

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Филиал в г. Хасавюрте**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
по дисциплине  
«Судебная психиатрия»**

**Кафедра уголовного процесса и криминалистики  
Юридического института**

**Образовательная программа бакалавриата  
40.03.01. Юриспруденция**

**Направленность (профиль) программы:  
Уголовно – правовой**

**Форма обучения:  
Очная, заочная**

**Статус дисциплины:  
входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений**

Хасавюрт 2024

Фонд оценочных средств по дисциплине «Судебная психиатрия» составлен в 2021 году в соответствии с требованиями ФГОС ВО бакалавриата по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция от 13.08.2020 г., № 1011 (код и наименование направления подготовки) (бакалавриата, специалитета, магистратуры)

Разработчик(и): кафедра юридических дисциплин, Абакаров Магомедрасул Магомедович преподаватель кафедры юридических дисциплин филиала ДГУ в г. Хасавюрте

Фонд оценочных средств по дисциплине «Судебная психиатрия» одобрен:

на заседании кафедры юридических дисциплин филиала ДГУ в г. Хасавюрте от 30 марта 2024 г. протокол № 7.

Зав кафедрой  Гарумов Н.М.

на заседании учебно-методической комиссии филиала ДГУ в г. Хасавюрте от 30 марта 2024 г. протокол № 7.

Председатель  Дадаев Д.Х.

## 1.

## ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Судебная психиатрия»

## 1.1. Основные сведения о дисциплине

Общая трудоемкость дисциплины для **очного** отделения составляет 2 зачетные единицы (72 академических часа).

<i>Вид работы</i>	<i>Трудоемкость, академических часов</i>	
	7 семестр	всего
<b>Общая трудоёмкость</b>	72	72
<b>Контактная работа:</b>	30	30
Лекции (Л)	14	14
Практические занятия (ПЗ)	16	16
Консультации		
Промежуточная аттестация (зачет)		
<b>Самостоятельная работа:</b>	42	42
- написание реферата (эссе);	8	8
- контрольная работа;	8	8
- выполнение тестового задания;	8	8
- подготовка к практическим занятиям;	8	8
- подготовка к коллоквиумам.	10	10

Общая трудоемкость дисциплины для **очно-заочного** отделения составляет 2 зачетные единицы (72 академических часа).

<i>Вид работы</i>	<i>Трудоемкость, академических часов</i>	
	8 семестр	всего
<b>Общая трудоёмкость</b>	72	72
<b>Контактная работа:</b>	20	20
Лекции (Л)	10	10
Практические занятия (ПЗ)	10	10
Консультации		
Промежуточная аттестация (зачет)		
<b>Самостоятельная работа:</b>	52	52
- написание реферата (эссе);	10	10
- контрольная работа;	10	10
- выполнение тестового задания;	12	12
- подготовка к практическим занятиям;	10	10
- подготовка к коллоквиумам.	10	10

Общая трудоемкость дисциплины для **очно-ускоренного** отделения составляет 2 зачетные единицы (72 академических часа).

<i>Вид работы</i>	<i>Трудоемкость, академических часов</i>	
	8 семестр	всего
<b>Общая трудоёмкость</b>	72	72
<b>Контактная работа:</b>	24	24
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	12	12
Консультации		
Промежуточная аттестация (зачет)		
<b>Самостоятельная работа:</b>	48	48
- написание реферата (эссе);	10	10
- контрольная работа;	8	8
- выполнение тестового задания;	10	10
- подготовка к практическим занятиям;	10	10
- подготовка к коллоквиумам.	10	10

## 1.2. Требования к результатам обучения по дисциплине, формы их контроля и виды оценочных средств

№ п/п	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства		Способ контроля
			наименование	№№ заданий	
1.	Предмет и задачи судебной психиатрии	ПК-3.1	Устный опрос, написание реферата	В соответствии с темой	Устно, письменно
2.	Правовые основы, порядок назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы в РФ	ПК-3.1	Устный опрос, Тестирование решение задач	В соответствии с темой	Устно, письменно
3.	Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Принудительные меры медицинского характера	ПК-3.1	Вопросы дискуссии	В соответствии с темой	Устно, письменно
4.	Учение о психических расстройствах	ПК-3.1	Устный опрос, контрольная работа,	В соответствии с темой	Устно, письменно

			решение задач		
5.	Шизофрения. Судебно – психиатрическая оценка.	ПК-3.1	Устный опрос, тестирование решение задач	В соответствии с темой	Устно, письменно
6.	Эпилепсия. Маниакально – депрессивный психоз. Судебно – психиатрическая оценка.	ПК-3.1	Тестирование	В соответствии с темой	Устно, письменно
7.	Алкоголизм и наркомания. Судебно – психиатрическая оценка.	ПК-3.1	Устный опрос, тестирование решение задач	В соответствии с темой	Устно, письменно
8.	Умственная отсталость. Симуляция, диссимуляция, аггравация.	ПК-3.1	Устный опрос, дискуссия, решение задач	В соответствии с темой	Устно, письменно

### 1.3. Показатели и критерии уровня сформированности компетенций

№ п/п	Код компетенции	Уровни сформированности компетенции			
		Недостаточный	Удовлетворительный (достаточный)	Базовый	Повышенный
	<b>ПК-3.1.</b> Способен осуществлять профессиональную деятельность и принимать решения в строгом соответствии с законодательством РФ при назначении судебно - психиатрической экспертизы и разрешения иных вопросов возникающих в связи	Отсутствие признаков удовлетворительного уровня	<b>Воспроизводит:</b> основные понятия, терминологию судебной психиатрии;  <b>Понимает:</b> основные понятия, терминологию судебной психиатрии, принципы осуществления деятельности эксперта-психиатра, его права и обязанности, права и	<b>Воспроизводит:</b> основные понятия, терминологию судебной психиатрии, принципы осуществления деятельности эксперта- психиатра, его права и обязанности, права и обязанности следователя, дознавателя, суда, судьи, при назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы;	<b>Воспроизводит:</b> основные понятия, терминологию судебной психиатрии, принципы осуществления деятельности эксперта- психиатра, его права и обязанности, права и обязанности следователя, дознавателя, суда, судьи, при назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы, по рядок применения и назначения принудительных мер медицинского характера и другие нормы материального и процессуального права реализуемые в рамках уголовного судопроизводства при разрешении вопросов

с разрешением вопросов невменяемости или ограниченной вменяемости, дееспособности, недееспособности лица.			<p>обязанности следователя, дознавателя, суда;</p> <p><b>Применяет:</b> способен формулировать, определять вопросы для разрешения судебно-психиатрической экспертизы;</p>	<p><b>Понимает:</b> основные понятия, терминологию судебной психиатрии, принципы осуществления деятельности эксперта-психиатра, его права и обязанности, права и обязанности следователя, дознавателя, суда, судьи, при назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы, порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы;</p> <p><b>Применяет:</b> способен формулировать, определять вопросы для разрешения судебно-психиатрической экспертизы, выносить в соответствии с законодательством постановление о назначении судебно-психиатрической экспертизы.</p>	<p>невменяемости или ограниченной вменяемости лица;</p> <p>Понимает: основные понятия, терминологию судебной психиатрии, принципы осуществления деятельности эксперта-психиатра, его права и обязанности, права и обязанности следователя, дознавателя, суда, судьи, при назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы, порядок назначения и назначения принудительных мер медицинского характера и другие нормы материального и процессуального права реализуемые в рамках уголовного судопроизводства при разрешении вопросов невменяемости или ограниченной вменяемости лица;</p> <p>Применяет: способен формулировать, определять вопросы для разрешения судебно-психиатрической экспертизы, выносить в соответствии с законодательством постановление о назначении судебно-психиатрической экспертизы, правильно определять фактические и юридические основания ее назначения, применять полученные знания для распознавания психических расстройств по основной симптоматике, решения иных вопросов, возникающих в сфере уголовного судопроизводства в связи с разрешением вопросов вменяемости или невменяемости лица, а также ограниченной вменяемости.</p>
---	--	--	---	--	--

## 2. КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ знаний, умений, навыков характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины «Судебная психиатрия»

### 1. Контрольные вопросы по темам

#### *Коллоквиум 1. Общая часть судебной психиатрии*

#### *Тема 1. Предмет и задачи судебной психиатрии*

1. Предмет судебной психиатрии. Его специфика по сравнению с предметом общей психиатрии.
2. Задачи судебной психиатрии: общетеоретический и практически-прикладной аспект.
3. Необходимость изучения судебной психиатрии студентами-юристами.
4. Связь судебной психиатрии с правовыми и не правовыми науками.

### ***Тема 2. Правовые основы, порядок назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы в РФ***

1. Правовые основы назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации. Организация СПЭ.
2. Порядок назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы.
3. Права и обязанности психиатра-эксперта.
4. Виды судебно-психиатрических экспертиз. Комплексная экспертиза.
5. Значение заключения судебно-психиатрической экспертизы и его оценка следственными органами и судом.

### ***Тема 3. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Принудительные меры медицинского характера***

1. Основные вопросы судебно-психиатрической экспертизы.
2. СПЭ потерпевших и свидетелей (проблемы практики).
3. Судебно-психиатрической экспертиза в гражданском процессе.
4. Правовые основы назначения и применения принудительных мер медицинского характера. Виды принудительных мер медицинского характера.

### ***Тема 4. Учение о психических расстройствах***

1. Общая характеристика этиологии (причин) психических расстройств. Классификация психических расстройств.
2. Расстройства восприятия. Галлюцинации и их виды.
3. Расстройства мышления.
4. Расстройства памяти.
5. Эмоциональные расстройства.
6. Волевые расстройства.

## ***Коллоквиум 2. Особенная часть судебной психиатрии***

### ***Тема 5. Шизофрения***

1. Развитие взглядов на шизофрению. Проблемы этиологии шизофрении. Основная и дополнительная симптоматика, характерная для шизофрении.
2. Основные формы шизофрении по типу течения.

3. Основные формы шизофрении по ее доминантной симптоматике.
4. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.

### ***Тема 6. Эпилепсия и маниакально-депрессивный психоз***

1. Клинические проявления при эпилепсии. Их значение.
2. Судебно-психиатрическое значение и оценка эпилепсии.
3. Особенности течения маниакально-депрессивного психоза.
4. Судебно-психиатрическая оценка маниакально-депрессивного психоза.

### ***Тема 7. Алкоголизм и наркомания***

1. Распространенность и клинические проявления алкоголизма.
2. Судебно-психиатрическая оценка алкоголизма.
3. Клинические проявления при наркомании.
4. Судебно-психиатрическая оценка наркомании.

### ***Тема 8. Умственная отсталость. Симуляция, диссимуляция, аггравация при психических расстройствах и ее виды***

1. Распространенность и причины умственной отсталости.
2. Олигофрения, ее виды.
3. Возрастная динамика умственной отсталости.
4. Судебно-психиатрическая оценка умственной отсталости.
5. Симуляция, диссимуляция, аггравация при психических расстройствах и ее виды.

#### **Критерии оценки:**

- **оценка «отлично»** выставляется студенту, если даны исчерпывающие и обоснованные ответы на все поставленные вопросы, при ответах выделялось главное, развернутый ответ без принципиальных ошибок; логически выстроенное содержание ответа; мысли излагались в логической последовательности; показано умение самостоятельно анализировать факты, события, явления, процессы в их взаимосвязи и диалектическом развитии; полное знание терминологии по данной теме;
- **оценка «хорошо»** выставляется студенту, если даны полные, достаточно обоснованные ответы на поставленные вопросы, при ответах не всегда выделялось главное, в основном были краткими, но не всегда четкими; практически полное знание терминологии данной темы;

- **оценка «удовлетворительно»** выставляется студенту, если даны в основном правильные ответы на все поставленные вопросы, но без должной глубины и обоснования, при решении практических задач студент использовал прежний опыт и не применял новые знания, однако, на уточняющие вопросы даны правильные ответы; при ответах не выделялось главное; ответы были многословными, нечеткими и без должной логической последовательности; на отдельные дополнительные вопросы не даны положительные ответы;

- **оценка «неудовлетворительно»** - выставляется студенту при неполном и некорректном ответе.

## **2. Комплект тестов**

### ***Тема 2. Правовые основы, порядок назначения и производства судебно - психиатрической экспертизы в Российской Федерации***

#### **1. Что такое вменяемость? (с одним правильным ответом)**

- а. Вменяемость означает способность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить своими действиями.
- б. Это юридический критерий.
- в. Это показатель психического здоровья.
- г. Это волевой признак.

#### **2. Впишите пропущенное слово**

Судебно – психиатрическая экспертиза, проводимая в составе двух и более экспертов – психиатров, называется \_\_\_\_\_.

#### **3. В гражданском судопроизводстве СПЭ назначаются (с одним правильным ответом)**

- а. Судом
- б. Следователем
- в. Прокурором
- г. Дознавателем

#### **4. К общей классификации судебных экспертиз относятся (с несколькими правильными ответами)**

- а. Основная
- б. Комплексная
- в. Амбулаторная
- г. Стационарная

#### **5. О назначении судебно – психиатрической экспертизы может ходатайствовать (с несколькими правильными ответами)**

- а. Обвиняемый
- б. Потерпевший

- в. Свидетель
- г. Эксперт

**5. Установите последовательность разделов (частей) постановления о производстве СПЭ**

- а. Заключительная часть
- б. Вводная часть
- в. Основная часть

***Тема 5. Шизофрения***

**1. Понятие шизофрении является следующим: (с одним правильным ответом)**

- а. представляет собой прогрессирующее психическое заболевание, нередко ведущее к значительному изменению личности;
- б. редко встречающееся психическое заболевание;
- в. психическое заболевание, не ведущее к значительному изменению личности;
- г. психическое заболевание, являющееся основанием невменяемости.

**2. Причины шизофрении (с несколько правильными ответами)**

- а. Причины шизофрении до конца не ясны
- б. Причины шизофрении связаны с наследственностью
- в. Причины шизофрении связаны с нарушением обмена веществ
- г. Причины шизофрении связаны с перенесенными инфекционными заболеваниями.

**3. Впишите пропущенное слово**

Недостаточность (бедность) эмоциональных проявлений, равнодушие — это эмоциональная\_\_\_\_\_.

**4. Сферы психической деятельности в первую очередь страдающие при шизофрении (с несколько правильными ответами)**

- а. Эмоциональная
- б. Волевая
- в. Память
- г. Восприятие

**5. Форма шизофрении, которая распознается труднее всего (с одним правильным ответом)**

- а. Простая форма шизофрении
- б. Параноидная
- в. Кататоническая
- г. Гебефреническая

***Тема 6. Эпилепсия и маниакально-депрессивный психоз***

**1. Впишите пропущенное слово**

Хроническое психическое расстройство, которое начинается в детском или юношеском возрасте и проявляется в виде судорожных или бессудорожных припадков с нарушением сознания, своеобразных изменений личностей, приводящих к специфическому слабоумию – это \_\_\_\_\_.

**2. Эпилепсию в древности называли (с несколько правильными ответами)**

- а. Тяжелой болезнью
- б. Страшной болезнью
- в. Священной болезнью
- г. Падучей болезнью

**3. Впишите пропущенное слово**

Внезапная потеря сознания, сопровождающаяся падением — это \_\_\_\_\_.

**4. Для каждого из приведенных понятий симптомов психического расстройства подберите соответствующее определение**

1. Большой эпилептический припадок	а. Полная дезориентировка в окружающем и собственной личности, которые сочетаются с нецеленаправленным, бессмысленным и, часто, крайне агрессивным поведением.
2. Малый эпилептический припадок	б. Больной обычно не падает, но сознание помрачено, речь прерывается или он повторяет одни и те же слова, происходят судорожные подергивания отдельных мышц
3. Сумеречное расстройства сознания	в. Внезапное выключение сознания и судороги тонические, затем клонические

**5. Эпилептические эквиваленты – это? (с несколько правильными ответами)**

- а. Большой припадок
- б. Абсанс
- в. Дисфории
- г. Сумеречные расстройства сознания

**6. Впишите пропущенное слово**

Внезапно возникающее кратковременное расстройство сознания,

непосредственно предшествующее эпилептическому припадку – это \_\_\_\_\_.

**7. Причиной возникновения эпилепсии является? (с одним правильным ответом)**

- а. Наследственность
- б. Алкоголизм
- в. Черепно-мозговая травма
- г. Наркомания

**8. Малый эпилептический припадок длится? (с одним правильным ответом)**

- а. 1-2 минуты
- б. 1-2 секунды
- в. 1-2 часа

**9. При амбулаторном автоматизме больные? (с несколькими правильными ответами)**

- а. Совершают хаотичные движения
- б. Уходят из дома
- в. Переезжают из города в город
- г. Ведут себя агрессивно, нападают

**10. Характерный клинический признак эпилепсии? (с одним правильным ответом)**

- а. Повышенная тревожность
- б. Судорожный эпилептический припадок
- в. Повышенная тревожность
- г. Умственная слабость

### ***Тема 7. Алкоголизм и наркомания***

**1. Впишите пропущенное слово**

Вещество при приеме, которого изменяется настроение, физическое состояние, поведение, самоощущение и восприятие окружающего, а при систематическом приеме ведет к психической и физической зависимости от него – это вещество \_\_\_\_\_.

**2. Выделяют стадии алкоголизма? (с одним правильным ответом)**

- а. 3 стадии
- б. 2 стадии
- в. 4 стадии
- г. 5 стадий

**3. Впишите пропущенное слово**

Болезнь, возникающая в результате злоупотребления алкогольных напитков, которая приводит к потере эффективности в работе, нарушению семейных взаимоотношений и общественной жизни, к расстройствам физического и психического здоровья человека – это \_\_\_\_\_.

**4. Расположите стадии алкоголизма в правильной последовательности**

- а. Абстинентная стадия (декомпенсированная)
- б. Неврастеническая стадия (компенсированная)
- в. Энцефалопатическая стадия (субкомпенсированная)

**5. Впишите пропущенное слово**

Способность организма переносить все большие дозы спиртных напитков – это \_\_\_\_\_.

***Критерии и шкала оценивания результатов тестирования***

№ п/п	тестовые нормы: % правильных ответов	Оценки
1	89-100 %	отлично
3	70-89%	хорошо
5	50-69%	удовлетворительно
6	менее 50%	неудовлетворительно

**3. Перечень дискуссионных тем для круглого стола (дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

***Вопросы дискуссии по теме «Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Принудительные меры медицинского характера».***

- 1. Проблема распространенности психических расстройств, заболеваний и их роль в возникновении противоправного поведения.
- 2. Осветить позиции действующего законодательства, различные аспекты применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями.
- 3. Сложности производства посмертной судебно – психиатрической экспертизы в гражданском процессе.

***Вопросы дискуссии по теме «Умственная отсталость. Симуляция, диссимуляция, аггравация».***

- 1. Распространенность умственной отсталости. Причины умственной отсталости.
- 2. Общественно опасные действия лиц с умственной отсталостью,

влияние повышенной внушаемости и подчиняемости на противоправное поведение умственно отсталых лиц.

### **Критерии оценки:**

- *оценка «отлично»* выставляется студенту, если демонстрирует полное понимание обсуждаемой проблемы, высказывает собственное суждение по вопросу, аргументировано отвечает на вопросы участников, соблюдает регламент выступления;
- *оценка «хорошо»* понимает суть рассматриваемой проблемы, может высказать типовое суждение по вопросу, отвечает на вопросы участников, однако выступление носит затянутый или не аргументированный характер;
- *оценка «удовлетворительно»* принимает участие в обсуждении, однако собственного мнения по вопросу не высказывает, либо высказывает мнение, не отличающееся от мнения других докладчиков;
- *оценка «неудовлетворительно»* не принимает участия в обсуждении.

## **4.Комплект задач**

### ***Тема 2. Правовые основы, порядок назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы в РФ***

О каком состоянии с наибольшей вероятностью должен подумать судья, если подсудимый сообщает, что постоянно чувствует ползающих по его телу насекомых, из-за чего он много раз обращался к дерматологам, которые «ничего не находят», и каковы должны быть действия судьи в отношении подсудимого в таком случае?

### ***Тема 4. Учение о психических расстройствах***

Больной Н. 39 лет страдает хр. Гастродуоденитом. Очередное обострение сопровождалось абдоминальными болями, снижением аппетита, умеренным похудением, тошнотой. Наряду с повышенной утомляемостью и снижением работоспособности появились мысли о развитии рака желудка. Настойчиво просил врачей о проведении дополнительного обследования. В процессе лечения купировался болевой синдром, восстановился прежний вес, уменьшилась выраженность астении. Однако опасения «ракового перерождения» сохраняются. При актуализации страха становится назойливым, повторно обращается к врачам для обследования. При разубеждении соглашается с необоснованностью страха, заявляет, что сам «прогнать мысли о раке» не может.

*Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания.*

### ***Тема 5. Шизофрения. Судебно – психиатрическая оценка.***

Обследуемая О. 2 февраля 2001 г. заявила в прокуратуру, что была изнасилована врачом терапевтом во время профилактического осмотра. Установлено, что О. больна шизофренией. Наряду с выраженными кататоническими явлениями у нее отмечены бредовые идеи любовного очарования, воздействия. Она уже несколько лет «слышала голос» этого врача (ее соседа по дому), который объяснял ей в любви, обещал жениться, говорил о ее необычайной красоте. Как выяснилось, на прием к терапевту пришла без особых оснований, вела себя во время осмотра странно: утрированно кокетничала, вздыхала, что-то невнятно бормотала.

*Дайте названия описанным симптомам, как следует оценивать состояние О.*

Больной Д., 18 лет. Отец болен параноидной шизофренией. Оставил семью, когда сыну было 2 года. Воспитывался бабушкой. С детства был активен, подвижен, общителен, имел приятелей. В школьные годы увлекался самбо и поделками из дерева. Учился вполне удовлетворительно, но без особого интереса. В возрасте 15—16 лет стал постепенно меняться. Забросил спорт и увлечение поделками. Перестал гулять с ребятами. Ничего не читал. Просиживал у телевизора все свободное время, ничем не занимаясь. В школе становился все более пассивным, успеваемость резко снизилась, на уроках отказывался отвечать. Домашних заданий не выполнял. Последние 2—3 месяцев совершенно замкнулся, с матерью и бабушкой почти не разговаривал. Все дни просиживал в своей комнате, ничего не делая. Перестал мыться, за одеждой не следил. Ел мало и неохотно. При поступлении в подростковую психиатрическую больницу (ПБ) был вял, пассивен, кратко и формально отвечал на вопросы. Бреда и галлюцинаций не обнаружил. К госпитализации отнесся с полным безразличием. Ушел в палату, не простившись с матерью, не заметив ее слез. В больнице был совершенно бездеятелен, пассивно подчинялся режиму, сидел в стороне от сверстников. С врачом контакт был сугубо формальным. Никакой инициативы в беседе не проявил. Нехотя отвечал, на вопросы. Лицо было маловыразительным, голос — монотонным. Настроение характеризовал как обычное. Бреда и галлюцинаций выявлено не было. Во время беседы смотрел в сторону или разглядывал кисти своих рук.

*Каким психическим расстройством страдает больной? Укажите тип течения. Выделите ведущий синдром.*

### ***Тема 7. Алкоголизм и наркомания. Судебно – психиатрическая оценка.***

Женщина 24 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра.

*Назовите описанные симптомы. Назовите описанные синдромы. Каков прогноз расстройства?*

Мужчина В., злоупотребляет алкоголем на протяжении 15 лет. В последние 2 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Начало очередного употребления, как правило, связано с получением зарплаты, часто провоцируется конфликтами с женой. Дозы алкоголя постоянные. Прекращает употребление, когда заканчиваются деньги.

*Какие симптомы описаны? Каким синдромом определяется состояние? При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина? Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?*

### **Тема 8. Умственная отсталость. Симуляция, диссимуляция, аггравация.**

1. Что подразумевает под собой понятие диссимуляции психического расстройства и каково значение диссимуляции для следственной и судебной деятельности?

2. Что подразумевает под собой понятие аггравации психического расстройства и каково значение аггравации для следственной и судебной деятельности?

#### **Критерии оценки:**

- **отлично** выставляется студенту, если он правильно ответил на все вопросы по задаче и обосновал свои ответы ссылками на источники права.

- **хорошо** выставляется студенту, если он правильно ответил на все вопросы по задаче.

- **удовлетворительно** выставляется студенту, если он знает, к какой теме относится казус, способен проанализировать фабулу задачи, сформулировать вопросы, ответы на которые способствуют решению задачи в целом.

- **неудовлетворительно** – задача решена неправильно.

### **5. Темы рефератов (докладов, сообщений, эссе)**

#### **Тема 1. Предмет и задачи судебной психиатрии**

1. Судебная психиатрия как прикладная отрасль медицинской науки - психиатрии.

2. Задачи судебной психиатрии, их отличие от задач общей психиатрии.

3. Исторические этапы развития психиатрии.

#### **Тема 2. Правовые основы, порядок назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы в РФ**

1. Правовые основы организации и проведения судебно-психиатрической экспертизы.

2. Виды судебно-психиатрической экспертизы.
3. Невменяемость как психическое состояние лица, исключаящее уголовную ответственность.
4. Медицинский критерий невменяемости.
5. Ограниченная вменяемость, ее признаки. Уголовно-правовая и судебно-психиатрическая оценка ограниченной вменяемости.
6. Соотношение вменяемости, ограниченной вменяемости и невменяемости.
7. Медицинский и юридический критерии недееспособности.
8. Правовое и судебно-психиатрическое значение аффекта.
19. Роль эмоционального состояния лица в момент совершения общественно опасного деяния.

### **Методические рекомендации к написанию реферата**

Реферат – краткое изложение в письменном виде содержания научных трудов по выбранной теме исследования. Это самостоятельная научно-исследовательская работа студента, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, делает выводы, обобщения.

Выбор темы реферата осуществляется преподавателем в рамках изучаемой дисциплины исходя из интересов студентов. Прежде чем выбрать тему реферата, студенту необходимо выяснить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

Цель реферата – приобретение студентами навыков самостоятельной работы по подбору, изучению, анализу и обобщению литературных источников.

Объем реферата составляет 7-12 страниц машинописного текста.

Процесс выполнения реферата состоит из следующих этапов.

1. Подбор литературы по избранной теме и ознакомление с выбранными источниками.

2. Составление плана реферата.

3. После заключения необходимо привести список литературы.

4. Оформление реферата. Текст работы должен быть набран на компьютере шрифтом Times New Roman размером 14 пт (при оформлении текста с использованием текстового процессора Microsoft Word). Шрифт, используемый в иллюстративном материале (таблицы, графики, диаграммы и т.п.), при необходимости может быть меньше, но не менее 10 пт. Межстрочный интервал в основном тексте - полуторный. В иллюстративном материале межстрочный интервал может быть одинарным. Поля страницы должны быть:

- левое поле - 30 мм;
- правое поле - 10 мм;
- верхнее и нижнее поле - 20 мм.

### **Методические рекомендации к написанию эссе**

**Эссе** – самостоятельная творческая письменная работа, по форме эссе обычно представляет собой рассуждение – размышление (реже рассуждение – объяснение), поэтому в нем используются вопросно-ответная форма

изложения, вопросительные предложения, ряды однородных членов, вводные слова, параллельный способ связи предложений в тексте.

### **Особенности эссе:**

- наличие конкретной темы или вопроса;
- личностный характер восприятия проблемы и ее осмысления;
- небольшой объем;
- свободная композиция;
- непринужденность повествования;
- внутреннее смысловое единство;
- афористичность, эмоциональность речи.

**Цель эссе** состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. Писать эссе чрезвычайно полезно, поскольку это позволяет автору научиться четко и грамотно формулировать мысли, структурировать информацию, использовать основные категории анализа, выделять причинно-следственные связи, иллюстрировать понятия соответствующими примерами, аргументировать свои выводы; овладеть научным стилем речи.

### **Требования, предъявляемые к эссе:**

1. Объем эссе не должен превышать 15–20 страниц
2. Эссе должно восприниматься как единое целое, идея должна быть ясной и понятной.
3. Необходимо писать коротко и ясно. Эссе не должно содержать ничего лишнего, должно включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия вашей позиции, идеи.
4. Эссе должно иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре.
5. Каждый абзац эссе должен содержать только одну основную мысль.
6. Эссе должно показывать, что его автор знает и осмысленно использует теоретические понятия, термины, обобщения, мировоззренческие идеи.
7. Эссе должно содержать убедительную аргументацию заявленной по проблеме позиции.

### **Критерии оценки рефератов и эссе:**

**оценка «отлично»** - Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, заявленная тема полностью раскрыта, рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, научность языка изложения, логичность и последовательность в изложении материала, количество исследованной литературы, в том числе новейших источников по проблеме, четкость выводов, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям.

**оценка «хорошо»** - Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, научность языка изложения, заявленная тема раскрыта

недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме, при оформлении работы имеются недочеты.

**оценка «удовлетворительно»** - Соответствие целям и задачам дисциплины, содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты.

**оценка «неудовлетворительно»** - Работа не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем.

## 6. Вопросы к зачету

1. Предмет судебной психиатрии, ее структура.
2. Основные задачи судебной психиатрии.
3. Необходимость изучения судебной психиатрии студентами-юристами.
4. Правовые основы организации и проведения судебно-психиатрической экспертизы.
6. Права и обязанности эксперта-психиатра.
7. Основные вопросы, подлежащие разрешению судебно-психиатрической экспертизой в гражданском процессе.
8. Основные вопросы, подлежащие разрешению судебно-психиатрической экспертизой в уголовном процессе.
9. Виды судебно-психиатрической экспертизы.
10. Дополнительная и повторная судебно-психиатрическая экспертизы, их отличие.
11. Виды комплексных экспертиз с участием экспертов-психиатров.
12. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и осужденных.
13. Симуляция, диссимуляция и аггравация при освидетельствовании душевнобольных.
14. Значение и оценка судебно-психиатрического заключения следственными и судебными органами.
15. Понятие вменяемости и невменяемости. Характеристика критерий невменяемости.
16. Анализ психических расстройств с учетом их классификации по медицинскому критерию понятия невменяемости.
17. Ограниченная вменяемость.
18. Понятие, значение и цели применения принудительных мер медицинского характера.
19. Основания применения принудительных мер медицинского характера.
20. Исполнение принудительных мер медицинского характера.
21. Виды принудительных мер медицинского характера.
22. Недееспособность: юридический и медицинский критерии.
23. Общая характеристика этиологии (причин) психических расстройств.
24. Роль генетической предрасположенности (наследственной)

отягощенности) в этиологии психических расстройств.

25. Понятие об отдельных симптомах и синдромах психических расстройств.

26. Расстройства восприятий. Галлюцинации и их виды.

27. Расстройства памяти.

28. Расстройства мышления. Понятие и виды бреда.

29. Состояние слабоумия. Их виды.

30. Патология эмоциональной деятельности.

31. Волевые расстройства.

32. Классификация психических расстройств.

33. Проблемы этиологии шизофрении. Развитие взглядов на шизофрению.

34. Основные формы шизофрении по ее доминантной симптоматике.

35. Классификация шизофрении по типу ее течения.

36. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.

38. Клинические проявления при эпилепсии.

39. Сумеречные помрачения сознания. Эпилептические психозы.

40. Судебно-психиатрическое значение и оценка эпилепсии.

41. Общая характеристика аффективных расстройств.

42. Особенности течения маниакально-депрессивного психоза.

43. Судебно-психиатрическая оценка маниакально-депрессивного психоза.

44. Физиологический и патологический аффект, их отличие.

45. Острая алкогольная интоксикация.

46. Алкогольные психозы. Их судебно-психиатрическая оценка.

47. Наркомания как вид токсикомании. Этиология, патогенез, распространенность, клинические проявления.

48. Судебно-психиатрическая оценка наркомании.

49. Особенности психических изменений при врожденном слабоумии.

50. Формы олигофрении. Их клинические проявления.

51. Судебно-психиатрическая оценка олигофрении.

52. Меры по предупреждению общественно опасных действий лиц с психическими расстройствами.

### **Критерии оценки:**

*Оценка «зачтено»* ставится в случае, если студентом продемонстрировано усвоение основного (базового) содержания учебного материала.

*Оценка «не зачтено»* ставится, если основное (базовое) содержание учебного материала не раскрыто, не даны ответы на вспомогательные вопросы преподавателя, допущены грубые ошибки в определении понятий и в использовании терминологии.