

司法精神病学

鉴定实践

郑瞻培 著

SIFA JINGSHENBINGXUE JIANDING SHIJIAN



知识产权出版社

全国百佳图书出版单位

司法精神病学

鉴定实践

郑瞻培 著

SIFA JINGSHENBINGXUE JIANDING SHIJIAN



知识产权出版社

全国百佳图书出版单位

图书在版编目 (CIP) 数据

司法精神病学鉴定实践 / 郑瞻培著. —北京: 知识产权出版社, 2017. 11

ISBN 978-7-5130-5265-8

I. ①司… II. ①郑… III. ①精神病—司法鉴定 IV. ①D919

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 276745 号

责任编辑: 齐梓伊

责任出版: 刘译文

封面设计: 张悦

司法精神病学鉴定实践

郑瞻培 著

出版发行: 知识产权出版社 有限责任公司

网 址: <http://www.ipph.cn>

社 址: 北京市海淀区气象路 50 号院

邮 编: 100081

责编电话: 010-82000860 转 8176

责编邮箱: qizi2004@qq.com

发行电话: 010-82000860 转 8101/8102

发行传真: 010-82000893/82005070/82000270

印 刷: 三河市国英印务有限公司

经 销: 各大网上书店、新华书店及相关专业书店

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 18.5

版 次: 2017 年 11 月第 1 版

印 次: 2017 年 11 月第 1 次印刷

字 数: 283 千字

定 价: 68.00 元

ISBN 978-7-5130-5265-8

出版权专有 侵权必究

如有印装质量问题, 本社负责调换。

序言 Preface

随着生命列车的飞逝，我从事精神科临床工作已经 58 年了，要说研究定向司法精神病学的的时间，则应从我国《刑法》（1979 年）颁布后算起，也已有 37 个年头。之前虽也零星从事过鉴定工作，充其量只能算是临床鉴定而已。通过这些年的工作实践，我积累了一些经验和体会。我出生在贫困家庭，幼年时父亲饱受失业之苦，所以总希望我成为一名有专门技术之人。由此志之勉及以后国家的培养，我才会有今天。随着年龄渐老，我思考的问题也日渐增多。最大的心愿是希望把自己毕生积累下来的经验和体会留在人间，留给后来的人。这是我写作本书的第一个愿望。

我切身体会到，我国当前的司法精神病鉴定工作正处于有极大困难的时期。司法界和法学界对这个专业感到陌生，社会人士对这个专业有“主观”“神秘”之偏见，法律上涉及本专业的有关条款又相对规定的比较原则，需要我们去推敲和比拟。而这个专业本身，亦缺乏很多过硬的客观证据赖以支撑，使这个专业在社会上显得很另类、很孤单。鉴定结论常遭人质疑，反复鉴定是常有的事。对于我们自身队伍来说，除了硬指标的客观条件之外，作为鉴定人的个人条件，存在先天不足的缺陷。因为大多数司法精神病鉴定人出身于精神科临床，长期习惯于用临床模式来思考问题，对具体案例鉴定常缺乏全面的法律思考和严密的逻辑思维，无论在案例分析、文书表达和出庭质证等方面都能反映出来。鉴定人要从长期习惯了的临床模式中转变过来需要有一个相当的过程。但面对困难，这个挣扎是必需的，

所以要努力促使临床思维模式和司法鉴定实践相对接，这是我写作本书的第二个愿望。从这个视点出发，可认为本书最适合的阅读对象是现从事司法鉴定工作的精神科医师，本书可起到引导和入门效果。

本书写作的主要资料来源除个人参与写作的著作外，还包括本人发表在《上海精神医学》等杂志的有关论文以及在各讲习班的讲稿、讲义等。本书的内容主要是总结个人的经验和体会，提出的疑题可供探索。至于为解决实际问题而提出的对策，可能有画饼充饥，甚有误导之嫌，只能声明“仅供参考”。本书内容较着重于刑事和民事的鉴定方面，对于精神伤残鉴定方面，只是简单提及，这一方面是因为已有相关著作可供参考，另一方面也与我的经验体会程度有关。总结这些也算是我对个人的一生有个交代。

项志清医生是我写作这本书过程中的密切同伴。她打字录入了我全部文稿，并不断提醒和指正问题。对于她的无私帮助，深表谢意。

出版社的齐梓伊老师曾编辑过我的一本著作。今年她得知我著书的愿望后表示极大的鼓励态度。本书得以顺利出版，与她的支持是分不开的。谨此表示诚挚的谢意。

我国司法精神病学事业任重而道远。任重才需要我们的努力，希望这册“余生之作”的出版能提供一个平台，促进我们的思考，活跃我们的讨论，使我们这个事业欣欣向荣，更健康、更完美地发展。

郑晓培

2016年12月27日

目录 Contents

第一篇 基本技巧概述	1
第一节 司法精神病鉴定和精神科临床	3
一、司法精神病鉴定和精神科临床工作的差别	3
二、鉴定医师的角色适应	5
第二节 司法精神病鉴定程序及应注意的问题	7
一、司法鉴定的委托和受理	7
二、司法鉴定的实施	9
第三节 阅卷和调查	11
一、阅卷	11
二、调查	11
第四节 鉴定精神检查	17
一、鉴定精神检查的特点	17
二、鉴定精神检查成功的关键	18
三、鉴定精神检查的内容	18
四、鉴定精神检查的技巧	19
五、对不合作对象的精神检查	23
六、精神检查发现的论证	25
第五节 调查材料和检查发现的对接	26
一、调查材料和检查发现的对接中可能出现的问题	26
二、调查材料和检查发现的对接中遇到问题的对策	28

第六节 鉴定的回顾性论证	29
一、回顾性论证的重要性和困难	29
二、回顾性论证的依据	30
三、回顾性论证的方法	34
第七节 精神医学诊断	39
一、司法鉴定诊断特点	39
二、诊断构建	40
三、诊断的规范化	43
四、既往诊断	47
五、精神疾病的伪装	48
第二篇 司法精神病鉴定类型和方法	53
第一节 刑事案件鉴定	55
一、刑事责任能力	55
二、受审能力	70
三、性自我防卫能力	76
第二节 民事案件鉴定	84
一、民事行为能力	84
二、精神损伤和精神伤残鉴定	91
三、鉴定中应注意的问题	98
四、诊断名称标准化	100
第三节 因果关系鉴定	101
一、概述	101
二、损伤和疾病的关系	102
三、常见精神障碍的因果关系鉴定	104
四、因果关系案件鉴定中应注意的问题	108

第四节 精神障碍医学鉴定	109
一、精神障碍医学鉴定的法律依据和实施	109
二、精神病院涉及的法律纠纷及应对	113
第五节 安全风险评估	115
一、强制医疗对象安全评估的基本问题	116
二、出院条件的评定标准	117
三、精神病院的安全风险把控	118
 第三篇 常见精神障碍的司法鉴定和问题探讨	 123
第一节 精神分裂症	125
一、概述	125
二、精神分裂症标准化诊断及存在问题	129
三、司法鉴定实践	132
四、司法鉴定的疑难问题及对策	133
第二节 妄想性障碍	136
一、概述	136
二、临床类型	137
三、诊断与鉴别	139
四、相关法律问题	142
第三节 心境障碍	144
一、概述	144
二、抑郁症作案类型和病理心理机制	145
三、司法鉴定相关问题	149
第四节 精神活性物质所致精神障碍	154
一、概述	154
二、酒中毒所致精神障碍	155

三、苯丙胺类兴奋剂所致精神障碍·····	164
四、其他·····	169
五、司法鉴定与相关问题·····	170
第五节 应激相关障碍·····	175
一、概述·····	175
二、应激性障碍的分类和发展·····	176
三、急性应激障碍·····	178
四、适应障碍·····	178
五、创伤后应激障碍（PTSD）·····	180
六、拘禁性精神障碍·····	183
七、应激性精神障碍的司法鉴定·····	184
第六节 人格障碍·····	188
一、概述·····	188
二、人格障碍的分类及亚型特征·····	189
三、诊断·····	193
四、鉴别诊断·····	196
五、司法鉴定·····	197
第七节 精神发育迟滞·····	201
一、智力水平评估·····	202
二、司法鉴定·····	203
三、问题探讨·····	206
第八节 其他精神障碍和状态·····	209
一、急性短暂性精神病·····	209
二、病理性半醒状态·····	211

第四篇 鉴定文书规范和描述技巧·····	215
第一节 鉴定文书的基本格式及规范要求·····	217
一、司法鉴定文书的基本格式·····	217
二、司法鉴定意见书的书写要求·····	220
第二节 资料摘录·····	223
一、被鉴定人概况·····	223
二、调查材料和有关证据摘录·····	223
三、鉴定调查·····	225
第三节 精神检查发现描述·····	225
一、记述内容·····	225
二、记述方式·····	226
第四节 如何书写分析说明·····	227
一、基本内容·····	228
二、书写技巧·····	229
附录·····	247
附录一 有关法律法规节录·····	249
附录二 《司法鉴定程序通则》·····	257
附录三 司法鉴定技术规范《精神障碍者刑事责任能力 评定指南》(SF/Z JD0104002—2016)·····	265
附录四 司法鉴定技术规范《精神障碍者服刑能力评定指南》 (SF/Z JD0104003—2016)·····	273
主要参考文献·····	283

基本技巧概述

第一篇

- ◆ 第一节 司法精神病鉴定和精神科临床
- ◆ 第二节 司法精神病鉴定程序及应注意的问题
- ◆ 第三节 阅卷和调查
- ◆ 第四节 鉴定精神检查
- ◆ 第五节 调查材料和检查发现的对接
- ◆ 第六节 鉴定的回顾性论证
- ◆ 第七节 精神医学诊断

第一节 司法精神病鉴定和精神科临床

司法精神病学是一门边缘学科，属于精神病学的一个分支，但又是法医学的一个分支。精神病学工作者和法医学工作者从各自的专业特点出发，分别把本学科称为司法精神病学和法医精神病学，也由此导致专业书刊名称及鉴定报告书的命名全国不统一。根据《全国人民代表大会常务委员会关于司法鉴定管理问题的决定》第17条，法医精神病鉴定包括在法医类鉴定内，因此从法律上来说，本学科是属于法医学范畴；但目前全国鉴定人中极大多数是精神科医师，并不是法医医师，这就是当前在学科归类上的突出矛盾。为了解决这个问题，有人建议把本类鉴定称为“精神疾病司法鉴定”。这种提法显得相对公正和客观。

一、司法精神病鉴定和精神科临床工作的差别

1. 对象不同。临床精神科工作对象是精神疾病患者或者有某些心理问题的人，他们对医生的要求比较单纯，主要是诊治疾病或解答咨询。

司法鉴定的对象都面临不同的法律问题，可能会不同程度受到疾病获益心理机制的影响，或隐瞒病情，或故意夸大做作，甚至伪装疾病。特殊环境或心理压力还会使疾病暂时收敛，也可促使发生新的精神疾病。这些特殊情况，在平日的临床工作中是见不到的，因此，对于长期从事精神科临床工作的医生来说，一旦踏上司法鉴定岗位，常会觉得困难重重。

2. 条件不同。司法精神病鉴定属于经验型鉴定，目前鉴定的根据是：完整的调查材料、全面的精神检查及重点的实验室检查。以调查材料而言，鉴定材料由公安、司法人员提供，材料的来源包括讯问口供，当事人及有关证人的反映，案件过程的调查等，在这环节众多的取证过程中，办案人员及被调查人员等的态度和调查条件等都会影响材料的公正性、可靠性和全面性，

而且隐瞒所知、夸大事实、弄虚作假等情况都可能发生。但这些情况在精神科临床工作中是遇不到的，因为没有家属会假造病史，欺骗医生，以获得不真实诊断。

此外，鉴定人的诊断和评估过程有时还会受到“长官”意志、舆论压力及当事人对案件处理态度等外界因素影响。这些因素都会使鉴定人自觉或不自觉地产生产生压力，干扰鉴定人的独立思考，有些鉴定错误的出现并非出于鉴定人故意。

3. 时间不同。临床精神科工作内容大多是要求明确患者或咨询者当前的精神状态，据此进行诊断并提供治疗意见，面临的精神检查是鉴定人自己的亲眼目睹。但司法精神鉴定中的全部刑事案件和一部分民事案件所委托鉴定的不仅限于被鉴定人当前的精神状态，而是涉及若干时间前或几年、十几年前的事实，其中很多案例被鉴定人在鉴定时已无精神症状可见，只能进行事实的回顾性推测，推测被鉴定人此前的精神状态、案件是如何发生的、案情与精神状态有何联系等等。推测的依据从何而来？都得根据当时提供的调查材料，鉴定人对过去的事实要进行澄清，反映意见不一致的要进行甄别和取舍；如果需要补充，因已时过境迁，被调查人可能回忆不完全或作不真实的反映。鉴定人据此作出鉴定结论时可能出现两种情况，一种情况是鉴定人的故意回避。由于回顾性鉴定困难，因此采取“障眼法”，只判断现在，对过去一笔带过。还有一种情况是鉴定人尽力了，但鉴定意见出来之后，被人质疑“鉴定人没有见证过当时情景，怎么推测出来的，凭主观臆断！”如果鉴定人出庭质证，所举依据也不过这些，其困难可想而知。

4. 时限不同。临床精神科工作常会遇到一些临床表现不典型、精神检查不合作等一时难以确诊的病例，可以使用过渡诊断，或者待定等，经过一段时间随访后再确诊；即使出现各医院和医师诊断不一致的病例，针对不同病症暂时采用多种药物治疗也是常事。有时住院治疗的病例，医生先后诊断意见也可能不一致，随访是唯一途径。

但司法精神病鉴定有相对时限性，鉴定人阅读材料后，经过一两次精神检查，一般需作出鉴定结论，因为办案部门等待着鉴定结论出来，以便进行

随后的法律处理。鉴定结论必须明确，不能模棱两可，而且分析依据必须充分，因为要经受种种质疑；鉴定书具有法律严肃性，一旦出具，就不能撤回；实在必需，只能另起炉灶，作重新鉴定，完全不像临床工作那样，可以任意地修正诊断。因此，鉴定人必须具有扎实的精神病学功底和丰富的临床经验。

5. 要求不同。临床精神科工作的主要任务是明确患者或被咨询者的诊断和制定治疗方案。司法精神病鉴定不仅需明确被鉴定人案发时及当前的精神状态，并依此作出诊断，还要把该精神状态和法律相关问题相联系，提出有关法律能力、因果关系、伤残等级等评定意见。鉴定意见如被法院采纳，就将成为一种证据，很大程度上会决定被鉴定人的命运和权益，因此，鉴定人的工作作风必须严谨、公平和公正。

二、鉴定医师的角色适应

由于精神科临床工作和司法精神病鉴定存在上述工作性质和内容的差别，所以长期习惯于精神科临床模式的医师一旦踏上司法鉴定岗位，一方面不要过分自信于自己的工作经验，另一方面不要有畏难情绪，而是要敢于和善于渡过这个适应过程。角色转换需适应的问题归纳起来有以下几点：

1. 理念适应。我们所从事的司法鉴定工作是与法律相关的，因此，要从法律角度来对待我们的工作，要想到所出具的司法鉴定书相当于一份判决书。如果能从这个角度去考虑问题，就不会把鉴定书看作是一份诊断书，把分析说明写成是“病史小结”，这是写好鉴定文书分析说明的核心理念。

从这个理念出发，在对待具体鉴定案例被鉴定人的态度上，就不会像医生对病人这么单纯，因为我们鉴定中所面对的对象是各类案件的当事人，他们有种种思想背景，当面临鉴定场合时，他们可能非常关注面对者的态度和言语。我们作为鉴定人必须具有提防心理，其实在精神检查开始的一刹那，双方都在打量和观察对方，这一点远与临床工作不同。

2. 技术适应。司法精神病学鉴定与法学、法医学、变态心理学等有密切关系，这一点对于精神科临床医师来说是先天不足，所以进入这个新领域后，要补课，否则会出现失误。

从专业角度来讲,司法精神病鉴定中所遇到案例的精神疾病种类和心理问题远比临床复杂得多,体现在下列方面:

(1)一般心理问题和精神病态的界限交叉。这些问题经常会遇到,而且很令人困惑,例如,如何给予适当的诊断命名,及法律能力的具体评定等。

(2)精神科临床较少接触到的病理状态。例如,人格障碍在鉴定中多见;对于脑外伤的诊断精神科并不熟悉;应激与精神障碍的联系问题普遍存在;少见的如精神活性物质所致精神障碍(如病理性醉酒的概念和诊断、兴奋剂所致障碍等);还有罕见的精神病理状态如病理性半醒状态、病理性激情等。

(3)精神症状的严格认定。在精神科临床中出现精神症状错判不会引起大错,不一定会引起严重后果。但司法精神病鉴定中却不然,如鉴定人把超价观念误判为妄想,就要承担误诊而致被鉴定人“被精神病”的风险,甚至会成为诉讼被告而被索大额赔偿;对智力缺陷的真实存在和其程度的误判经常成为精神伤残评定案件中反复鉴定的事例。

(4)精神疾病的伪装。这一点在精神科临床罕遇,但在司法精神病鉴定中鉴定人却司空见惯,如伪装智能损坏、伪装精神病状态等,还有在拘禁环境中出现的拘禁性反应,如何与伪装精神病区分,常是鉴定人员在鉴定中面临的困难问题。以目前我国精神科现状来说,不可能做到对这些可疑人员进行住院观察,而只能是一次又一次地鉴定观察,侦查手段实在有限,因此很多案例只能长期搁置,影响诉讼过程的进行。

3. 方法适应。精神科临床工作所听取的陪诊人供史大都可靠(虽有时欠详),但司法鉴定中所提供材料却可能存在陷阱,如果偏听偏信,就有可能掉入深渊之中,所以经常要持谨慎态度。

精神检查在精神科临床也比较单纯,只要方法对头,内容全面,一般可以获得有用信息,进行诊断。而在鉴定工作中,经常可遇到对象不合作,或者故意隐瞒或夸大症状。检查方法还要注意引导,防止暗示,不然会成为鉴定对象弄虚作假的根源。检查除了发现精神症状之外,还必须了解案情经过,并与精神状态进行联系,这时会遇到很多困扰,如案件不确定,被鉴定对象

态度抵触,难以发现案件有关的心理过程等,这些都会造成鉴定人得出结论困难或存有疑问。有时精神科诊断可以明确,但案情联系却难以阐明。还有,精神科医师在参加鉴定时,常在身份表明上含糊其事,既像办案人员,又像是心理专家,因此如何在精神检查中善于表明身份也是一个特殊的技巧问题。

4. 作风适应:包括两个方面,一个方面是作为鉴定人员应有客观和公允态度。精神科临床一般是医生独立地诊断,而司法鉴定是集体性意见,在讨论中各鉴定人难免会对疾病诊断及有关问题持不同见解,在坚持原则的前提下,常要求同存异,相互宽容,按少数服从多数的方式进行表决并不明智,而是应该互补和互谦。法律上虽允许在鉴定文书上反映不同意见,但究竟少有采用,也使办案人员难以掌握。

另一个方面是体现法律尊严。医者对病人保持一定尊严是必要的,这样才会取得病者信任,使治疗有效。但在司法鉴定中,为了取得调查的满意效果,有时要挨户上门进行访问,有时在居委会,有时得去当事人家里,这时要体现的不是医道的尊严,而是法律的公正和公平。

第二节 司法精神病鉴定程序及应注意的问题

2005年2月28日全国人大常委会通过了《全国人民代表大会常务委员会关于司法鉴定管理问题的决定》,2015年作了修正;2007年司法部颁布了《司法鉴定程序通则》,2015年又作了修改,这是我国目前最具权威性的关于司法鉴定程序方面的法律文件。司法精神病鉴定工作的进行首先要符合此程序规定。

一、司法鉴定的委托和受理

(一) 司法鉴定概念

根据《司法鉴定程序通则》(司法部令第132号,以下简称《通则》)