

高等学校  
文科教材

# 司法 精神病学

李从培 著



.3

高等学校文科教材

# 司法精神病学

李从培 著

中国人民大学出版社

高等学校文科教材  
**司法精神病学**  
李从培 著

\*

中国人民大学出版社出版  
(北京西郊海淀路39号)  
丰华印刷厂印刷  
新华书店北京发行所发行

\*

开本: 850×1168毫米32开 印张: 7·75  
1989年5月第1版 1989年5月第1次印刷  
字数: 183,000 册数: 1—5000

\*

ISBN 7 - 300 - 00434 - 2  
D.47 定价: 2.15元

## 说 明

司法精神病学是精神病学发展较迟的一个新的分支学科。做为 一门学科，它的历史不长，基础还较薄弱，还有许多实际经验尚有待于进一步概括、总结，以期形成完整性、系统性的理论知识。直到现在，专著和参考书出版很少。世界各国学者们对这一临床精神病学的亚专业的性质、任务、研究对象、范围，以及基本内容和其他学科的相互关系等不少课题上都存在一些不同见解和意见。

我国建国近四十年来，由于工作任务的需要，全国各地精神科医师基本上都承担了精神病学鉴定工作。据1987年全国第一次司法精神病学学术研讨会上鉴定案例报道论文统计：积累了近万例的实践经验。我国专业人员具有较多较长的实践根基，但是由于十年内乱，而进一步深入理论概括受到遏制和干扰，直到1976年以后情况有了极大改变。特别是近年来，我国有关领导部门对精神卫生工作比较重视，精神卫生事业有了很大发展，国内举办了国际性司法精神病学专门讲习班三次，全国性司法精神病学鉴定讲习班三次，全国试行的精神疾病的司法鉴定规定即将颁布执行。总之，该学科的发展是迅速的，成绩是突出的。现在全国医学院校、法学院校的有关师生和精神科医师以及公、检、法等 部门有关工作人员普遍感到的困难是缺少司法精神病学教科书和参考书。出于学界同仁和朋友们的殷切希望和诚挚鼓励，也由于建国以来我一直从事司法精神病学方面的医疗、教学、科研工作，对这门学科有着特殊的责任感和义务感，我非常愿意承担起编写这

类专著的任务，以应急需。由于学识、经验有限，加上参考资料匮乏，书中不妥或失误之处恐难完全避免，恳切希望读者予以批评指正。

**著 者**

于北京医科大学精神

卫生研究所

1988年9月

# 目 录

## 第一篇 绪 论

第一章 司法精神病学概述.....	1
第一节 司法精神病学的定义和概念.....	1
第二节 司法精神病学的发展概况.....	4
第二章 精神疾病和法律.....	7
第一节 刑法和刑事诉讼法概述.....	7
第二节 证据的概念和意义.....	7
第三节 鉴定结论.....	9
第四节 犯罪和犯罪构成.....	10
第三章 刑事责任能力.....	13
第一节 刑事责任年龄.....	13
第二节 刑事责任和刑事责任能力.....	13
第三节 受审能力和服刑能力.....	19
第四章 民事行为能力.....	21
第一节 民事诉讼的概念.....	21
第二节 民事权利能力和民事行为能力.....	23
第五章 精神病学鉴定.....	28
第一节 精神病学鉴定的意义.....	28
第二节 我国目前鉴定中多见的任务.....	29
第三节 鉴定人.....	30
第四节 鉴定的实施程序.....	32

第五节	鉴定结论	33
第六节	鉴定意见书	35
第六章	犯罪行为和偏离行为	41
第一节	概述	41
第二节	犯罪类型和精神疾病	42
第三节	自杀和蓄意自伤	47

## 第二篇 精神病学总论

第七章	精神异常和精神疾病	53
第一节	正常行为	53
第二节	精神病的概念	55
第三节	精神疾病的现代分类	56
第四节	精神疾病的原因	57
第八章	精神疾病的症状学	60
第一节	概述	60
第二节	感觉、知觉和感知觉障碍	62
第三节	记忆和记忆障碍	64
第四节	注意和注意障碍	67
第五节	思维和思维障碍	69
第六节	情感和情感障碍	75
第七节	意志和意志、意向障碍	79
第八节	运动性的兴奋状态	80
第九节	智能和智能障碍	81
第十节	意识障碍	82
第十一节	综合征	86
第九章	精神疾病的诊断和检查	91
第一节	概述	91
第二节	采取病史	92

第三节	精神状态检查	92
第四节	精神疾病诊断的正确临床思维方法	95

### 第三篇 精神病学分论

第十章	精神分裂症	99
第十一章	躁狂抑郁性精神病	108
第十二章	偏执性精神病	112
第一节	偏执狂	112
第二节	偏执状态	113
第十三章	癫痫性精神障碍	118
第一节	概述	118
第二节	常见临床类型	119
第十四章	颅内疾病和躯体疾病伴发的精神障碍	127
第一节	颅内肿瘤所伴发的精神障碍	127
第二节	颅内感染伴发的精神障碍	127
第三节	脑血管疾病伴发的精神障碍	128
第四节	大脑变性伴发的精神障碍	130
第五节	躯体疾病和中毒伴发的精神障碍	131
第十五章	颅脑损伤伴发的精神障碍	134
第十六章	精神发育迟滞	139
第十七章	酒精、药物依赖和酒精中毒性精神障碍	144
第一节	药物依赖	144
第二节	酒精依赖	146
第十八章	反应性精神病	156
第十九章	神经官能症	165
第一节	概述	165
第二节	临床类型	166
第二十章	人格障碍	172



第一节	概述.....	172
第二节	临床类型.....	175
第二十一章	短暂性精神活动障碍.....	182
第一节	概述.....	182
第二节	激情状态和病理性激情.....	182
第三节	病理性半醒状态.....	184
第二十二章	冲动控制障碍.....	188
第一节	概述.....	188
第二节	偷窃狂.....	189
第三节	纵火狂.....	190
第四节	病理性赌博.....	193
第五节	间发性暴发障碍.....	193
第二十三章	性心理障碍.....	196
第一节	概述.....	196
第二节	性变态.....	196
第三节	与性发育、性定向有关的性心理障碍.....	205
第四节	性角色障碍.....	208
第五节	其他性意向异常.....	209
第二十四章	少年违法犯罪.....	211
第一节	概述.....	211
第二节	少年的生理心理特点与少年违法犯罪.....	215
第三节	关于违法犯罪成因的探讨.....	216
第四节	关于某些理论机制的一些探讨.....	223
第五节	少年品行障碍的临床特点.....	224
第二十五章	精神疾病的伪装.....	227

# 第一篇 绪 论

---

## 第一章 司法精神病学概述

### 第一节 司法精神病学的定义和概念

司法精神病学是英语Forensic或 Legal Psychiatry 的译称，这二个单词来源于拉丁语，前者指的是法庭，后者指的是法律。顾名思义，司法精神病学指的是与法律有关的精神病学。它是近代临床精神病学的一个分支学科，它建立在临床精神病学的基础之上，并在这一基础上发展起来的，它不能脱离临床精神病学。它属于自然科学的医学科学体系之内，并以近代医学、精神病学的理论和技术以及临床实践经验为依据。同时司法精神病学又是跨精神病学和法学的一个边缘学科或交叉学科。精神病学和作为社会科学的法学，这二门不同学科在各自学科不断深入发展过程中产生了跨两个学科的某些相互关联问题，出于实践和理论概括的需要，两学科出现技术知识的相互交叉，相互渗透和相互补充，于是逐渐发展形成了精神病学和法学的新结合体，即司法精神病学这一新领域，新的亚专业。临床精神病学以研究各种精神疾病的临床特点、诊断、治疗等为主要任务。而司法精神病学除了研究司法精神病学实践（精神病鉴定案例的临床特点、诊断、

治疗等)以外,还研究与法律有关的特殊精神病问题,这就涉及广泛的法律问题。但是一个司法精神科医师最经常和最主要的还是从事精神病的鉴定和对有关精神病人的诊断、治疗工作。所以,可以这样说,司法精神病学是以研究涉及刑法、民法及其诉讼法的精神疾病问题作为最主要研究对象和中心课题的临床精神病一门分支学科。

至今在许多国家的不同学者中间对司法精神病学的定义、研究对象和范围仍有不同理解或不同含义。一般把司法精神病学区分为狭义的和广义的两类。狭义的司法精神病学所包括的法律问题涉及范围较小,多限于探讨各种精神疾病的刑事责任能力和行为能力评价以及强制性医疗等。但广义的司法精神病学则涉及广泛的法律事务,可以包括刑事司法精神病学(包括精神错乱辩护、责任能力、限定责任能力、受审能力、服刑能力判定),还包括民事司法精神病学(包括行为能力、遗嘱能力、缔结契约能力、确定儿童忽视、儿童拘留、亲权以及双亲能力终止等),以及与精神病学有关规定(如自愿住院、治疗权利、拒绝治疗权利、保密性等)。还包括司法精神病学的某些特殊问题,如对危险性评价、催眠或麻醉分析的应用问题,还有监狱精神病问题,涉及范围可以非常广泛。有的学者过分扩大了研究和工作范围,如认为整个法律系统的有关事务都可包括在内,在某些国家某些地区司法精神病学家花费过多时间和精力给法官或律师提供咨询服务,他们几乎变成为一位“特别律师”(英国精神病学家约翰岗恩(J. Gunn, 1987),如果这些专家过多地从事此种活动而直接影响他们的主要任务(鉴定和医疗)则理应认为是不适当的,但此种现象在一些国家或一些地区中并非少见。

本书作者采取的立场是广义的司法精神病学立场,并结合我国实际情况和本人实际经验出发,本书目前只论述有限的法律课题。

正如上述，司法精神病学主要研究对象是鉴定案例，这种被鉴定人往往具有明显不同于一般精神科门诊、病房病人的某些特点，概括如下：

（一）被鉴定人或犯罪人主要来自诉讼案件中的被告人或当事人，他们不是罪犯、犯罪嫌疑人，就是服刑罪犯，这些人平时不少就是具有偏离的人格、心理、行为的人而与普通精神科门诊病房病人有所不同。

（二）一般犯罪人往往出于个人目的，多隐蔽其犯罪心理和行为，在查明案情时常不能取得犯罪人的主动配合，所以犯罪心理和行为不只是复杂而且具有较大隐蔽性，犯罪多不愿暴露支配他们犯罪行为的心理体验，而且做鉴定的躯体和精神状态检查时又是在犯罪行为发生以后，有时还可能相距较长时间，由于时过境迁情况变化，确定犯罪当时情况，加上被鉴定人不合作，困难是较大的，鉴定医师需要在检查和调查研究时收集相当数量客观证据进行综合分析，这就使对犯罪行为的检查和研究上不能不具有更多的间接性。

（三）鉴定结论要明确提出对刑事责任能力评定的科学依据的意见，虽然这一结论并非最后的法律结论，这一鉴定结论一旦被司法机关认定即可产生法律效果。犯罪人清楚地知道鉴定结论事关重大，直接影响到他本人及其亲属的前途或命运，因此在此种精神状态下在鉴定检查时可能产生较复杂情况。

（四）鉴定的案例多见不典型病例或者普通精神科门诊病房所少见甚至罕见的病例，有时还可见到根本不见于普通病房的特殊病例，例如变态人格、性变态、病理性激情、类妄想性幻想综合征、急性异常性醉酒状态、癡病性附体状态、短暂性精神活动障碍，以及带有凶杀行为的抑郁状态，或诈病等。

鉴定案例具有上述特点，因此在疾病诊断上，在责任能力和处理上都会有困难。因此，对司法精神病科医师应当坚持高质量，

他们不只需要有良好的临床精神病学素养，还必须具有丰富的实际临床经验和良好实际工作能力，以及一定的法学知识和锻炼，否则就不可能胜任鉴定工作。而且涉及法律的精神疾病问题常常是关系到维护法律的尊严，维护精神病人的基本权利，还可能直接影响到被鉴定人的身家性命，因此鉴定医师还必须认真负责，全力以赴，绝不允许有任何疏忽大意。

## 第二节 司法精神病学的历史发展概况

对精神病的认识要追溯到远古时代，古代中国、古希腊、古罗马的泛神论的民俗信念。那时认为神灵是永存的、至高无上的和主宰一切的。把精神病看成为是被神灵或魔鬼附体的结果。佛教、基督教和其他宗教信条，一向把精神错乱视为违反神的旨意的一种惩罚，或一种罪恶的报应。这种信念反映了原始人对死亡的恐惧和对神灵的迷信。对精神病人的解救方法是采用驱魔术。藉助于巫师应用咒语、祈祷和某种仪式，或采用使附魔者驱体遭受痛苦等手段而将魔鬼驱出体外。受害者往往被施加鞭笞、火烧、虐待甚至酷刑而致死。近代出土的秘鲁古代人颅骨上面被发现有凿孔的痕迹，可以证明这是古代人企图把邪恶神灵解放出来的一种驱魔疗病的方法。由于人们对精神病人存在恐惧和戒备，多少世纪以来精神病人都被关押、绑锁起来。一个很长的历史阶段，人们普遍认识是要对精神病人所实行的危害行为采取报复性惩罚态度，例如摩西复仇法就是一个实例。欧洲国家建立早期法律的主要原则是无论什么行为致成别人人身伤害必须受到惩罚。16世纪欧洲文艺复兴时期前后，人道主义思潮得以明显发展，开始产生对精神错乱者与精神正常罪犯相提并论的不公正的思潮。在英国由于精神错乱辩护而判决无罪释放的精神病人犯最早开始于1505年，但当时确定为无罪以前需确切认定该人犯具有严重的精

神损害，但在1800年以前精神错乱辩护是罕见的。德国于1532年颁布了刑事法典，明文规定发生某种伤害、堕胎、杀婴等事故，需判定有关当事人责任时，应请医务人员参加讨论。罗马的法律顾问保拉斯·扎卡希亚斯（Paulus Zacchias, 1584年—1659年）著的法医学诸问题一书，采用了100个判决案例的分析讨论，他在西方国家被尊为司法精神病学的奠基人。以后克拉夫特埃宾（Kraft-Ebing, 1740年）收集了司法心理学资料。19世纪中叶法国精神病学家琼·埃斯圭尔（Jean Esquirrol, 1772年—1840年），吉勒姆·费里斯（Guillaum Ferrus, 1784年—1861年），弗朗哥斯·勒弗特（Francois Leuret, 1797—1840年）对法律和监狱系统的精神病课题开始注意，本世纪60年代初英国发展了监狱精神病学，最早应用法律心理学这一术语的是美国哈佛大学的雨果·芒斯特贝里（Hugo Munsterbery, 1863年—1916年）。20世纪初期犯罪行为的理论探讨是以医学生物学理论为主，例如朗伯罗梭的天生罪犯论以及以后的体型论、体质论。20年代以后生物遗传论观点又为社会环境论观点所取代而占优势地位。精神病的社会学观点产生较大影响，例如人类学家马林诺夫斯基（Malinowski, 1927年）提出人类行为的异常或变态是各种不同文化的产物，认为大多数的偏离社会文化或偏离道德规范的行为不是犯罪问题，就是精神病问题。根据社会学观点所谓的精神异常包括了很多的偏离行为。例如酒瘾、药瘾、性变态以及少年违法犯罪等行为都是违反文化、道德规范的。同性恋虽对社会危害不大，但也对社会文化所倡导的，通常的异性恋关系，形成某种威胁，这些都是对社会有危害性的。酗酒在过去一向被看作是犯罪的，但在现在，社会观点也有了改变，把酒精中毒已看做是一种精神病。性变态则被看做是一种人格障碍或一种综合征。然而直到目前对社会环境论者所谓的某些偏离行为，究竟应该属于犯罪，还是引入精神疾病范畴，还存在很大分歧，一时还难以取得

一致意见。例如关于赌博、异性恋性恋童癖、同性恋是否属于精神病确实值得探讨。美国拉尔夫·斯洛文科 (Ralph Slovenko, 1985年) 指出在西方国家中家庭和家教的影响和作用日益降低以后, 精神病学在解决人们的心理冲突上已经并正在起着明显作用。他又指出有些学者把某些犯罪现象不加分析地、不适当地归入于精神疾病之内。他认为这是一种精神病学化现象, 不适当地把精神病扩大化了。他说此种扩大化倾向自60年代以来在美国业已盛行, 但在近年以来此种势头有所遏制。他举例说1935年美国密歇根州首次颁布了变态人格立法, 但经过33年实践以后总结了教训, 认为不适当, 又于1968年予以废除。20世纪以来有一些司法精神病学专著出版, 近年W.J.柯伦 (W.J. Curran) 等主编的《现代法医学、精神病学和法律科学》(1980), 以及《司法精神病学、司法心理学: 相互训练实践的前景和标准》(1986年)较有影响。

## 第二章 精神疾病和法律

### 第一节 刑法和刑事诉讼法概述

刑法是国家颁布的规定犯罪和惩罚犯罪的法律。刑法具体地规定何者是犯罪，以及如何惩罚并根据所规定条文便可以定罪和确定刑罚。刑事诉讼指公安、检察、法院机构对刑事案件进行侦查、起诉、审判活动。刑事诉讼法是规定上述活动的程序的。刑事诉讼的任务在于揭露犯罪事实，查获犯罪分子，根据法律规定确定是否有罪和应否刑罚，以惩罚犯罪分子，保障无罪的人不受刑事追究，保障公民权利。刑事诉讼法明文规定，公、检、法机关进行诉讼时必须坚持以“事实为基础，以法律为准绳”这一诉讼指导原则，对案件作判断或决定时都只能以客观事实为基础，按照客观事实查明案件情况，并按照法律规定分清罪与非罪界限，恰当地处理刑事责任和刑罚问题。任何案件事实都是客观存在的，必须实事求是地收集证据、审查和运用证据，对于一切案件事实都必须按照其本来面目去认识，如实地反映，绝对不能凭主观臆断或推论或凭想当然或凭感情用事下结论，只有通过深入实际调查研究才能把案情事实查明，只有案件事实查明了才可能做出正确的案件处理。

### 第二节 证据的概念和意义

查明案情是诉讼工作最根本的任务，也是正确运用法律的基础



基础和前提。查明案情指弄清楚案件的真实情况即客观存在的事实情况。一般来讲办案人员很少有可能亲眼目睹案件的事实真相，而只能通过收集案件发生时所遗留在外面的物品、痕迹，或者向知情人作调查等一系列的证明活动才能证明案件事实。证明案件真实情况的一切事实在法律上称为证据，它包括物证、书证、证人证言、被害人陈述、被告人供述和辩解、鉴定结论等。诉讼证据必须是客观存在的事实，这是它的本质特征。刑事、民事诉讼法都规定任何证据都要经过查证属实。一切作为定案根据的证据都必须确实可靠，案件事实必须准确无误地反映客观实际，并经得起实践检验，只有依靠充分的、确实的证据，才能正确认定案件事实。任何未经审查，真伪不明的材料不能作为认定案件的事实依据。刑事和民事案件都可能出现复杂情况，例如时间过久可能记忆模糊；时过境迁，自然条件变化可能致使证据也发生变化；与案件有利害关系的当事人为了摆脱法律责任或其他原因还可能掩盖罪证或者虚构案情或制造伪证等。有时办案人员还会由于他们本人的主观性片面性，如凭主观需要任意取舍客观材料或者牵强附会地推断或存在先入为主的观念，事先在头脑中先有一个框框，然后带着这个框框去收集证据，符合这个框框的就收集，不符合这个框框的证据就不收集；或者把某些证明资料任意地掐头去尾，凭个人好恶或愿望取舍，以致在收集证据即产生误差等，上述种种情况下都可能在收集证据，审查判断证据时得到不真实、不可靠的证据。因此，办案人员包括鉴定医生重视证据的客观真实性，对所取得的众多证明材料要细心研究，相互比较印证，对足以证明案件的事实最后加以认定。案件是存在非常明显的和复杂的矛盾的实体，有时许多错综复杂的矛盾交织在一起，被告和原告，辩护和抗辩，证明和反证明随处可见，重要的是鉴定医生必须保持清醒头脑，坚持正确的思想方法、工作方法，首先是深入实际调查研究，掌握充分客观事实材料，在分析判断证据时切忌主观