

# 1369 例司法精神病学鉴定案例中有无精神障碍者 鉴定前诊疗情况比较

高 滢<sup>1,2</sup>, 董雪冰<sup>1,2</sup>, 翟爱玲<sup>2</sup>, 张 增<sup>2</sup>, 苗庆山<sup>2</sup>, 李宝花<sup>2</sup>, 张金响<sup>2</sup>, 苏中华<sup>2</sup>

(1. 济宁医学院精神卫生学院, 山东 济宁 272067;

2. 济宁市精神病防治院, 山东 济宁 272051)

**【摘要】 目的** 探讨司法精神病学鉴定中精神障碍者与无精神障碍者既往诊疗情况的差异, 以期提高司法精神病学鉴定中对无精神障碍犯罪嫌疑人的识别和鉴别能力。**方法** 采用自编调查表收集 2014 年 - 2017 年在某司法鉴定所进行刑事责任能力鉴定的 1 369 例被鉴定人的一般信息和鉴定前诊疗信息, 根据鉴定诊断分为精神障碍组 ( $n = 964$ ) 和无精神障碍组 ( $n = 405$ ), 对两组人口学资料、精神异常史以及就诊情况进行比较, 并对无精神障碍组的既往临床诊断进行分析。**结果** 精神障碍组和无精神障碍组年龄、职业、犯罪类型(人身攻击类、经济侵犯类)、既往精神异常史、就诊史以及就诊的时间与方式比较差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$  或  $0.01$ )。精神障碍组的精神异常史率和就诊率均高于无精神障碍组 ( $87.3\%$  vs.  $37.8\%$ ,  $\chi^2 = 352.874$ ,  $P < 0.01$ ;  $65.2\%$  vs.  $44.0\%$ ,  $\chi^2 = 53.459$ ,  $P < 0.01$ ); 无精神障碍组案发后就诊率高于精神障碍组 ( $33.7\%$  vs.  $12.1\%$ ,  $\chi^2 = 46.302$ ,  $P < 0.01$ ); 无精神障碍组中就诊次数较精神障碍组少 ( $u = 37714.000$ ,  $P < 0.01$ )。精神分裂症类、癔症/应激相关障碍/神经症类和心境障碍是无精神障碍组最常见的临床诊断。**结论** 与精神障碍者相比, 无精神障碍者既往多无精神异常史, 临床就诊率低, 更倾向于案发后就诊和单次就诊, 常被诊断为精神分裂症类、癔症/应激相关障碍/神经症类和心境障碍。

**【关键词】** 司法精神病学; 精神障碍; 鉴定诊断; 诊疗史

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫码二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.04.008

## Comparison of diagnosis and treatment before judicial psychiatric identification of 1369 patients to be identified with or without psychosis

Gao Ying<sup>1,2</sup>, Dong Xuebing<sup>1,2</sup>, Zhai Ailing<sup>2</sup>, Zhang Zeng<sup>2</sup>, Miao Qingshan<sup>2</sup>, Li Baohua<sup>2</sup>, Zhang Jinxiang<sup>2</sup>, Su Zhonghua<sup>2</sup>

(1. College of Mental Health, Jining Medical University, Jining 272067, China;

2. Jining Psychiatric Hospital, Jining 272051, China)

**【Abstract】 Objective** To explore the difference of the previous diagnosis and treatment between the patients with and without mental disorders, in order to improve the ability of identifying and distinguishing criminal suspects without mental disorders in forensic psychiatry identification. **Methods** The general information and pre-identification diagnosis and treatment information of 1 369 subjects who were evaluated for criminal responsibility in a forensic identification institute from 2014 to 2017 were collected using a self-designed questionnaire. According to the identification diagnosis, the patients were divided into the group with mental disorders ( $n = 964$ ) and the group without mental disorders ( $n = 405$ ). The demographic data, history of mental disorders and medical situation were compared between the two groups, and the previous clinical diagnoses of the group without mental disorders were analyzed. **Results** There were statistically significant differences in age, occupation, type of crimes (personal attack, economic infringement), previous history of mental disorders, medical history, time and method of medical treatment between the two groups ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ). The rate of abnormal history and consultation in the group with mental disorders were higher than those in the group without mental disorders ( $87.3\%$  vs.  $37.8\%$ ,  $\chi^2 = 352.874$ ,  $P < 0.01$ ;  $65.2\%$  vs.  $44.0\%$ ,  $\chi^2 = 53.459$ ,  $P < 0.01$ ). The rate of hospital visiting after committed crimes was higher in the group without mental disorders than the group with mental disorders ( $33.7\%$  vs.  $12.1\%$ ,  $\chi^2 = 46.302$ ,  $P < 0.01$ ). The number of visits in the group without mental disorders was less than that in the group with mental disorders ( $u = 37714.000$ ,  $P < 0.01$ ). Schizophrenia, hysteria/stress-related disorders/neurosis and mood disorders were the most common clinical diagnoses in the group without mental disorders. **Conclusion** Compared with those with mental disorders, those without mental disorders had lower proportion of history of mental disorders and lower rate of clinical visits, and tended to have a higher

项目基金: 山东省医药卫生科技发展计划项目(2013WS0053)

proportion of medical visits after cases and single case, and the usual clinical diagnoses were schizophrenia, hysteria/stress-related disorders/neurosis, and mood disorders.

**【Keywords】** Forensic psychiatry; Mental disorders; Identification diagnosis; History of diagnosis and treatment

精神障碍患者作为一类需要密切关注的群体,其肇事肇祸行为已成为严重的医学、法律及社会问题<sup>[1-3]</sup>。对涉及刑事案件的精神障碍患者来说,司法精神病学鉴定提供了维护自身权益的渠道<sup>[4]</sup>。但与此同时,也存在无精神障碍的犯罪嫌疑人试图通过伪装病情、伪造病史来逃脱法律的制裁<sup>[5]</sup>。因此,对犯罪嫌疑人进行司法精神病学鉴定,对维护国家法律的严肃性具有重大意义。目前,已有较多关于刑事案件司法精神病学鉴定的研究报道<sup>[6-10]</sup>,但大多仅对进行司法精神病学鉴定者人口学资料进行流行病学统计分析,且样本量不大。本研究通过对某司法鉴定所 1 369 例鉴定案例进行回顾性分析,比较精神障碍者与无精神障碍者鉴定材料中的案件情况和诊疗情况的差异,以期提高对无精神障碍犯罪嫌疑人的识别和鉴别能力。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

本研究对象为 2014 年-2017 年在某司法鉴定所进行刑事责任能力鉴定的所有被鉴定人。入组标准:①被鉴定人所犯案件为刑事案件;②鉴定诊断符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria of Mental Disease, third edition, CCMD-3);③鉴定资料齐全、可靠。排除标准:没有形成鉴定意见者。研究期间该鉴定单位共鉴定各类案例 3 233 例,符合入组标准且不符合排除标准共 1 369 例。本研究通过济宁市精神病防治院伦理委员会审查。

### 1.2 调查工具

采用自编一般情况调查表和既往诊疗情况调查表进行调查。前者包括被鉴定者一般人口学信息(性别、年龄、职业、婚姻、居住地、受教育水平)和司法精神病学鉴定相关信息(案件类型、鉴定诊断、刑事责任能力认定);后者包括司法精神病学鉴定前被鉴定人的精神异常史、病程、就诊情况(就诊时间、就诊地点、门诊就诊次数和诊断、住院就诊次数和诊断)。

### 1.3 研究方法

本研究为回顾性案例分析,逐个翻阅全部入组案例的鉴定案卷,依次填写两个调查表。根据鉴定

诊断意见将被鉴定人分为精神障碍组和无精神障碍组;比较两组人口学资料、精神异常史及就诊情况,并对无精神障碍组的既往临床诊断进行分析。诊疗相关信息来自医院就诊病历、诊断证明或鉴定材料中相关人员证言证词。鉴定材料中对被鉴定人精神状况的描述说法不一、无法判断者判定为精神异常史不详。研究中,被鉴定人的诊疗时间分为犯罪行为实施前(案发前)和实施后(案发后)两种情况。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 20.0 进行统计分析。计数资料采用频数和百分比进行描述,组间比较采用独立样本  $\chi^2$  检验或秩和检验。计量资料首先使用 K-S 检验是否符合正态分布,符合正态分布的计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,组间比较采用独立样本  $t$  检验;非正态分布的计量资料以中位数和四分位数间距表示,组间比较采用秩和检验。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组一般人口学资料和犯罪类型比较

结果显示,两组年龄分布不符合正态分布(K-S 检验  $Z = 2.714, P < 0.01$ ),年龄中位数为 37.46 岁(四分位数间距:17.46 岁)。男性 1 163 例(85.0%),女性 206 例(15.0%);无业/待业 336 例(24.5%),学生 17 例(1.2%),农民 790 例(57.7%),个体 68 例(5.0%),企事业单位工作人员 158 例(11.5%);未婚 469 例(34.3%),已婚 660 例(48.2%),离异/丧偶 240 例(17.5%);受教育程度初中及以下 1 083 例(79.1%),高中及以上 286 例(20.9%)。案件类型:人身攻击类 866 例(63.3%),经济侵犯类 249 例(18.2%),扰乱治安类 187 例(13.7%),其他类 67 例(4.9%)。

精神障碍组和无精神障碍组的年龄、职业、犯罪类型(人身攻击类、经济侵犯类和其他类)比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$  或  $0.01$ )。见表 1。

### 2.2 两组精神异常和就诊情况比较

在鉴定材料反映出的嫌疑人鉴定前精神状况与就诊情况中,精神障碍组的精神异常史率和就诊率均高于无精神障碍组,差异均有统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ )。见表 2。

表 1 两组一般人口学资料和犯罪类型比较

项 目	精神障碍组( <i>n</i> = 964)	无精神障碍组( <i>n</i> = 405)	$\chi^2/u$	<i>P</i>
年龄[中位数(四分位数间距)]	38.28(17.32)	35.78(17.01)	-2.581	0.01
性别[ <i>n</i> (%) ]				
男性	821(85.2)	342(84.4)	0.116	0.741
女性	143(14.8)	63(15.6)		
职业[ <i>n</i> (%) ]				
无业、待业	245(25.4)	91(22.5)	17.083	0.02
学生	10(1.0)	7(1.7)		
农民	574(59.5)	216(53.3)		
个体	38(3.9)	30(7.4)		
企事业单位工作人员	97(10.1)	61(15.1)		
婚姻[ <i>n</i> (%) ]			5.660	0.059
未婚	348(36.1)	121(29.9)		
已婚	457(47.4)	203(50.1)		
离异/丧偶	159(16.5)	81(20.0)		
受教育程度[ <i>n</i> (%) ]				
初中及以下	766(79.5)	317(78.3)	0.244	0.662
高中及以上	198(20.5)	88(21.7)		
居住地[ <i>n</i> (%) ]				
农村	775(80.4)	311(76.8)	2.259	0.144
城市	189(19.6)	94(23.2)		
犯罪类型[ <i>n</i> (%) ]				
人身攻击类	648(67.2)	218(53.8)	22.008	<0.01
经济侵犯类	150(15.6)	99(24.4)	15.127	<0.01
扰乱治安类	133(13.8)	54(13.3)	0.052	0.820
其他	33(3.4)	34(8.4)	15.145	<0.01

表 2 两组既往就诊情况比较[*n*(%) ]

项 目	精神障碍组( <i>n</i> = 964)	无精神障碍组( <i>n</i> = 405)	$\chi^2$	<i>P</i>
精神异常情况				
无或不详	122(12.7)	252(62.2)	352.874	<0.01
有	842(87.3)	153(37.8)		
就诊情况				
未就诊	335(34.8)	227(56.0)	53.459	<0.01
有就诊	629(65.2)	178(44.0)		

### 2.3 两组就诊时间、就诊次数及就诊方式比较

两组就诊时间、就诊次数和就诊方式比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$  或  $0.01$ )。与精神障碍组相比,无精神障碍组仅案发后就诊的占比更高,仅

案发前就诊及案发前后都就诊者占比较低( $P$  均  $< 0.01$ )。就诊次数方面,无精神障碍组较精神障碍组少( $P < 0.01$ )。就诊方式方面,两组均以住院为主,但无精神障碍组的住院率低于精神障碍组( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组中有就诊史者的就诊时间及就诊方式比较 [n(%)]

项 目	精神障碍组(n=629)	无精神障碍组(n=178)	$\chi^2$	P
就诊时间				
仅案发前诊疗	440(70.0)	104(58.4)	8.389	<0.01
仅案发后诊疗	76(12.1)	60(33.7)	46.302	<0.01
案发前后都诊疗	113(18.0)	14(7.9)	10.672	<0.01
就诊次数				
1 次	237(37.7)	117(65.7)	37714.000	<0.01
2 次	173(27.5)	40(22.5)		
3 次及以上	219(34.8)	21(11.8)		
就诊方式				
仅门诊	89(14.1)	39(21.9)	6.261	0.012
住院	540(85.9)	139(79.1)		

#### 2.4 无精神障碍组既往的临床诊断

在既往接受诊疗的 178 例无精神障碍组中,其中 169 例有明确的临床诊断(其中 8 例既往有两种诊断),9 例诊断不明。精神分裂症类[88 例次(52.1%)]、癔症/应激相关障碍/神经症类[36 例次(21.3%)]和心境障碍[31 例次(18.3%)]是无精神障碍组最常见的临床诊断,其余分别为器质性精神障碍[10 例次(5.9%)]、精神活性物质所致精神障碍[7 例次(4.1%)]和精神发育迟滞[5 例次(3.0%)]。

### 3 讨 论

本研究结果显示,在进行司法精神病学鉴定的刑事案件嫌疑人中,以男性、青壮年、农民为主,受教育程度较低,与柳亭林等<sup>[11-13]</sup>研究结果一致。与无精神障碍者相比,精神障碍者犯罪时职业欠稳定,这可能与患者社会功能受损、劳动能力下降、难以维持稳定的工作有关。司法精神病学鉴定刑事案件中以人身侵犯案件为主,与既往研究结果一致<sup>[14-17]</sup>。

本研究显示,无精神障碍的嫌疑人所提供的材料中,62.2%的案例未反映犯罪前有明确的精神异常情况,也符合就诊率低的情况(56.0%的案例无诊疗资料)。这其中一部分人明确知道自己精神正常,希望通过伪装疾病减轻法律的制裁而申请鉴定;也有一部分人曾有“精神异常”表现,家属或司法机关对其犯罪行为存有疑虑,要求司法鉴定予以明确诊断<sup>[18]</sup>。无精神障碍者涉及经济侵犯类案件较多,可能是因为此类案件目的明确、且需要一定的策划与实施手段。

在有就诊行为的案例中,两组在案发后的就诊率均较案发前低,这可能是因为公安机关多在案发后迅速立案以致案发到鉴定时间间隔较短,多数嫌疑人及家属未立即就诊<sup>[19]</sup>。无精神障碍组案发后就诊率较精神障碍组更高,可能与试图增加伪装疾病的可信度而主动求医有关。无精神障碍组较精神障碍组的就诊次数少,可能与无精神障碍者的精神异常治疗周期短、单次诊疗预后好有关;也说明真正的精神障碍多需要长期、多次诊疗,而单次诊疗的结果准确性存疑。另外,两组在就诊方式的选择方面都以住院诊疗为主,这可能与就诊时精神症状较严重及诊疗的需要有关。

鉴定为无精神障碍的嫌疑人中,既往临床诊断为精神分裂症类者最多,其次为癔症/应激相关障碍/神经症类和心境障碍,其他诊断均不超过 10 例。嫌疑人除了伪装疾病和病历外,还可能由以下几点原因:第一,嫌疑人曾因异常表现而就诊,医师对异常表现是否达到诊断标准判断失误,如将普通激惹冲动或情感宣泄认为精神病紊乱行为,这类情况多被诊断为临床常见的精神分裂症类疾病。第二,嫌疑人曾患精神障碍,经治疗后痊愈,案发及鉴定时精神状态无异常;其中癔症、应激相关障碍及神经症的病程短、自然预后良好;单纯抑郁及躁狂也有一定自限性;早发精神分裂症也有 46% 的患者预后良好<sup>[20]</sup>。第三,嫌疑人的精神状态曾处于似是而非的边缘状态,临床为防漏诊多予以诊断,而鉴定时为防误诊多不予诊断。

总体来看,在司法精神病学鉴定中,与有精神障碍的犯罪嫌疑人相比,无精神障碍的犯罪嫌疑人职业相对稳定,多涉及经济侵犯类案件;多数无精神异

常及诊疗史,而在少数有诊疗史的案例中,以单次就诊为主且更倾向于案发后就诊;另外,无精神障碍的犯罪嫌疑人既往临床诊断为精神分裂症类、癔症/应激相关障碍/神经症类和心境障碍最为常见。因此,分析鉴定材料时,鉴定人员应对此类案件加以重视,提高警惕,防止无精神障碍者通过伪装疾病减免刑事责任,以维护法律的尊严和医学的严谨。本研究的样本仅反映本地区进行司法精神病学鉴定的犯罪嫌疑人的诊疗情况,未与其他地区进行对比;另外,所设计的调查表也仅基于一般诊疗资料的调查,对于具体治疗过程、服药情况、病情评估未做详细研究。

### 参考文献

- [1] 胡泽卿. 法医精神病学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社, 2016: 1-6.
- [2] 陈伟华,周亮,邹力祥,等. 湖南省 1808 例犯罪精神病人司法精神病学鉴定资料分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(1): 46-48.
- [3] Penney SR, Prosser A, Grimbois T, et al. Time trends in homicide and mental illness in Ontario from 1987 to 2012: examining the effects of mental health service provision[J]. Can J Psychiatry, 2018, 63(6): 387-394.
- [4] 崔凯,魏建文. 刑事司法精神鉴定中的矛盾分析及程序应对[J]. 法学杂志, 2017, 38(11): 121-127.
- [5] 孙洪军,雷桂芳,高展辉. 司法精神医学鉴定案例 130 例分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2015, 21(2): 110-111.
- [6] 姚素华,朱丽芳. 精神病刑事案件司法鉴定 544 例分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2013, 19(1): 84.
- [7] 周雅君,徐学兵,郝楠. 宁夏地区 360 例精神病鉴定刑事责任能力分析[J]. 宁夏医学杂志, 2018, 40(9): 837-838.
- [8] Valenca AM, Meyer LF, Freire R, et al. A forensic - psychiatric study of sexual offenders in Rio de Janeiro, Brazil[J]. J Forensic Leg Med, 2015, 31(4): 23-28.
- [9] Lombardi V, Veltri A, Montanelli C, et al. Sociodemographic, clinical and criminological characteristics of a sample of Italian Volterra REMS patients[J]. Int J Law Psychiatry, 2019, 62: 50-55.
- [10] 陆强. 刑事案件司法精神医学鉴定 1394 例分析[J]. 广西医学, 2014, 36(10): 1470-1471.
- [11] 柳亭林. 延边地区司法精神病学鉴定案例的性别特征分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2010, 36(7): 405, 413, 426.
- [12] 张丽,张晓莉. 某医院 187 例伤害案件的司法精神病学鉴定资料分析[J]. 四川精神卫生, 2014, 27(1): 77-79.
- [13] 徐小童,杨丽达,张晓莉,等. 34 例肇事肇祸精神障碍患者司法精神医学鉴定资料分析[J]. 安徽医学, 2017, 38(6): 787-789.
- [14] 张建芳,高斌,苗壮,等. 司法精神医学鉴定 117 例案例分析[J]. 中国法医学杂志, 2018, 33(z1): 6-9.
- [15] 丁红艳,李江涌,胡峰,等. 200 例刑事责任能力鉴定案例分析[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(5): 888-891, 900.
- [16] Fazel S, Langstrom N, Hjern A, et al. Schizophrenia, substance abuse, and violent crime[J]. JAMA, 2009, 301(19): 2016-2023.
- [17] 孙志伟,史天涛,付培鑫. 精神分裂症者凶杀行为特征与其刑事责任能力相关性[J]. 法医学杂志, 2017, 33(1): 32-35.
- [18] 吕盼,刘建梅,胡峻梅. 3720 例刑事责任能力鉴定案例分析[J]. 华西医学, 2014, 29(8): 1525-1530.
- [19] 刘建梅,吕盼,胡峻梅. 156 例重复违法的精神障碍患者特征分析[J]. 法医学杂志, 2013, 29(4): 278-281.
- [20] 周惠至. 云南省早发精神分裂症患者的预后、预后影响因素及诊断稳定性研究[D]. 昆明:昆明医科大学, 2017.

(收稿日期:2019-03-01)

(本文编辑:吴俊林)