#### 案例二 被奸污案..... 244

#### 案例三 被奸污案..... 247

#### 案例四 被奸污案..... 250

#### 案例五 被奸污案..... 253

#### 案例六 赔偿纠纷案..... 256



# 第一章 司法精神病学概述

## 第一节 司法精神病学的对象和任务

司法精神病学是精神病学的一个分支，又名裁判精神病学，与犯罪生物学、犯罪心理学、犯罪精神病理学、犯罪人类学、社会学、矫正医学等都有非常密切的联系。司法精神鉴定是在法学领域内，具体应用临床精神病学的专业知识和技术，对被鉴定人作案前后及当时的精神状态作出鉴定结论，并对有关法定能力提出评定意见，作为法律裁决的一种依据，提供委托鉴定的司法机关参考。

凡有精神疾病可疑的下列对象均属司法精神鉴定范畴：

- (1) 刑事案件中的被告人、自诉人、证人、被害人；
- (2) 民事案件中的原告人、被告人、证人；
- (3) 看守所中的未决犯和收容审查中的人犯；
- (4) 服刑中的罪犯；
- (5) 劳动教养人员；

司法精神鉴定的具体任务有：

- (1) 对疑有精神异常的刑事被告人和犯罪嫌疑人，确定有无精神疾病及行为当时之精神状态对其违法行为有无影响，从而评定其有无责任能力。
- (2) 对疑有精神异常的民事当事人，确定目前有无精神疾病，评定有无行为能力，以确定法律行为的有效性。

(3) 对预审或庭审阶段中疑有精神异常的被告人, 确定有无精神疾病, 评定有无受审能力, 并提出适当的医疗建议。

(4) 对服刑期间疑有精神异常的罪犯, 确定有无精神疾病, 评定有无服刑能力, 并提出适当的医疗建议。

(5) 对疑有精神异常的控告人、检举人、证人等, 为证实其证言的可靠性, 需确定有无精神疾病及评定有无作证能力。

(6) 对曾患精神疾病及疑有精神异常的女性, 当其性不受侵犯权利遭受不法侵犯时, 需确定是否患有何种精神疾病及其严重程度、被鉴定人对自身所受的侵害与严重后果的实质性理解能力和自我控制能力, 并评定性自我防卫能力。

## 第二节 关于责任能力、行为能力和受审能力

### 一、责任能力的概念及其评定

责任能力是刑法学概念, 即辨认和控制自己行为的能力, 亦即辨认自己行为的意义、性质、作用、后果并加以控制的能力。鉴定精神病人出现违法行为时是否具有责任能力, 可据我国《刑法》(1979)第十五条规定:“精神病人在不能辨认或者不能控制自己行为的时候造成危害结果的, 不负刑事责任; 但是应当责令他的家属或者监护人严加看管和医疗。间歇性的精神病人在精神正常的时候犯罪, 应当负刑事责任。”这是我国目前司法精神病学中评定责任能力的唯一法律依据。

关于精神疾病患者的责任能力分级, 我国和其他大多数国家一样, 基本上采用三级分法, 即完全、部分(限定)和免负三级。在具体评定时, 不但要考虑行为人是否患有精神疾病、

严重程度如何、行为当时是否处于发病状态,而且要考虑行为人所作的违法行为是否由于精神障碍的影响而导致实质性辨认或控制行为能力的损害,其损害的程度如何(是丧失,还是削弱)等,前者为医学标准,后者为法学标准。两者结合起来,才能判断有无责任能力。

### (一) 什么是“精神病人”

传统的精神病学分类观点把精神疾病分为重性精神病和轻性精神病,像器质性精神病、精神分裂症、躁狂抑郁症、偏执性精神病等属于重性精神病;神经症,轻度心因性精神障碍及人格障碍等属于轻性精神病。两者主要区别如下:

**轻性精神病与重性精神病鉴别表**

内 容	类 别	
	轻 性 精 神 病	重 性 精 神 病
心理活动的内部协调性	遭到一定破坏	严重破坏
与现实关系	有某种程度失调	严重失调
对社会影响	一般没有危害	有危害或影响
日常工作生活等	能正常进行或影响不大	有明显影响
对疾病认识	有	无
医治愿望	有	丧失

《国际疾病分类》第九版(ICD-9)把精神疾病分为精神病、非精神病性精神障碍(包括神经症、人格障碍等)及精神发育迟缓三大类。

《刑法》第十五条所指的精神病是不是仅指重性精神病或ICD-9所指的精神病(或称精神病性精神障碍)呢?问题远非如此简单。例如:重度和极重度的精神发育迟缓或有深度意识障碍的癡症,还有一部分严重的强迫症都可出现违法行为,然而也能影响行为辨认能力或控制能力而使之丧失或削弱,我

们在评定责任能力时仍认为应当免负或减负责任能力的。因此,有的学者建议把上述条文中精神病一词理解为“严重精神障碍”,其原因即在这儿。

## (二) 如何理解行为的辨认能力

辨认是意识、智能和认知方面的心理功能,对具体行为人而言,是指他们对事物的是非、善恶、美丑的辨识能力,即作案人在作案当时是否意识其行为的动机、要达到的目的、为实施目的而准备或采取的手段、在法律上的意义,是否预见行为的后果,是否理解犯罪性质等。正常人犯罪都有其明确的动机、目的,并能判别其行为的性质是正当的、合法的还是不正当的、违法的,知道行为对社会、对自身的危害结果。所以一旦作案就想方设法保护自己,或制造假象,或加以隐蔽,或干脆逃遁。但处于精神病发病状态或存在严重智能障碍的行为者,由于意识障碍、智能障碍、病理性思维、感知障碍等影响,导致对现实的曲解,乃至无中生有、视亲为仇、是非颠倒,所以作案动机常令人不解,作案前缺乏深思熟虑和周密计划,也不能预见行为后果。即使已经造成了严重后果,也缺乏自我保护和掩饰能力,这反映他们已经丧失了对行为的辨认能力。

必须注意的是,我们所指的辨认能力是行为者对其犯法行为的实质性辨认能力,而不是对其他一般生活常识的理解。丧失行为辨认能力的精神病患者也可能了解一般的生活常识,知道杀人要用刀,也可能选择在晚间无人时采取行动,有时也会选择幼弱者作为对象,因为他们也知道有人在场或对付强者时,会寡不敌众或弱不胜强,甚至有的患者作案后自杀以同归于尽。我们不能仅根据这类现象即简单地断定存在辨认能力,而宜根据犯法行为实质性质作出判断;辨认能力的核

心是作案动机,而并不主要在于他们应用什么工具、选择何种场合、是不是同归于尽等,当然这些情况在精神病人作案时也常会不同程度地反映出异常迹象来。

### (三) 关于控制能力

正常人的行为是受本人意志支配和控制的,而正常的意志则是感知、思维与情感的综合结果。出现精神障碍时,作案行为或由病理性感知、思维、情感等引起,或由于意志能力的受损,后者如躁狂症、精神分裂症的强制性症状、人格障碍、冲动控制障碍等。

行为的辨认能力和控制能力是相互关联的,如辨认能力全部受损,意志行为自然无从控制。故控制障碍的评定,仅在辨认能力存在的前提下才有意义,所以我国《刑法》第十五条规定的是“不能辨认或者不能控制”,而不是“不能辨认和不能控制”。

### (四) 关于“间歇性精神病”

如果从单纯的疾病概念和定义来探讨哪些属于间歇性精神病,哪些不属于间歇性精神病以简单地推断责任能力,将会在实践中遇到很多困难。精神病学中确有多种疾病,发病时表现种种精神障碍,而不发病时一如常人,不发病时称为间歇期,如躁狂抑郁症、癫痫、癔症、周期性精神病、妄想阵发、一过性精神障碍等。在间歇期如果出现违法行为,当然应负刑事责任。然而,如精神分裂症虽无间歇发作特点,但也不都是终身不愈的,经过治疗后大多可以得到某种程度的缓解,这也可称为缓解期,这时的精神状态也可能与平日无异,我们就不能认为精神分裂症既然不属于间歇性精神病,因此,患者在缓解期作案也无责任能力了。诚然,某些国家学者认为,一经确诊精神分裂症原则上就评定为无责任能力。在他们看来,

精神分裂症不可能存在完全彻底的缓解期。此种观点并未被我国极大多数司法精神病学专家所接受，我们认为一方面应该根据发病期或缓解期来分别评定责任能力，另一方面需要明确是否确实属于完全、彻底的缓解期，这需要经过详细的调查、观察和检查才能肯定。如果还遗留某些精神症状，例如情感迟钝或不适当、脱离现实的行为、思维缺乏逻辑性或言语不连贯等，虽然他们的一般精神活动表面上处于正常状态，还不能算是完全缓解，只能认为疾病有好转，而好转不等于完全缓解，两者是有区别的。

相反，即使属于上面所述的间歇性精神病患者，长期发作后，在非发作期也可能仍存在某些精神障碍，如癫痫性性格和智能障碍等。

## 二、行为能力及其评定

确定行为能力乃民事案件司法精神鉴定的基本要求，行为能力是指民事法律关系主体以自己的行为按照法律规定去取得民事权利和承担民事义务的能力或资格。有行为能力即意味他有能力从事合法行为，同时也能对他的非法行为负责。各国法律都规定具有行为能力者需具备一定条件，我国民法规定具有行为能力的公民，既要达到一定的年龄（年满18岁），具备一定的社会知识和经验，又必须理智正常。精神病人不能理智地处理自己事务，不能辨认自己行为的意义和后果，从而丧失了正常的判断和自我保护能力，不能正确表达自己意愿、在法律上称为无行为能力。我国民法规定把行为能力分为三级，即丧失（无）、限制和存在，《民法通则》（1986）第十三条规定：“不能辨认自己行为的精神病人是无民事行为能力人，由他的法定代理人代理民事活动。不能完全辨认自己行为的精神病人是限制民事行为能力人，可以进行与他的精神健康

状况相适应的民事活动，其他民事活动由他的法定代理人代理，或者征得他的法定代理人的同意。”

精神病人的精神状态恢复正常后，有独立行为能力时，可以恢复其行为能力。

评定行为能力与责任能力的评定一样，应同时考虑医学标准和法学标准，两者必需结合起来。医学标准是确定是否存在精神疾病、属于何种精神疾病、疾病严重性程度及行为当时处于何等疾病状态。法学标准是判定该精神疾病是否影响行为当事人对行为的辨识、判断和自我保护能力，确定行为当事人是否具有行使民事权利或承担民事义务的能力。

但责任能力的评定概念与行为能力评定概念不完全相同：行为能力以长时间持续存在的理智活动为前提，因此，无行为能力的医学标准一般不包括短暂性精神障碍。无行为能力不仅涉及某一具体民事行为，且涉及现在和今后的民事行为。如果某一民事行为是在短暂性精神障碍下完成的，法律上则认为这一民事行为是无效的。如涉及责任能力时，仅指在这一限定时间内免除其责任能力。

法学标准方面，无行为能力指民事当事人因精神疾病不能正确表达自己意愿，不能理解其民事行为的实质，失去了调节和控制自己行为的能力，故认识要件和意志要件是紧密结合在一起的。无行为能力人不能辨认本人行为，同时也丧失了控制本人相应行为的能力。

### 三、受审能力及其评定

受审能力指被告在接受审讯时是否具有识别诉讼性质，依法进行诉讼行为的能力。无受审能力时，不能进行正常的审理或定罪判刑。受审能力存在与否，具体指被告是否正确理解诉讼的性质、意义、目的及诉讼参与人的权利和应遵守的

义务等。精神病人不理解诉讼的性质和过程，不能与他的辩护人进行合作，不能履行法律赋予的申诉权利，故无受审能力。遇此情况，法律规定他不能参加诉讼，中止审理，此时可采取治疗等措施，直到恢复受审能力，继续审理。

责任能力与受审能力两者可能是一致的，也可能是不一致的。如器质性精神病，大多数精神分裂症等患者，可能既无责任能力，同时也无受审能力。但某些精神病人，作案可以是疾病发作所直接导致，属于无责任能力，但在审理时精神疾病发作已过，受审能力可能是存在的。反之，作案时精神活动处于正常状态，然审理过程中却出现了精神障碍，为此则具有责任能力，但丧失受审能力。

确定是否丧失受审能力，需明确下列几点：

- (1) 被告人是否理解已经受控及受控的性质；
- (2) 被告人是否理解有罪与无罪之间的区别；
- (3) 被告人是否理解法律诉讼程序及本人的法律权利；
- (4) 被告人是否理解审讯结果对他本人及家庭带来的后果；
- (5) 被告人能否叙述清楚违法行为经过并为自己进行辩护；
- (6) 被告人能否与辩护人或律师进行合作；
- (7) 被告人能否注意和辨别法庭上的人证、物证。

### 第三节 司法精神鉴定的形式和程序

#### 一、司法精神鉴定形式

##### (一) 门诊鉴定

在精神病医疗机构或司法精神鉴定机构内进行，适用于



一般案例。在这些机构内进行鉴定能较全面地进行精神检查,但也可能使某些被鉴定人受到暗示而导致伪装假象,增加鉴定的难度。

### (二) 住院鉴定

适用于案情或病情较复杂的案例,俾使进行严密日夜观察,鉴定结束前禁止系统地使用精神科治疗,并禁止会客。

### (三) 法庭鉴定

在公安机关、看守所、法院、检察院或监狱等机构,以审讯或参加开庭的形式进行,某些地区已广为采用,成为主要的鉴定形式。可以避免被鉴定人受到暗示而表现假象,司法部门亦较为欢迎,然由于场合条件的特征性,全面深入的精神检查难度较高。

### (四) 缺席鉴定

包括死后鉴定或被鉴定人由于特殊原因不能出席。前者如对死者生前所订合同、所立遗嘱等是否有行为能力的确定;或对死者在作案后自杀时是否有精神异常等作出鉴定,此时仅根据所提供的材料及原始证件进行分析,正确性相对较低。由于不能体现司法精神鉴定的严肃性和科学性,不宜提倡。

司法精神鉴定需有两名以上具有鉴定资格的医师参加,鉴定人不论职务高低,都享有同等的鉴定权利。大多数地方成立司法精神病鉴定小组或司法精神病鉴定委员会等,负责接受司法精神鉴定任务。

## 二、司法精神鉴定的程序

### (一) 申请鉴定单位

由于司法精神鉴定的任务是确定刑事被告人及民事当事人等对象的精神状态,评定责任能力或行为能力等,所以委托单位必须是司法、公安机构。