

遗忘作案过程的法医精神病鉴定 1 例

刘 超,张钦廷

(司法鉴定科学研究院 上海市法医学重点实验室 上海市司法鉴定专业技术服务平台,上海 200063)

关键词: 司法精神病学;遗忘;杀人;睡行症;非器质性睡眠障碍;病理性半醒状态

中图分类号: DF795.3 文献标志码: B doi: 10.12116/j.issn.1004-5619.2018.04.028

文章编号: 1004-5619(2018)04-0454-03

1 案 例

1.1 简要案情

2016年7月2日,在某渔人码头海塘外侧先后发现人的左右上肢各一,均已腐败且尸块断面均有明显的切割痕迹,侦查表明该两上肢属于汪某(男,50岁),分析其可能已死亡,系他杀。2016年7月8日,犯罪嫌疑人赵某(男,43岁)被抓获归案,在讯问过程中赵某对用刀切割肢解汪某尸体并抛尸的犯罪事实供认不讳,但对具体的杀人动机及作案过程始终未作供述。为正确审理此案,办案机关要求分别对赵某杀人及分尸抛尸的刑事责任能力进行司法鉴定。

1.2 笔录材料摘要

犯罪嫌疑人赵某讯问笔录记载:赵某在首次讯问中意识清晰,能介绍个人的一般情况,否认作案。在第二次讯问中能够交代案情,详细陈述分尸、抛尸经过,“前一晚他说要离开,我挽留他,他执意要走,我们争论了几句,当时我很生气,之后我就没理他,不久就睡着了。可能是因为这个事情让我生气了,我也不知道怎么回事,第二天醒来的时候他死了,我手上全是血……第二天早上八九点钟的样子,我醒来了,也不知道为什么,感觉自己整个人很累,接着发现自己的手上全是血,可是自己手上也没有伤,就感觉不对劲,马上去看他,他就平躺在我身边一动不动,头上全是血,包括他头下面的垫被上和他头边的墙壁上都是血,我就去摸了摸他的脸和鼻子那里,他的身体都是凉的,也没有呼吸了,我又用手摇了他一下,他没有反应,我就知道他死了。另外在他的肩膀部位,我还看见了一块带血的砖头放着。当时,我被吓着了,心想好好的一个人怎么就死了,看看这个情况,明显应该是我把他杀死的,但我却始终回忆不起来是怎么回事,

我到底对他做了什么。当时想报警,可是又怕报了警,警察很快就会怀疑我,我怎么说都说不清楚,于是我就在出租房里把他的尸体处理了,扔到江里面去了。”

1.3 辅助检查

2016年11月27日24h动态脑电图未见明显异常。

2016年11月28日头颅MRI平扫未见异常征象。

2016年12月24日某省警察学院关于赵某案件的催眠报告(催眠初判):

(1)催眠选择:通过办案人员对犯罪嫌疑人精神鉴定的介绍并阅读相关笔录,大致了解案件及犯罪嫌疑人身心基本情况后,初步判断犯罪嫌疑人发生选择性遗忘(情绪性记忆的主动遗忘),可用催眠进行记忆唤起。

(2)催眠经过:第一次催眠,重点是取得犯罪嫌疑人信任。经过催眠,犯罪嫌疑人进入浅度(偏中度)催眠状态,主动反应降低,暗示性增强,暗示支配肢体运动,副交感神经兴奋,表现为不断吞咽唾液及非情绪性流泪。此状态下,犯罪嫌疑人所报告的细节与清醒时的回忆大致相同,案发的关键细节记忆未能提取。第二次催眠,采用人格转换法,目的在于绕开阻抗。经过催眠,犯罪嫌疑人进入中度(偏深度)催眠状态,接受催眠指令良好,出现知觉异常。此状态下,犯罪嫌疑人报告的细节比上次多,案发的关键细节记忆未能提取。第三次催眠,同样采用人格转换法,目的在于绕开阻抗。经过催眠,犯罪嫌疑人进入中度(偏深度)催眠状态。此次重点进行催眠状态下的记忆力测试,测试结果显示,处于清醒状态下的犯罪嫌疑人能够记住催眠状态下被要求记住的记忆,忘记催眠状态下不被要求记住的记忆。此状态下,犯罪嫌疑人报告了案发的时间及简要经过,案发的关键细节记忆未能提取。

基金项目:“十三五”国家重点研发计划资助项目(2016YFC0800701);国家自然科学基金资助项目(81801881,81001354);中央级科研院所科研专项资助项目(GY2018G-7,GY2018G-8);国家社会科学基金资助项目(13BFX054);上海市法医学重点实验室资助项目(17DZ2273200);上海市司法鉴定专业技术服务平台资助项目(16DZ2290900)

作者简介:刘超(1984—),男,硕士,主检法医师,主要从事司法精神病学研究;E-mail:liuchao12031984@163.com

(3)催眠结论:经过三次催眠,犯罪嫌疑人虽然进入不同程度的催眠状态,但与本案相关的、核心的情绪性记忆提取困难,即犯罪嫌疑人对于杀人这一负性事件的记忆在催眠状态下无法提取,而对于分尸这一负性事件的记忆在催眠状态下的提取与清醒状态下的表述一致。

1.4 鉴定检查

2017年1月12日行鉴定检查。赵某由承办人员带领自行进入检查室,意识清,着囚服,戴手铐,被动接触,检查合作。思维连贯,未引出幻觉、妄想,情感反应適切,未见明显异常行为,记忆、智能可。声称平素听见人哭就容易发脾气、打人,曾有一次突然倒地但没有抽搐;表示小儿子和同室羁押人员均反映其存在夜间起来整理东西的情形但自己没有印象;承认分尸、抛尸行为,简要介绍了与被害人认识、交往的经过,否认作案前饮酒、吸毒及与被害人发生矛盾纠纷,否认双方有同性恋关系,不知是否杀害被害人;称因为害怕讲不清楚而将汪某分尸、抛尸。

1.5 鉴定后的补充调查

1.5.1 对赵某妻子、村民及邻居的调查

村民和邻居均未反映赵某存在精神异常表现,但赵某妻子反映其经常无故打骂妻子、孩子,有数次半夜起床活动,次日却毫无印象的情况。赵某妻子反映:“一次是我睡到半夜的时候,觉得身边有人在动,我就开灯看,发现他一个人坐在床上,不知道在找什么东西,看着很着急的样子,我在一边问他找什么,怎么回事,可他就是不搭理我,自顾自地找,我问了他好几遍,他都没有反应,过了几分钟,他又睡下去了,直接睡着了,我第二天问他前一天晚上找什么,他说没这回事,还说我骗他。还有一次是有一天晚上我和他两个人在出租房里睡觉,到半夜的时候,我又觉得身边有人在动,就起来开灯看怎么回事,结果发现他一个人呆呆地坐在床上,眼睛也不看我,我问他话也不搭理,我看他的眼睛红红的,挺吓人的,什么话也不说,一动不动地坐着,几分钟后又睡下去了,第二天我又问他前一天晚上怎么了,他对自己晚上呆坐在床上的事情毫无印象,没有记忆。”

1.5.2 对同监室羁押人员的调查

同监室羁押人员也反映赵某在羁押期间有深夜起来整理衣物、问话不应、次日遗忘的情况。

1.5.3 对赵某与被害人关系的补充调查

办案人员经侦查未发现赵某与被害人汪某之间存在异常资金交易,亦未见矛盾冲突。

1.6 鉴定意见

(1)在排除现实作案原因和目的的前提下,赵某

可诊断为非器质性睡眠障碍。

(2)赵某在杀人时存在意识障碍,应评定为无刑事责任能力;分尸及抛尸时精神状态正常,应评定为具有完全刑事责任能力。

2 讨论

本案例在司法鉴定中较为罕见,一方面被鉴定人的症状表现与某些疾病有相似之处,但又不完全满足相关疾病的诊断标准;另一方面,被鉴定人所涉嫌的两种犯罪行为是在不同的精神状态下实施的,如何进行刑事责任能力评定也值得商榷。

2.1 精神状态诊断

本案例中,赵某在历次讯问中均无法“回忆”杀人经过;在不同程度的催眠状态下,仍无法提取其对杀人的记忆,而对分尸行为的记忆提取与清醒状态下的表述一致,故可以排除其作案后伪装记忆障碍的可能。尽管目前尚无直接证据表明汪某的被害是赵某所为,但公安机关已排除其他人涉案的可能性,且目前材料也不支持赵某因财、色、仇等目的性作案情形。那其忘记“杀人”一事如何解释呢?

就精神病理现象而言,出现类似行为后遗忘的多见于以下几种情况:(1)器质性遗忘。赵某无重大躯体疾病,特别是脑部疾病,头颅MRI平扫结果也不支持。(2)癫痫发作。由于其既往无癫痫发作史,案发后动态脑电图亦未获得癫痫证据,故不考虑。(3)与睡眠相关的心因性解离状态。一般发生于睡眠的觉醒阶段,多见于年轻女性,本例也不符合。(4)癔症性或选择性遗忘。缺乏明确创伤性或应激性事件,且催眠结果并不支持这一诊断。本案赵某供述作案前一晚与被害人汪某一同入睡,次日8时左右醒来发现汪某死亡,其妻及同监人员均反映赵某存在梦游表现,故赵某有可能是在异常睡眠状态下作案且事后遗忘。

睡行症(夜游症)是一种较少见的非器质性睡眠障碍(F51),是睡眠和觉醒现象同时存在的一种意识改变状态。睡行症发作时,个体通常在夜间睡眠的前三分之一段起床、走动,呈现低水平的注意力、反应性和运动技能。发作过程中,个体表情茫然,目光凝滞,他人试图加以干涉或同其交谈则相对无反应,并且难以被唤醒。大多数情况下,会自行或在他人轻柔地引导下安静地回到床上。无论是在睡行症的发作过程中还是次日清晨醒来,患者通常都无法回忆事情经过^[1-2]。赵某在案发前后均存在睡眠中起床活动且事后遗忘的情形,已基本符合睡行症的诊断标准,只是睡行症患者多不存在危害行为。

病理性半醒状态(F51.8 其他非器质性睡眠障碍)

则是另一种睡眠和觉醒之间的移行状态。从深睡到不完全觉醒的不同阶段,出现意识模糊、知觉障碍、恐惧情绪、运动性兴奋及暴力行为,是司法鉴定中一种罕见的凶杀情形^[3-4]。本症发生于睡眠过程中,多数在凌晨1~4时发生;入睡前常有过度疲劳或精神应激因素,深睡后受到干扰而觉醒不完全;以意识不清、片断错觉、幻觉、惊恐与愤怒情绪、非协调性精神运动性兴奋、攻击行为为特征;起病突然,病程短暂,数十分钟至数小时自行恢复常态,醒后对病程中的经历大多遗忘。本案例凶杀情形有点类似病理性半醒状态患者涉案,但并不存在明确的过度疲劳或精神应激等诱发因素。

基于上述两种诊断均有不太符合之处,故对本案例宜选择其上级疾病编码,诊断为非器质性睡眠障碍(F51)。

2.2 刑事责任能力评定

一般来说,在相关刑事案件的处理中,对杀人、处置尸体等两个连续性的、密切关联的行为,不应在时间、空间、动机、过程等方面进行割裂,大多数情况下只追究其杀人的刑事责任,因而仅需评定其杀人(作案时)的刑事责任能力即可。对本案而言,考虑到赵某作案时是处于非器质性睡眠障碍状态下,意识清晰度明显下降,杀人时自己都不知,丧失了对该行为的控

制能力,评定其为无刑事责任能力较合理。

但本案的特殊性在于赵某杀人及分尸抛尸是在不同的精神状态下实施的,其杀人行为处于疾病状态,而分尸、抛尸行为则处于清醒状态(精神状态正常),此时对分尸、抛尸的辨认与控制能力是存在的,故而是具有完全刑事责任能力状态。因此,对赵某在杀人及分尸抛尸时的刑事责任能力也可以分而评之,事后可追究其对分尸、抛尸行为的刑事责任。当然,对其杀人一事,因评定为无刑事责任能力则将不负刑事责任,是否应予强制医疗尚存在争议(因事后精神状态已正常,是否有“继续危害社会可能”并不肯定)。

参考文献:

- [1] 范肖冬,汪向东,于欣,等. ICD-10 精神与行为障碍分类[K].北京:人民卫生出版社,1993.
- [2] 杜亚松.“睡行症”并不可怕[J].大众心理学,2007(10):17-18.
- [3] 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准(第三版)[K].济南:山东科学技术出版社,2001.
- [4] 辛彩蕊,张丽华,章丽霞,等. 病理性半醒状态暴力行为案例报道分析[J].中外医疗,2009,28(13):13.

(收稿日期:2018-04-08)

(本文编辑:蔡伟雄)