



中華公民人權協會 CCHR 觀察報告

2020.5.18

規避司法，是精神鑑定的社會功能之一？

近年來台灣發生多起殺人事件，兇手被精神鑑定為思覺失調，以此為由而判決減刑或無罪。對這樣的結果，輿論及民意極度反彈，對司法公義信賴程度跌進谷底。

我們從國外判例發現，精神科介入司法體系是造成混亂的。繼續使用精神科及其鑑定報告，等於繼續同意犯人不必有責任感，不必對做過的事情負起完全責任。

奠基於 50 年來國際 CCHR 對心理健康領域所做的監督及研究，希望以下整理的資料，可以提供您另一個視野，開啟另一個向度的思維。

【註】

CCHR (Citizens Commission on Human Rights) 國際公民人權委員會是一個成立 50 年的心理健康領域監督團體，非營利，非政治，非宗教的國際組織。CCHR 在台分會為「社團法人中華公民人權協會」。

精神科如何介入司法系統？司法體系更有秩序了嗎？

一直到上個世紀初，精神科原本與司法體系毫無相干，然而近年來在台灣司法界，精神科儼然成為刑事犯罪的白袍法官。原來始作俑者是美國的司法體系，並進一步衝擊、外銷到全球。那麼，精神科究竟是怎麼一步一步踏入司法殿堂？

首先在 1812 年，美國一位精神科醫生在著作裡宣稱，犯罪是可以治療的疾病。這當然沒有任何的醫學研究或證據顯示如此。然而到 1924 年，美國精神科醫生被聘請在法庭上為兩位富二代殺人犯解釋，他們殺人的行為是一種**凌駕自我控制**的衝動，在這種衝動之下殺人是「沒辦法的事」。美國精神醫學會以這個案子為跳板，進一步建議讓精神科醫生加入刑事庭和少年庭。從此以後，任何重罪若沒有精神科報告，便不能判刑；重罪犯人在被釋放、假釋前都要進行精神科的評估。此事件是精神科干涉司法的重要「里程碑」。（詳見附件）

另一個對精神科而言劃時代的司法進展，是 1954 年一位美國法官，使用精神科證詞，判定犯人有精神病史所以**無罪**。而這位法官自己當時正在接受精神分析。此案為判例法的美國，開了**有精神病就無罪**的判例先河。（詳見附件）

偽裝成精神病人有多簡單



（美國心理學家大衛·羅森漢）

羅森漢實驗（Rosenhan Experiment），又稱「假病人實驗」，是 1973 年美國心理學家大衛·羅森漢的一項著名實驗。羅森漢送了 8 個正常人去看精神科，都被當成思覺失調而送進精神病院。他把實驗結果公布後，精神病院不服，聲稱接下來的三個月，會挑出羅森漢送來的假病人。

結果精神病院挑出了 41 名假病人，問題是羅森漢半個人都沒有送過去。這個實驗告訴我們，偽裝成精神病人到底有多簡單。（詳見附件）

在美國，精神科平均每天被給付 3600 美元，為任何願意付賬單的人作證。在台灣，一組精神鑑定耗時半年到兩年不等，平均一個月法院支付 5 到 6 萬元。

精神鑑定讓精神科有「白袍法官」之稱，判定人之生死。然而精神科的診斷，沒有統一的生理上標準，也沒有數據做依據。精神科的聖經《精神診斷與統計手冊》（DSM）第四版提到，當 DSM 的分類、判斷標準和文字上的描述被用在法庭時，會有相當大的危險性，因為診斷的資訊會被誤用和誤解。

診斷手冊寫的一回事，法院還是請精神科來鑑定，而精神科也毫不遲疑，沒有但書的欣然接受「白袍法官」的榮光。精神科與精神鑑定，在參與司法的同時，造成龐大爭議。2020年，台中刺死牙醫案，兇手的一審二審精神鑑定不一。以裝病騙精神科，或者與精神科合作，而領取保險金，近年來也不時出現在社會新聞版面。沒有百分之百確定的鑑定技術，要怎麼消除大眾對判定結果的疑慮？（詳見附件）

於是，我們從一個明辨是非的社會，變成一個「了解」加害人過去創傷，人際關係不良之後，就合理化他們的行為。該有的公義懲治都簡化，甚至不必執行。

司法系統需要重新恢復責任感

精神障礙犯罪者減刑或判無罪的結果，招致暴力犯罪者有樣學樣。著名網紅「館長」陳之漢在直播中，提及他在市井之間看到的情況：黑道大哥愛收有心障手冊的小弟，鬥毆鬧事後可以輕判；逃避兵役可以假裝精神病¹。有心人士看準精神科無科學診斷標準，趁機鑽法律漏洞，奇招怪式，目不暇給。

當一個人被殺死了，屍體就在那裡；當受害人遭受暴力攻擊，他的傷口會淌血。把精神鑑定這個極度不確定的因素，硬拉進人命關天的司法刑案裡，成為規避司法的工具。請問，在社會上增加的混亂與恐懼，由誰吸收？

公平的執法系統，是民主社會的條件，民眾倚靠它，得到和平與安全。要平衡及對抗精神科介入司法體系造成的混亂，則必須重新恢復責任感這個觀念。CCHR共同創辦人，精神病學榮譽教授湯瑪斯·薩茲博士說：

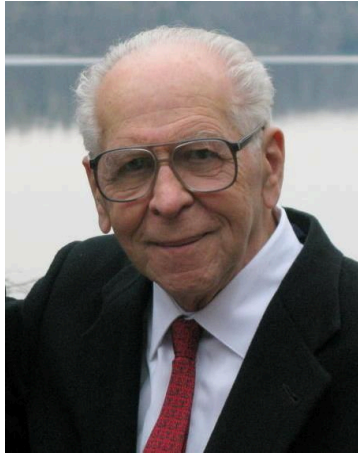
「所有的犯罪行為應該以刑法的方式來管理，而執行時不該讓精神科醫生參與。」

「我們必須恢復責任感的觀念，這個觀念已經被精神科所毀壞及困惑。精神科的觀念是，當你還是個孩子時所做的事，你在三十年後不需要負責。」

事實上，繼續使用精神科及其鑑定報告，等於繼續同意犯人不必有責任感，不必對做過的事情負起完全責任。對於罪犯，我們透過憐憫與同理，引導他們有機會去面對他曾做過的事，而非規避罰責。唯有面對過錯，並幫助他重新成為社會中有生產力的成員，以這種方式來運作的司法，才能對個人及社會真正有益。

¹殺警無罪 館長爆氣直播怒嗆專業醫生－民視新聞 <https://youtu.be/51vk3t-tyLg>; 館長陳之漢開直播痛批"台鐵殺警"案一審判決! 加碼爆料黑道都靠"這招"躲刑責? 名嘴稱"長期以來的陋習" <https://youtu.be/cejUzl2mBEE>

【簡介】



(湯瑪斯·薩茲博士)

CCHR 公民人權委員會是一個心理健康領域的監督團體，非營利、非政治、非宗教的國際組織，由已故的精神科榮譽教授湯瑪斯·薩茲博士（Thomas Szasz）在 1969 年與山達基教會共同創立，總部在美國洛杉磯。之後，這個國際組織一直獨立運作，直至今日，在 34 個國家中擁有 250 個分會。

CCHR 在台分會，「社團法人中華公民人權協會」於 2012 年在內政部登記，之後一直努力倡導精神醫療上的「知情同意權」。

50 年來，全球 CCHR 協助律師與檢察官伸張正義，讓精神科受害者獲得補償，促成了總計數十億美元的判決、和解及罰款，CCHR 也協助多國的立法者制訂 180 多條法律，以保護個人免於心理健康領域中的不當對待或脅迫。

您如果想取得更多資訊，非常歡迎與我們聯絡。

信箱：臺中郵政 36-127 號信箱

市話：04-2380-8331

Email: cchrtwn@cchr.org.tw

台灣官方網站：www.cchr.org.tw

FB：www.facebook.com/cchrtaiwan



【附件】

精神科涉入司法的起源與發展.....	p.5
羅森漢的假病人實驗.....	p.6
更多的法律及診斷問題案例.....	p.8

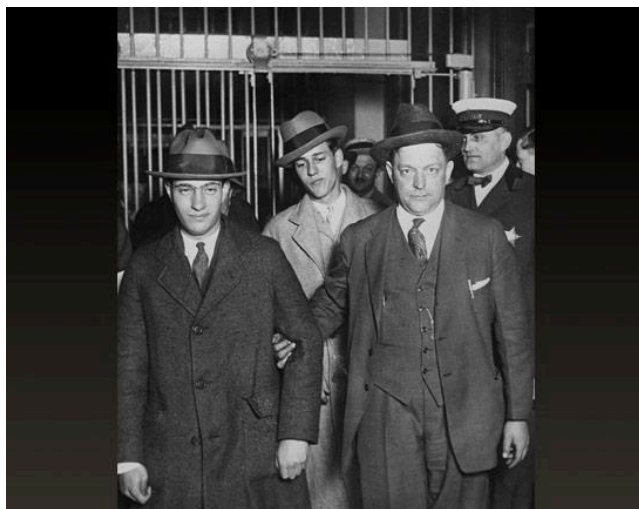
精神科涉入司法的起源與發展

1812 年：扭曲是非觀念，在犯罪和疾病之間，劃上等號。

美國精神科醫生班傑明拉許（Benjamin Rush）在著作聲稱²，犯罪將是一種可治癒的疾病。認為謀殺和偷竊是疾病症狀，試圖使犯罪者從警方手中轉變成由精神科掌控。當然這是毫無根據的臆測。然而拉許後來被尊稱為美國精神醫學之父。

1924 年：毀掉是非觀念，用衝動合理化犯罪。

美國著名的李奧波德與勒伯案（Leopold and Loeb），兩個富二代毫無理由的綁票謀殺一名 14 歲的少年而被捕。美國精神科醫生威廉懷特（William Alanson White）被富二代的家人聘請來解釋，他在法庭上作證說，年輕人的謀殺行為是衝動的結果，奇怪的掙扎，擊敗了他們的自我控制。而法庭採納了這種辯詞：毀掉是非觀念，凌駕理性的「莫名衝動」是存在的。³



（圖說：1924 年，美國著名的李奧波德與勒伯案）

懷特醫生和美國精神醫學會以這個案子為跳板，進一步建議讓精神科醫生加入每個刑事庭和少年庭。此舉使任何重罪若沒有精神科醫生報告，便不能判刑。又，重罪犯人在被釋放、假釋前都要進行精神科的評估。

1954 年：精神失常所以無罪。

美法院的主審法官大衛貝茲倫（David Bazelon），在生活中接受精神分析，同時

²1 Benjamin Rush, M.D., *Medical Inquiries and Observations Upon the Diseases of the Mind* (1812).

³Karl Menninger, M.D., *The Crime of Punishment* (The Viking Press, New York, 1966), pp. 120-21

在法庭上推翻了一個有罪判決。犯人蒙特達拉謨（Monte Durham）有長期犯罪記錄，他自己堅稱有精神失常所以無罪。案子到貝茲倫手上時，他推翻了之前法官的刑事有罪判決⁴，把精神科證詞引入法院，從此法院門戶大開。

1966 年：犯罪之後再談治療。

大衛貝茲倫法官另一項判決，是主張一個精障患者有接受適當治療的「權利」⁵。當時，美國精神科醫生就把這視為，他們能「強迫給予治療的權利」⁶。貝茲倫法官得到多次美國精神醫學會（APA）的獎勵狀和獎座，是精神醫學中「授勳最多的英雄」⁷。

羅森漢的假病人實驗

羅森漢實驗（Rosenhan Experiment），又稱「假病人實驗」，是 1973 年美國心理學家大衛羅森漢恩的一項著名實驗，當年發布在《科學》雜誌上。學者羅森漢想知道：偽裝成精神病人到底有多簡單。

包括羅森漢有 8 位假病人，他們告訴精神病醫院的醫生，有嚴重幻聽。但是除了這個症狀以外，他們所有言行正常，並且給問診者的資料都是真實的（除了自己的姓名和職業外）。結果，8 人中有 7 人被診斷為精神分裂症（思覺失調）。8 個正常人，被送進精神病院。一送進醫院後，8 人就恢復正常，嘗試溝通他們只是做實驗。然而沒有一個人的實話被精神科醫生接受，8 人都在精神病院住了一個多月以上。直到表達吃藥打針對他們的病情有幫助，醫院才放人。

當時精神科領域對羅森漢的實驗結果不服，於是羅森漢又出了一道題，點名一家精神病院，在三個月內，要揪出他派去的假病人。三個月過去後，合計 193 名病人中被院方挑出了 41 名假病人，並懷疑另外 42 人。但事實上，羅森漢根本就沒有安排任何一位假病人。⁸

⁴ "Rebinson Remembers 30 Years of APA," *Psychiatric News*, 16 Nov. 1979.

⁵ Website of the Bazelon Center, Internet address: <http://www.bazelon.org/about/judgebazelon.htm>.

⁶ Michael McCubbin and David Cohen, *The Rights of Users of the Mental Health System: The Tight Knot of Power, Law, and Ethics*, presented to the XXIVth International Congress on Law and Mental Health, Toronto, June 1999.

⁷ Thomas Szasz, M.D., *Psychiatric Slavery* (Macmillan Publishing Co., New York, 1977), p. 116-118.

⁸ David L. Rosenhan, On Being Sane In Insane Places, https://web.archive.org/web/20041117175255/http://web.cocc.edu/lminorevans/on_being_sane_in_insane_places.htm

更多的法律及診斷問題案例

1. 沒有兩個精神科醫生的診斷相互認同：美國加州，1994 年，一對成年兄弟（Erik & Lyle Menendez）謀殺了他們雙親，請來的幾位精神科醫生和心理學家，診斷的結果莫衷一是，一方診斷是學習的無助感，一方診斷是創傷後壓力失調。⁹。



斷的結果莫衷一是，一方診斷是學習的無助感，一方診斷是創傷後壓力失調。⁹。

2. 假裝精神失常超過 30 年：文森特·吉甘特（Vincent Gigante），美國紐約黑幫首腦，被判敲詐勒索和謀殺罪，但是假裝精神失常超過 30 年。每次出庭，他的手下就雇用精神科醫生證實他患有精神分裂症，癡呆和阿茲海默症。他於



2003 年因妨礙司法起訴而認罪，並承認他 30 年來的精神錯亂，是為避免起訴而做出的精心表演。他輕易的誤導了價碼最高的精神科醫生。¹⁰

⁹ Alan Abrahamson, "Menendezes' Therapist Accused of Misconduct," Los Angeles Times, 24 July 1993; https://en.wikipedia.org/wiki/Lyle_and_Erik_Menendez

¹⁰ George McEvoy, "Oddfather's Crazy Act Too Good to Be Fake?" *Palm Beach Post*, Apr. 2003; Andy Newman, "Word for Word/ Mob Psychology; Analyze This: Vincent Gigante, Not Crazy After All Those Years," *The New York Times*, 13 Apr. 2003; https://en.wikipedia.org/wiki/Vincent_Gigante

3. 刺死牙醫兇手，一審二審精神鑑定不一：¹¹

資料來源：自由時報

賴男是否精障殺人 兩次鑑定不一	
一審鑑定單位 卓屯療養院	二審鑑定單位 台中榮總
因精障而殺人	殺人與精障無關
<ul style="list-style-type: none">● 長年妄想持續存在，現實感差，病識感薄弱。● 思考聯結性與邏輯欠佳，有被害意念與奇異想法。● 當理想與現實衝突時，多歸咎外部原因或抱怨，或想肢體攻擊，藉此減緩內在不安、焦慮與憤怒，缺乏適當的情緒調節。	<ul style="list-style-type: none">● 犯前精神穩定，不因精神病而明顯改變，犯罪動機與思覺失調症無顯著關係。● 認知功能具一般應有的判斷能力，陳述案情不受幻聽、幻想的直接影響。● 犯罪行為符合人格特質，辨識能力未因病而顯著降低，不因精障或其他心智缺陷，導致辨識能力顯著降低或喪失。
資料來源：判決書	整理：記者張瑞楨



4. 裝病詐保六千萬，欺騙精神科成功：花蓮縣 52 歲原住民婦人張玉真和其家人，從 2008 年起，陸續到到花蓮慈濟醫院、花蓮門諾醫院、國軍花蓮總醫院與台北市立聯合醫院陽明院區等醫院，求診憂鬱症等病狀，背後似乎有「高人」



保險業務員指點，在進行憂鬱症鑑定時，都能過關，經醫院確診後住院治療，藉此詐領保險理賠金，再和業務員分贓。向多家保險公司詐領超過 6000 萬元的醫療保險金和健保住院給付。台北地檢署發覺有異深入調查，2020 年 1 月 30 日，依詐欺罪嫌起訴張玉貞等 8 人。¹²

5. 配合保險黃牛的精神科：2019 年十月，民眾向民代投訴詐保一條龍產業，屏東迦樂精神專科醫院院長配合保險黃牛。該週刊記者偽裝求診病人，掛了迦樂醫院院長龍佛衛的門診。進入診間，記者照投訴民眾的說法，告訴院長最近常失眠、暴飲暴食，有時還會想自殺，及說「士官長介紹的」。聽完記者陳述，院長直接要記者去辦住院手續，記者強調自己沒病，不想住院，不料龍卻回答：「你就是沒病才要看精神科，真的有病看精神科也沒用，趕快安排住院。」¹³此案已進入檢調偵查。

¹¹ <https://news.ltn.com.tw/news/society/paper/1369330>

¹² <https://www.ettoday.net/news/20200130/1577454.htm>; <https://www.ctwant.com/article/34724>; <https://news.tvbs.com.tw/life/1269086>

¹³ <https://www.mirrormedia.mg/story/20191014soc014/>; 華視新聞 <https://youtu.be/K2cY0fuLaac>