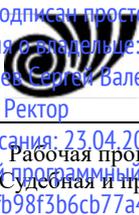


| | | | |
|--|---|---|--------|
| Документ подписан простой электронной подписью Информация о владельце: ФИО: Таскаев Сергей Валерьевич Должность: Ректор Дата подписания: 23.04.2025 14:12:53 Уникальный программный ключ: 04c19ed8bfb98f3b6cb77a486b9a8788b8322323 |  МИНОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») | Рабочая программа дисциплины "Судебная психиатрия" по направлению подготовки (специальности) Судебная и прокурорская деятельность направленности (профилю) Прокурорская деятельность ФГБОУ ВО «ЧелГУ» | стр. 1 |
|--|---|---|--------|

Рабочая программа дисциплины (модуля)*

Судебная психиатрия

Направление подготовки (специальность)

40.05.04 Судебная и прокурорская деятельность

Направленность (профиль)

Прокурорская деятельность

Присваиваемая квалификация (степень)

Юрист

Форма обучения

заочная

Год(ы) набора 2022

*Рабочая программа дисциплины (модуля) адаптирована для инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Челябинск 2022 г.



Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля)
4. Объем дисциплины (модуля)
5. Структура и содержание дисциплины (модуля)
6. Фонд оценочных средств
 - 6.1. Перечень видов оценочных средств
 - 6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации
 - 6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации
 - 6.4. Критерии оценивания
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)
 - 7.1. Рекомендуемая литература
 - 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
 - 7.3. Перечень информационных технологий
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
10. Специальные условия освоения дисциплины обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины – изучение студентами теоретических и практических вопросов судебной психиатрии, овладение практическими навыками в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста юридического профиля при производстве первоначальных следственных действий, расследовании и раскрытии отдельных видов и групп преступлений.

Задачи курса:

- ознакомление студентов с правовой регламентацией и организацией судебно-психиатрической экспертизы;
- формирование исходных теоретических знаний, общего системного представления о судебной психиатрии, их основных понятиях и категориях;
- изучение судебно-психиатрических средств и методов, используемых в раскрытии и расследовании преступлений;
- овладение тактическими приемами производства следственных действий, связанных с использованием специальных знаний в области судебной психиатрии;
- принятие обоснованных решений в пределах должностных обязанностей с учетом объективизации данных на основе знаний судебной психиатрии;
- овладение умениями грамотного использования специфической судебно-психиатрической терминологии при составлении юридических документов.

Результаты обучения по дисциплине направлены на достижение индикаторов, соответствующих компетенций:

УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.

ПК-4. Способен участвовать в рассмотрении дел судами.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Цикл (раздел) ОПОП: Б1.В.15

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Изучение Судебной медицины требует знания таких дисциплин, как:

Уголовное процессуальное право (уголовный процесс)

Уголовное право

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

Дисциплина является основой для изучения таких дисциплин, как:

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

Преддипломная практика

Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

Знать:

особенности применения инклюзивной компетентности в профессиональной деятельности

Уметь:

осуществлять профессиональную деятельность с учетом инклюзивной компетентности

Владеть:

навыками профессиональной деятельности с учетом инклюзивной компетентности

ПК-4: Способен участвовать в рассмотрении дел судами

Знать:

формы и порядок участия сотрудников прокуратуры в рассмотрении дел судами, порядок составления процессуальных документов в рамках проведения судебных экспертиз.

Уметь:

проводить оценку полученных доказательств в рамках проведения судебных экспертиз.



Владеть:

навыками оценки доказательств в рамках проведения судебных экспертиз.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

| | |
|------------|--|
| 3.1 | Знать: |
| 3.1.1 | Для достижения индикатора УК-9.1. Знает: особенности применения инклюзивной компетентности в профессиональной деятельности |
| 3.1.2 | Для достижения индикатора ПК-4.1. Знает: формы и порядок участия сотрудников прокуратуры в рассмотрении дел судами, формы и порядок участия сотрудников прокуратуры в рассмотрении дел судами, порядок составления процессуальных документов в рамках проведения судебных экспертиз. |
| 3.2 | Уметь: |
| 3.2.1 | Для достижения индикатора УК-9.1. Умеет: осуществлять профессиональную деятельность с учетом инклюзивной компетентности. |
| 3.2.2 | Для достижения индикатора ПК-4.1. Умеет: проводить оценку полученных доказательств в рамках проведения судебных экспертиз. |
| 3.3 | Владеть: |
| 3.3.1 | Для достижения индикатора УК-9.1. Владеет: навыками профессиональной деятельности с учетом инклюзивной компетентности. |
| 3.3.2 | Для достижения индикатора ПК-4.1. Владеет: навыками оценки доказательств в рамках проведения судебных экспертиз. |

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

| | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| Общая трудоемкость | 2 ЗЕТ |
| Часов по учебному плану : 72 | Виды контроля на курсах: зачеты 3 |
| в том числе : | |
| аудиторные занятия : 8 | |
| самостоятельная работа : 60 | |
| часов на контроль : 4 | |

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

| Код занятия | Наименование разделов и тем /вид занятия/ | Семестр / Курс | Часов | Литература |
|-------------|--|----------------|-------|--|
| | Раздел 1. Тема 1. Введение в курс судебной психиатрии. Основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) | | | |
| 1.1 | 1. Определение судебной психиатрии. Понятие, предмет, цель, задачи, основные направления и методы судебной психиатрии. История развития судебной психиатрии, этапы развития. Современный период отечественной психиатрии (общей и судебной). Общая структура организации судебно-психиатрической службы. Методы исследования в судебной психиатрии 2. Понятие психической болезни. Этапы ее развития 3. Регламентация СПЭ. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебного психиатра. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах /Лек/ | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |



| | | | | |
|-----|---|---|----|--|
| 1.2 | 4. Поводы для назначения СПЭ. Виды судебно-психиатрической экспертизы по месту их проведения. Методы обследования психически больных и подэкспертных лиц 5. Структура учреждений судебно-психиатрической экспертизы в РФ. Особенности организации СПЭ. Процессуальные особенности проведения СПЭ в РФ 6. Основные вопросы, выносящиеся на разрешение СПЭ 7. Критерии невменяемости (юридический и медицинский), составляющие их признаки. Понятие ограниченной вменяемости 8. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Понятия: недееспособность и ограниченная дееспособность. Определение дееспособности и правоспособности. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром 9. Принудительные меры медицинского характера /Пр/ | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 1.3 | 1. Определение судебной психиатрии. Понятие, предмет, цель, задачи, основные направления и методы судебной психиатрии. История развития судебной психиатрии, этапы развития. Современный период отечественной психиатрии (общей и судебной). Общая структура организации судебно-психиатрической службы. Методы исследования в судебной психиатрии 2. Понятие психической болезни. Этапы ее развития 3. Регламентация СПЭ. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебного психиатра. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах 4. Поводы для назначения СПЭ. Виды судебно-психиатрической экспертизы по месту их проведения. Методы обследования психически больных и подэкспертных лиц 5. Структура учреждений судебно-психиатрической экспертизы в РФ. Особенности организации СПЭ. Процессуальные особенности проведения СПЭ в РФ 6. Основные вопросы, выносящиеся на разрешение СПЭ 7. Критерии невменяемости (юридический и медицинский), составляющие их признаки. Понятие ограниченной вменяемости 8. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Понятия: недееспособность и ограниченная дееспособность. Определение дееспособности и правоспособности. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром 9. Принудительные меры медицинского характера /Ср/ | 3 | 12 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| | Раздел 2. Тема 2. Общие сведения о деятельности головного мозга. Причины и признаки психических расстройств | | | |



| | | | | |
|-----|--|---|---|--|
| 2.1 | <p>1. Строение и функции нервной системы. Понимание высшей нервной деятельности на разных этапах развития человеческого общества. Психическая сфера жизнедеятельности человека</p> <p>2. Основные причины психических расстройств (заболеваний): воздействия социальной среды, социально-психологические влияния, патологическая наследственность, острые или хронические отравления, инфекционные заболевания, травма или соматические заболевания с острым поражением головного мозга, психическая травма, роды, предродовые и послеродовые состояния, старость</p> <p>3. Понятие симптомов и синдромов</p> <p>4. Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии. Галлюцинации. Дерезализация, расстройства схемы тела, метаморфозии, дисмегалопсия</p> <p>5. Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления, обстоятельность, персеверация, резонерство, паралогичное, бессвязное, символическое мышление, вербигерация</p> <p>6. Общая характеристика бредовых идей. Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничтожения. Бредовые идеи величия. Общественно опасные действия с бредовой мотивацией /Лек/</p> | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 2.2 | <p>7. Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение. Расстройства памяти и интеллекта. Псевдореминисценции, криптомнезия, конфабуляции. Общая характеристика интеллектуальных расстройств</p> <p>8. Основные эмоциональные расстройства: тревога, паника, апатия, эмоциональное огрубение, эмоциональная тупость, эмоциональная слабость (лабильность), растерянность, агедония, тоска, эйфория, экстаз, дисфория, паратимия, абulia, эксплозивность, амимия, гипомимия, парамимия</p> <p>9. Навязчивые состояния. Отвлеченные и образные навязчивости, навязчивые мысли, счет, действия, страхи, сомнения, воспоминания, влечения</p> <p>10. Психические и поведенческие расстройства, связанные с сексуальностью человека. Общие сведения о формах полового поведения</p> <p>11. Степени расстройства сознания. Виды синдромов /Пр/</p> | 3 | 0 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |



| | | | | |
|-----|--|---|---|--|
| 2.3 | <p>1. Строение и функции нервной системы. Понимание высшей нервной деятельности на разных этапах развития человеческого общества. Психическая сфера жизнедеятельности человека</p> <p>2. Основные причины психических расстройств (заболеваний): воздействия социальной среды, социально-психологические влияния, патологическая наследственность, острые или хронические отравления, инфекционные заболевания, травма или соматические заболевания с острым поражением головного мозга, психическая травма, роды, предродовые и послеродовые состояния, старость</p> <p>3. Понятие симптомов и синдромов</p> <p>4. Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии. Галлюцинации. Дерезализация, расстройства схемы тела, метаморфозии, дисмегалопсия</p> <p>5. Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления, обстоятельность, персеверация, резонерство, паралогичное, бессвязное, символическое мышление, вербигерация</p> <p>6. Общая характеристика бредовых идей. Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничтожения. Бредовые идеи величия. Общественно опасные действия с бредовой мотивацией</p> <p>7. Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение. Расстройства памяти и интеллекта. Псевдореминисценции, криптомнезия, конфабуляции. Общая характеристика интеллектуальных расстройств</p> <p>8. Основные эмоциональные расстройства: тревога, паника, апатия, эмоциональное огрубение, эмоциональная тупость, эмоциональная слабость (лабильность), растерянность, агедония, тоска, эйфория, экстаз, дисфория, паратимия, абulia, эксплозивность, амимия, гипомимия, парамимия</p> <p>9. Навязчивые состояния. Отвлеченные и образные навязчивости, навязчивые мысли, счет, действия, страхи, сомнения, воспоминания, влечения</p> <p>10. Психические и поведенческие расстройства, связанные с сексуальностью человека. Общие сведения о формах полового поведения</p> <p>11. Степени расстройства сознания. Виды синдромов /Ср/</p> | 3 | 8 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| | Раздел 3. Тема 3. Травмы головного мозга. Нарушение психики при инфекционных заболеваниях | | | |
| 3.1 | <p>1. Понятие психических нарушений при травмах головного мозга. Понятие травматического заболевания головного мозга. Этапы развития травматического заболевания головного мозга. Причина возникновения расстройств и их виды (сумеречное помрачение сознания, делирий, онероид). Судебно-психиатрическая оценка таких больных. Посттравматический синдром /Лек/</p> | 3 | 0 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 3.2 | <p>2. Энцефалиты: понятие, причины возникновения, основные признаки. Судебно-психиатрическая оценка. Сифилитическое заболевание нервной системы (понятие, общая характеристика). Сифилис мозга. Прогрессирующий паралич и его стадии. Судебно-психиатрическая оценка больных с сифилитическим заболеванием нервной системы /Пр/</p> | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |



| | | | | |
|-----|--|---|---|--|
| 3.3 | <p>1. Понятие психических нарушений при травмах головного мозга. Понятие травматического заболевания головного мозга. Этапы развития травматического заболевания головного мозга. Причина возникновения расстройств и их виды (сумеречное помрачение сознания, делирий, онероид). Судебно-психиатрическая оценка таких больных. Посттравматический синдром</p> <p>2. Энцефалиты: понятие, причины возникновения, основные признаки. Судебно-психиатрическая оценка. Сифилитическое заболевание нервной системы (понятие, общая характеристика). Сифилис мозга. Прогрессирующий паралич и его стадии. Судебно-психиатрическая оценка больных с сифилитическим заболеванием нервной системы /Ср/</p> | 3 | 8 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| | Раздел 4. Тема 4. Шизофрения. Эпилепсия. Маниакально-депрессивный психоз | | | |
| 4.1 | <p>1. Шизофрения. Основные симптомы шизофрении. Клиника, формы и течение. Понятие о продуктивной и негативной симптоматике; об обострении и ремиссии, о шизофреническом дефекте. Болезненные изменения письма при шизофрении. Параноидная шизофрения. Гебефреническая шизофрения. Параноидная форма шизофрении. Кататоническая шизофрения. Судебно-психиатрическая оценка /Лек/</p> | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 4.2 | <p>2. Эпилепсия: симптомы и виды. Эпилепсия как самостоятельное заболевание, эпилептиформные синдромы. Основные признаки болезни: большой и малый эпилептический припадок, психические эквиваленты эпилептического припадка, психозы, эпилептический характер и эпилептическое слабоумие. Понятие и виды ауры. Принципы судебно-психиатрической оценки</p> <p>3. Маниакально-депрессивный психоз: определение, варианты течения. Клинические проявления маниакальной фазы МДП. Клинические проявления депрессивной фазы МДП. Этапы развития маниакальной и депрессивной фаз. Судебно-психиатрическая оценка маниакально-депрессивного психоза /Пр/</p> | 3 | 0 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 4.3 | <p>1. Шизофрения. Основные симптомы шизофрении. Клиника, формы и течение. Понятие о продуктивной и негативной симптоматике; об обострении и ремиссии, о шизофреническом дефекте. Болезненные изменения письма при шизофрении. Параноидная шизофрения. Гебефреническая шизофрения. Параноидная форма шизофрении. Кататоническая шизофрения. Судебно-психиатрическая оценка</p> <p>2. Эпилепсия: симптомы и виды. Эпилепсия как самостоятельное заболевание, эпилептиформные синдромы. Основные признаки болезни: большой и малый эпилептический припадок, психические эквиваленты эпилептического припадка, психозы, эпилептический характер и эпилептическое слабоумие. Понятие и виды ауры. Принципы судебно-психиатрической оценки</p> <p>3. Маниакально-депрессивный психоз: определение, варианты течения. Клинические проявления маниакальной фазы МДП. Клинические проявления депрессивной фазы МДП. Этапы развития маниакальной и депрессивной фаз. Судебно-психиатрическая оценка маниакально-депрессивного психоза /Ср/</p> | 3 | 8 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| | Раздел 5. Тема 5. Психические расстройства позднего возраста. Психопатии | | | |
| 5.1 | <p>1. Психические нарушения предстарческого и старческого возраста, признаки и формы течения. Связь психических расстройств с нарушением обменных процессов и заболеваниями сердечно-сосудистой системы (атеросклероз, гипертоническая болезнь). Характеристика поведения и психической деятельности, больных старческими психозами. Экспертная оценка этих больных /Лек/</p> | 3 | 0 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |



| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| 5.2 | 2. Понятие, причины и условия психопатий. Расстройства влечений при психопатиях. Экспертная оценка этих нарушений /Пр/ | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 5.3 | 1. Психические нарушения предстарческого и старческого возраста, признаки и формы течения. Связь психических расстройств с нарушением обменных процессов и заболеваниями сердечно-сосудистой системы (атеросклероз, гипертоническая болезнь). Характеристика поведения и психической деятельности, больных старческими психозами. Экспертная оценка этих больных 2. Понятие, причины и условия психопатий. Расстройства влечений при психопатиях. Экспертная оценка этих нарушений /Ср/ | 3 | 8 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| Раздел 6. Тема 6. Алкоголизм, наркомания, токсикомания | | | | |
| 6.1 | 1. Этиловый алкоголь: общие понятия о степенях опьянения и доказательствах его наличия в организме 2. Простое опьянение. Патологическое опьянение и его виды. Криминалистическое значение патологического опьянения, его распознавание по свидетельским показаниям /Лек/ | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 6.2 | 3. Дипсомания. Алкогольные психозы: белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид 4. Общие сведения о хроническом алкоголизме, токсикомании, наркомании /Пр/ | 3 | 0 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 6.3 | 1. Этиловый алкоголь: общие понятия о степенях опьянения и доказательствах его наличия в организме 2. Простое опьянение. Патологическое опьянение и его виды. Криминалистическое значение патологического опьянения, его распознавание по свидетельским показаниям 3. Дипсомания. Алкогольные психозы: белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид 4. Общие сведения о хроническом алкоголизме, токсикомании, наркомании /Ср/ | 3 | 8 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| Раздел 7. Тема 7. Олигофрения. Реактивные состояния. Симуляция психических расстройств | | | | |
| 7.1 | 1. Понятие олигофрении. Признаки, формы, причины возникновения олигофрении. Общественно-опасные деяния, совершаемые больными олигофренией. Экспертная оценка этого состояния. Меры медицинского характера, применяемые к этим лицам. Исключительные состояния. Виды, формы, причины возникновения /Лек/ | 3 | 0 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 7.2 | 2. Реактивные состояния. Понятие, виды. Реактивные состояния. Природа и характер неврозов. Причины и виды психозов. Судебно-психиатрическая оценка лиц с реактивными состояниями 3. Симуляция психических расстройств. Виды симуляции психических расстройств. Распознавание симуляции. Диссимуляция. Распознавание диссимуляции /Пр/ | 3 | 1 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |
| 7.3 | 1. Понятие олигофрении. Признаки, формы, причины возникновения олигофрении. Общественно-опасные деяния, совершаемые больными олигофренией. Экспертная оценка этого состояния. Меры медицинского характера, применяемые к этим лицам. Исключительные состояния. Виды, формы, причины возникновения 2. Реактивные состояния. Понятие, виды. Реактивные состояния. Природа и характер неврозов. Причины и виды психозов. Судебно-психиатрическая оценка лиц с реактивными состояниями 3. Симуляция психических расстройств. Виды симуляции психических расстройств. Распознавание симуляции. Диссимуляция. Распознавание диссимуляции /Ср/ | 3 | 8 | Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 |



6.1. Перечень видов оценочных средств

Виды оценочных средств для текущей аттестации:

1. Устный опрос (собеседование).
2. Реферат.
3. Тестовые вопросы (типовые тесты) для оценки знаний обучающихся по отдельным темам.

Письменный ответ на зачете, тест - промежуточная аттестация.

6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации

Типовые контрольные вопросы для устного опроса (собеседования):

Тема 1. Введение в курс судебной психиатрии. Основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ)

1. Определение судебной психиатрии. Понятие, предмет, цель, задачи, основные направления и методы судебной психиатрии. История развития судебной психиатрии, этапы развития. Современный период отечественной психиатрии (общей и судебной). Общая структура организации судебно-психиатрической службы. Методы исследования в судебной психиатрии
2. Понятие психической болезни. Этапы ее развития
3. Регламентация СПЭ. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебного психиатра. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах
4. Поводы для назначения СПЭ. Виды судебно-психиатрической экспертизы по месту их проведения. Методы обследования психически больных и подэкспертных лиц
5. Структура учреждений судебно-психиатрической экспертизы в РФ. Особенности организации СПЭ. Процессуальные особенности проведения СПЭ в РФ
6. Основные вопросы, выносящиеся на разрешение СПЭ
7. Критерии невменяемости (юридический и медицинский), составляющие их признаки. Понятие ограниченной вменяемости
8. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Понятия: недееспособность и ограниченная дееспособность. Определение дееспособности и правоспособности. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром
9. Принудительные меры медицинского характера

Тема 2. Общие сведения о деятельности головного мозга. Причины и признаки психических расстройств

1. Строение и функции нервной системы. Понимание высшей нервной деятельности на разных этапах развития человеческого общества. Психическая сфера жизнедеятельности человека
2. Основные причины психических расстройств (заболеваний): воздействия социальной среды, социально-психологические влияния, патологическая наследственность, острые или хронические отравления, инфекционные заболевания, травма или соматические заболевания с острым поражением головного мозга, психическая травма, роды, предродовые и послеродовые состояния, старость
3. Понятие симптомов и синдромов
4. Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии. Галлюцинации. Дерезализация, расстройства схемы тела, метаморфопсии, дисмегалопсия
5. Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления, обстоятельность, персеверация, резонерство, паралогичное, бессвязное, символическое мышление, вербигерация
6. Общая характеристика бредовых идей. Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничтожения. Бредовые идеи величия. Общественно опасные действия с бредовой мотивацией
7. Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение. Расстройства памяти и интеллекта. Псевдореминисценции, криптомнезия, конфабуляции. Общая характеристика интеллектуальных расстройств
8. Основные эмоциональные расстройства: тревога, паника, апатия, эмоциональное огрубение, эмоциональная тупость, эмоциональная слабость (лабильность), растерянность, агедония, тоска, эйфория, экстаз, дисфория, паратимия, абулия, эксплозивность, амимия, гипомимия, парамимия
9. Навязчивые состояния. Отвлеченные и образные навязчивости, навязчивые мысли, счет, действия, страхи, сомнения, воспоминания, влечения
10. Психические и поведенческие расстройства, связанные с сексуальностью человека. Общие сведения о формах полового поведения
11. Степени расстройства сознания. Виды синдромов

Тема 3. Травмы головного мозга. Нарушение психики при инфекционных заболеваниях

1. Понятие психических нарушений при травмах головного мозга. Понятие травматического заболевания головного мозга. Этапы развития травматического заболевания головного мозга. Причина возникновения расстройств и их виды (сумеречное помрачение сознания, делирий, онероид). Судебно-психиатрическая оценка



таких больных. Посттравматический синдром

2. Энцефалиты: понятие, причины возникновения, основные признаки. Судебно-психиатрическая оценка. Сифилитическое заболевание нервной системы (понятие, общая характеристика). Сифилис мозга. Прогрессирующий паралич и его стадии. Судебно-психиатрическая оценка больных с сифилитическим заболеванием нервной системы

Тема 4. Шизофрения. Эпилепсия. Маниакально-депрессивный психоз

1. Шизофрения. Основные симптомы шизофрении. Клиника, формы и течение. Понятие о продуктивной и негативной симптоматике; об обострении и ремиссии, о шизофреническом дефекте. Болезненные изменения письма при шизофрении. Параноидная шизофрения. Гебефренная шизофрения. Параноидная форма шизофрении. Кататоническая шизофрения. Судебно-психиатрическая оценка

2. Эпилепсия: симптомы и виды. Эпилепсия как самостоятельное заболевание, эпилептиформные синдромы. Основные признаки болезни: большой и малый эпилептический припадок, психические эквиваленты эпилептического припадка, психозы, эпилептический характер и эпилептическое слабоумие. Понятие и виды ауры. Принципы судебно-психиатрической оценки

3. Маниакально-депрессивный психоз: определение, варианты течения. Клинические проявления маниакальной фазы МДП. Клинические проявления депрессивной фазы МДП. Этапы развития маниакальной и депрессивной фаз. Судебно-психиатрическая оценка маниакально-депрессивного психоза

Тема 5. Психические расстройства позднего возраста. Психопатии

1. Психические нарушения предстарческого и старческого возраста, признаки и формы течения. Связь психических расстройств с нарушением обменных процессов и заболеваниями сердечно-сосудистой системы (атеросклероз, гипертоническая болезнь). Характеристика поведения и психической деятельности, больных старческими психозами. Экспертная оценка этих больных

2. Понятие, причины и условия психопатий. Расстройства влечений при психопатиях. Экспертная оценка этих нарушений

Тема 6. Алкоголизм, наркомания, токсикомания

1. Этиловый алкоголь: общие понятия о степенях опьянения и доказательствах его наличия в организме
2. Простое опьянение. Патологическое опьянение и его виды. Криминалистическое значение патологического опьянения, его распознавание по свидетельским показаниям
3. Дипсомания. Алкогольные психозы: белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид
4. Общие сведения о хроническом алкоголизме, токсикомании, наркомании

Тема 7. Олигофрения. Реактивные состояния. Симуляция психических расстройств

1. Понятие олигофрении. Признаки, формы, причины возникновения олигофрении. Общественно-опасные деяния, совершаемые больными олигофренией. Экспертная оценка этого состояния. Меры медицинского характера, применяемые к этим лицам. Исключительные состояния. Виды, формы, причины возникновения
2. Реактивные состояния. Понятие, виды. Реактивные состояния. Природа и характер неврозов. Причины и виды психозов. Судебно-психиатрическая оценка лиц с реактивными состояниями
3. Симуляция психических расстройств. Виды симуляции психических расстройств. Распознавание симуляции. Диссимуляция. Распознавание диссимуляции

Темы типовых рефератов:

1. Процессуальный порядок подготовки, назначения, проведения судебно-психиатрической экспертизы. Права и обязанности эксперта психиатра
2. Понятие вменяемости и невменяемости субъекта преступления
3. Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости
4. Основания применения принудительных мер медицинского характера (ст. 97 УК РФ)
5. Принудительные меры медицинского характера
6. Дееспособность и недееспособность участников уголовного судопроизводства
7. Расстройства сознания при черепно-мозговой травме. Травматическая астения. Травматическое слабоумие. Острые травматические психозы
8. Судебно-психиатрическая оценка при черепно-мозговой травме
9. Энцефалиты. Понятие. Виды. Основные признаки. Судебно-медицинская оценка инфекционных энцефалитов
10. Сифилитические заболевания нервной системы. Понятие. Причины. Виды. Судебно-психиатрическая оценка
11. Судебно-психиатрическая оценка больных шизофренией
12. Судебно-психиатрическая оценка больных маниакально-депрессивным психозом
13. Органические психические заболевания предстарческого и старческого возраста. Понятие. Классификация
14. Судебно-психиатрическая оценка состояния больных с психозами в позднем возрасте



15. Психопатии. Понятие. Причины возникновения. Варианты психопатий. Судебно-психиатрическая оценка психопатий
16. Алкоголизм. Понятие, психические изменения при алкоголизме. Понятие. Характеристика. Судебно-психиатрическая оценка алкоголизма
17. Понятие наркомании. Общая характеристика. Судебно-психиатрическая оценка наркомании
18. Токсикомании. Понятие. Виды. Судебно-психиатрическая экспертиза
19. Олигофрения. Понятие. Основной диагностический критерий. Причинные факторы олигофрении. Судебно-психиатрическая оценка при олигофрении
20. Судебно-медицинская оценка реактивных психозов и неврозов

Типовые тестовые вопросы:

1. Одной из задач судебной психиатрии является:

- + определение вменяемости или невменяемости подозреваемых, обвиняемых и иных участников уголовного судопроизводства, в отношении которых имеются сомнения в их психическом здоровье;
- назначение необходимых лекарственных препаратов лицам, имеющим психическое заболевание;
- лечение психически больного человека и его последующая реабилитация.

2. Определение специфики жизни больного, наличия у него психических расстройств и их квалификация – это метод судебной психиатрии:

- + клинико-психопатологический;
- психологический;
- параклинический.

3. Предмет судебной психиатрии составляют:

- + психические заболевания, которые имеют юридическое значение в уголовном и гражданском процессах;
- депрессивные состояния, сформированные у участников уголовного судопроизводства по поводу участие в уголовном деле;
- заключения судебных психиатров о психическом состоянии участников уголовного или гражданского процесса.

4. Исключительные состояния в судебной психиатрии характеризуются:

- + внезапным началом;
- долгим протеканием;
- необратимостью психической симптоматики.

5. Судебная психиатрия - это наука:

- + прикладная;
- самостоятельная медицинская;
- являющаяся частью юридической психологии.

6. Алкоголизм в судебной психиатрии:

- + оба ответа правильные;
- хроническое психическое состояние;
- имеет искусственно вызываемый характер.

7. На каком основном этапе развития отечественной судебной психиатрии во времена СССР происходит активное расширение сети судебно-психиатрических учреждений, научные исследования и подготовка квалифицированных судебных психиатров?

- + на втором (1930-1950 гг.);
- на первом (1919-1929 гг.);
- на третьем (с 1951 г.).

8. Галлюцинации в судебной психиатрии представляют собой:

- + такое нарушение чувственного познания, когда восприятие происходит без реального раздражителя или объекта, и это состояние воспринимается человеком как действительность;
- деформированное восприятие размера, форм и пространственных расстояний реальных предметов;
- неверное восприятие формы, размеров и расположения тела или его частей.

9. Клептоманией признается:

- + патологическое влечение к воровству;
- навязчивая тяга к азартным играм;



- патологическое влечение к поджогам.

10. Установленное законом исследование, которое проводит врач-психиатр и результат которого имеет значение для исхода гражданского или уголовного дела, называется:

- + судебно-психиатрической экспертизой;
- диагностикой;
- профилактикой психического здоровья;

11. К видам судебно-психиатрических экспертиз не относится:

- + доследственная;
- амбулаторная;
- посмертная.

12. Какой из указанных ниже вопросов не может ставиться на разрешение судебно-психиатрической экспертизы?

- + Каким образом имеющееся у подозреваемого психическое отклонение повлияло на его поведение в ходе проверки показаний на месте?
- Страдал ли подозреваемый на момент совершения инкриминируемого деяния временным или хроническим психическим расстройством, слабоумием или иным нарушением психики?
- Если подозреваемый страдает психическим расстройством, то нуждается ли он в применении к нему принудительных мер медицинского характера и не противопоказаны ли они ему?

13. Внутреннее отношение лица с совершенному общественно опасному деянию и наступившим последствиям называется:

- + виной;
- вменяемостью;
- свободой воли.

14. Сильное душевное волнение – аффект – является:

- + неболезненным состоянием психики;
- временным психическим расстройством;
- слабоумием.

15. Гипнагогические галлюцинации возникают:

- + когда глаза больного закрыты – в состоянии перед засыпанием или в процессе дремоты;
- в процессе пробуждения;
- без наличия реального объекта.

16. Явно ошибочная мысль или утверждение, которую больной субъективно считает абсолютно достоверной и которую невозможно скорректировать, называется:

- + бредовой идеей;
- навязчивой идеей;
- галлюцинацией.

17. Беспричинное состояние психики, которое характеризуется тоской, раздражительностью и гневом и которое внезапно начинается и так же быстро заканчивается, называется:

- + дисфорией;
- депрессией;
- амбивалентностью.

18. Оцепенение, двигательная скованность, для которой свойственен повышенный мышечный тонус, называется:

- + кататоническим ступором;
- гипобулией;
- гипербулией.

19. Какой вид нарушения сознания из указанных ниже исключает совершение общественно опасного деяния?

- + Сопор;
- Делирий;
- Онейроид.

20. Дополнительная судебно-психиатрическая экспертиза:



+ может быть назначена одному и тому же эксперту, которые делал первичное заключение;
- обязательно проводится другим экспертом;
- назначается только с согласия подэкспертного.

6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации

Примерный перечень типовых вопросов к зачету:

1. Круг вопросов, изучаемых судебной психиатрией.
2. Психиатрическая помощь в России.
3. Виды судебно-психиатрических экспертиз.
4. Процессуальный порядок подготовки, назначения, проведения судебно-психиатрической экспертизы.
5. Права и обязанности эксперта-психиатра.
6. Случаи обязательного назначения экспертизы.
7. Постановление на проведение судебно-психиатрической экспертизы.
8. Акт судебно-психиатрической экспертизы.
9. Основные свойства психики человека. Их характеристика.
10. Эмоции. Физиологический и патологический аффекты.
11. Причины нарушения высшей нервной деятельности.
12. Расстройства ощущений и восприятия.
13. Расстройства процесса мышления.
14. Расстройства памяти.
15. Расстройства эмоциональной сферы и способности к деятельности.
16. Основные синдромы нарушения психической деятельности.
17. Понятие вменяемости и невменяемости субъекта преступления.
18. Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости.
19. Основания применения принудительных мер медицинского характера (ст. 97 УК РФ).
20. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания (ст. 104 УК РФ).
21. Дееспособность и недееспособность участников гражданского процесса.
22. Травмы головного мозга. Понятие. Классификация.
23. Этапы развития травматического заболевания.
24. Расстройства сознания при черепно-мозговой травме. Травматическая астения. Травматическое слабоумие.
25. Острые травматические психозы.
26. Характеристика сумеречного состояния.
27. Характеристика делирия.
28. Характеристика онейроидных состояний.
29. Характеристика Корсаковского синдрома.
30. Аффективные психозы.
31. Период отдаленных последствий травматического заболевания.
32. Судебно-психиатрическая оценка при черепно-мозговой травме.
33. Энцефалиты. Понятие. Виды. Основные признаки.
34. Судебно-медицинская оценка инфекционных энцефалитов.
35. Менингиты. Понятие. Признаки. Судебно-психиатрическая оценка.
36. Сифилитические заболевания нервной системы. Понятие. Причины. Виды.
37. Судебно-психиатрическая оценка Сифилитические заболевания нервной системы.
38. Судебно-психиатрическая оценка больных шизофренией.
39. Эпилепсия. Понятие. Причины. Клинические признаки.
40. Большой и малый эпилептический припадок.
41. Психические эквиваленты эпилептическим припадкам.
42. Судебно-психиатрическая экспертиза больных эпилепсией.
43. Маниакально-депрессивный психоз. Понятие. Причины.
44. Характеристика фаз маниакально-депрессивного психоза.
45. Судебно-психиатрическая оценка больных маниакально-депрессивным психозом.
46. Органические психические заболевания предстарческого и старческого возраста. Понятие. Классификация.
47. Пресенильные деменции. Виды. Краткая характеристика.
48. Сенильные деменции. Краткая характеристика.
49. Психические расстройства сосудистого происхождения.
50. Функциональные психозы позднего возраста. Понятие. Виды.
51. Инволюционная меланхолия.
52. Инволюционный паранойд.



53. Судебно-психиатрическая оценка состояния больных с психозами в позднем возрасте.
54. Психопатии. Понятие. Причины возникновения. Варианты психопатий.
55. Расстройства влечения при психопатиях.
56. Судебно-психиатрическая оценка психопатий.
57. Алкоголизм. Понятие, психические изменения при алкоголизме.
58. Алкогольное опьянение. Понятие. Характеристика. Судебно-психиатрическая оценка.
59. Патологическое опьянение. Понятие. Виды. Судебно-психиатрическая оценка.
60. Хронический алкоголизм. Понятие. Стадии.
61. Алкогольные психозы. Причины. Виды.
62. Алкогольный галлюциноз. Понятие. Характеристика.
63. Алкогольный параноид. Понятие. Признаки.
64. Запой. Алкогольный делирий. Характеристика.
65. Судебно-психиатрическая оценка алкоголизма.
66. Наркомании. Понятие. Общая характеристика.
67. Виды наркоманий.
68. Судебно-психиатрическая оценка наркомании.
69. Токсикомании. Понятие. Виды. Судебно-психиатрическая экспертиза.
70. Олигофрения. Понятие. Основной диагностический критерий. Причинные факторы олигофрении.
71. Классификация олигофрений. Общие признаки олигофрений.
72. Идиотия. Понятие. Признаки.
73. Имбецильность. Понятие. Признаки.
74. Дебильность. Понятие. Признаки.
75. Судебно-психиатрическая оценка при олигофрении.
76. Реактивные состояния. Характерные качества. Классификация.
77. Понятие психозов, их виды.
78. Неврозы. Понятие. Причины возникновения. Классификация.
79. Судебно-медицинская оценка реактивных психозов и неврозов.
80. Симуляция психического заболевания. Понятие. Виды. Способы.
81. Диссимуляция психического заболевания. Понятие. Признаки.

Примерные тесты для подготовки к зачету:

1. По общему правилу срок стационарной судебно-психиатрической экспертизы не должен превышать:
 - + 30 дней;
 - 45 дней;
 - 60 дней.
2. Кто решает вопрос о назначении принудительных мер медицинского характера?
 - + Суд;
 - Следователь или дознаватель;
 - Прокурор.
3. Для какой стадии развития психической болезни характерны общие симптомы, такие как головные боли, плохой сон, тревожность и прочие?
 - + Для стадии предвестников;
 - Для стадии дебюта;
 - Для стадии исхода.
4. К какой группе психических заболеваний относится шизофрения?
 - + Эндогенные;
 - Экзогенные;
 - Неболезненные нарушения психики.
5. Какие данные из ниже указанных не относятся к объективному анамнезу?
 - + Сведения, которые получены в ходе беседы с больным;
 - Обстоятельства, взятые из материалов уголовного дела;
 - История болезни из медицинского учреждения, где лицо ранее проходило лечение.
6. Что такое синдром?
 - + Это совокупность связанных между собой и закономерных симптомов болезни;
 - Это качественный признак болезни;



- Это отсутствие нормального состояния здоровья.

7. Воспаление головного мозга под воздействием инфекции, которое может привести к психическим и неврологическим расстройствам, называется:

- + Энцефалитом;
- Эпилепсией;
- Амбулаторный автоматизм.

8. На какой стадии алкоголизма полностью утрачивается контроль за количеством выпитого?

- + На стадии физической зависимости;
- На стадии психической зависимости;
- На стадии алкогольной деградации личности.

9. Вещества, снижающие тревожное состояние, называются:

- + транквилизаторами;
- каннабиоидами;
- опиоидами.

10. Какой степени олигофрении присущи элементарная, неправильная речь с запасом от 200 до 600 слов и примитивное мышление?

- + Имбецильность;
- Идиотия;
- Дебильность.

11. Для истерической психопатии характерно:

- + демонстративное неестественное поведение, яркая внешность, быстрая смена суждений, хвастовство, лживость;
- колебания настроения, нетерпимость к чужому мнению, неуживчивость в коллективе, злопамятность, обидчивость, придирчивость;
- формирование сверхценных идей, повышенное самомнение, безапелляционность, агрессия, чувство несправедливости к себе.

12. Кто уполномочен отменить назначенные принудительные меры медицинского характера после выздоровления больного?

- + Суд;
- Администрация больницы;
- Прокуратура.

6.4. Критерии оценивания

I. Описание показателей и критериев оценивания для текущей аттестации:

Текущая аттестация проводится по результатам работы на практических занятиях. Оценка результатов обучения по дисциплине осуществляется по традиционной четырехбалльной системе оценивания.

1) Устный опрос (собеседование) – описание критериев оценивания компетенций:

Оценка "Отлично" – дан полный, развернутый ответ на основе знания основной литературы и знакомства с дополнительной литературой, доказательно раскрыты его основные положения; знания осознаны, показано умение выделять существенные и несущественные моменты материала; продемонстрированы свободное владение понятийным аппаратом и грамотная речь; в ответе прослеживается четкая структура, выстроенная в логической последовательности.

Оценка "Хорошо" – дан полный, развернутый ответ на основе знания основной литературы, показано умение выделять существенные и несущественные моменты материала; ответ четко структурирован, выстроен в логической последовательности, изложен грамотным языком; однако были допущены отдельные неточности в изложении и аргументации ответа.

Оценка "Удовлетворительно" – дан неполный и поверхностный ответ на поставленный вопрос, логика и последовательность изложения имеют некоторые нарушения, допущены негрубые ошибки в изложении теоретического материала и употреблении терминов; в ответе не присутствуют доказательные выводы; речь малограмотная.

Оценка "Неудовлетворительно" – ответ не дан, либо дан неполно с существенными нарушениями логики и последовательности изложения, грубыми ошибками, демонстрирующими незнание либо отрывочное представление об учебном вопросе, речь неграмотная.



2) Реферат – описание критериев оценивания компетенций:

Оценка "Отлично" – текст доклада тесно увязан с заявленной темой; актуальность представляемого материала обоснована и доказательна; доклад дополняется наглядной, информативной презентацией; материал доклада представляется эмоционально, громко и разборчиво; докладчик приводит конкретные примеры, подтверждающие те или иные факты из предметной области вопроса, акцентируя внимание на наиболее важные моменты материала. Оценка "Хорошо" – текст доклада в основных моментах пересекается с заявленной темой; студент представляет материал доклада понятно и доступно; докладчик приводит конкретные примеры, подтверждающие те или иные факты из предметной области вопроса.

Оценка "Удовлетворительно" – текст доклада частично отражает содержание заявленной темы; в ходе доклада студент практически всегда читает материал с листа; докладчик не приводит конкретных примеров, подтверждающих те или иные факты из предметной области вопроса.

Оценка "Неудовлетворительно" – текст доклада не отражает содержание заявленной темы; в ходе доклада студент читает материал с листа; докладчик не приводит конкретных примеров, подтверждающих те или иные факты из предметной области вопроса; студент не может ответить на задаваемые по теме доклада вопросы..

3) Тестирование – описание критериев оценивания компетенций:

Оценка "Отлично" – 86-100 % выполненных заданий;

Оценка "Хорошо" – 76-85 % выполненных заданий;

Оценка "Удовлетворительно" – 60-75 % выполненных заданий;

Оценка "Неудовлетворительно" – менее 60 % выполненных заданий.

II. Общий порядок проведения зачета и критерии оценивания промежуточной аттестации:

Порядок проведения промежуточной аттестации устанавливается действующими нормативными документами ФГБОУ ВО «ЧелГУ» (Положением о текущем контроле и промежуточной аттестации обучающихся в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Челябинский государственный университет» по программам высшего образования).

Промежуточная аттестация обучающихся осуществляется при условии положительного результата по итогам текущего контроля знаний, включающего такие показатели как посещаемость занятий, выступление на практических занятиях, подготовка докладов, тестирование.

Формой промежуточного контроля знаний является зачет. На зачете оцениваются теоретические знания обучающегося и приобретенные навыки их практического применения.

Зачет проводится в письменной форме. Обучающийся получает билет к зачету, который включает 3 задания. Для зачета первые два задания билета представлены в виде теоретических вопросов из базы вопросов, ответ на которые позволяет оценить уровень сформированности знаний и умений в структуре компетенций дисциплины. Третье задание имеет практическое содержание и направлено на оценивание уровня сформированности умений и навыков (владений) в структуре компетенций дисциплины.

Продолжительность подготовки ответа – 30 минут.

По результатам оценивания ответа студента на вопросы, задания билета и дополнительные вопросы (если они были заданы), Преподаватель принимающий зачет определяет уровень сформированности соответствующих компетенций и выставляет итоговую оценку за зачет – «зачтено» / «не зачтено».

Более подробно уровни сформированности каждой компетенции по дисциплине и конкретные критерии оценивания приведены в Фонде оценочных средств дисциплины, утвержденном в установленном порядке в дополнение к настоящей рабочей программе.

1) Критерии оценивания теоретического вопроса:

– полнота и развёрнутость – степень охвата всех основных элементов, составляющих содержание вопроса;

– глубина – понимание существа раскрываемого вопроса;

– корректность использования терминологического аппарата (формулирование понятий и категорий образующих содержание вопроса, а также объяснение их значения для профессиональной деятельности и правовой культуры юриста);

– конкретность – умение связать абстрактные знания с конкретными явлениями, показать на примерах основные положения вопроса;

– системность – понимание связей между различными элементами содержания вопроса, а также его взаимосвязей с другими темами курса и материалом иных учебных дисциплин образовательной программы;

– логичность и аргументированность ответа;

– осознанность, самостоятельность мышления.

2) Критерии оценивания тестовых вопросов обозначены выше.



Оценивается знание теоретического материала по соответствующей теме и владение навыками его применения в практической деятельности, т.е. количество и качество ответов.

Оценка «зачтено» выставляется в том случае, если студентом дан полный, развёрнутый ответ на основе знания основной литературы, показано умение выделять существенные и несущественные моменты материала; ответ чётко структурирован, выстроен в логической последовательности, изложен грамотным языком; в процессе ответа студент мог допустить отдельные неточности, ошибки в изложении и аргументации ответа.

Оценка «не зачтено» выставляется в том случае, если студентом ответ не дан вообще, либо дан неполно с существенными нарушениями логики и последовательности изложения, грубыми ошибками, демонстрирующими незнание либо отрывочное представление об учебном вопросе, речь неграмотная.

При дистанционном режиме обучения критерии оценивания текущей аттестации:

Устный опрос осуществляется с использованием программы Microsoft Teams.

«Отлично» заслуживает ответ, показывающий системные знания, умение рассуждать, глубокую подготовку по теме занятия.

"Хорошо» заслуживает ответ, показывающий неплохие знания предмета и добросовестную, но не слишком глубокую подготовку к занятию.

«Удовлетворительно» заслуживает ответ, показывающий подготовку к занятию в пределах основной учебной литературы.

«Не удовлетворительно» заслуживает ответ, показывающий отсутствие подготовки к занятию.

При промежуточной аттестации:

Собеседование проводится в Microsoft Teams.

Критерии оценивания практического задания:

Оценка «зачтено» ставится, если норма права определена верно, истолкована верно, студент использовал, при необходимости, материалы судебной практики. Если при

толковании допущены незначительные ошибки или в рассуждении имеются незначительные неясности или незначительные противоречия. Если применимая норма определена верно, но в рассуждении имеются значительные противоречия или студент затрудняется сделать практический вывод из применённых норм.

Оценка «незачтено» ставится, если применимая норма определена неверно или рассуждение отсутствует.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

7.1.1. Основная литература

| | Авторы, | Заглавие | Издательство, | Ресурс |
|------|---|---|--|--------|
| Л1.1 | Хритинин Д.Ф., Котов В. П. | Судебная психиатрия: учебник для вузов (http://znanium.com/catalog/document?id=392831) | Москва : ООО "Юридическое издательство Норма", 2022 | ЭБС |
| Л1.2 | Клименко Т. В. | Судебная психиатрия: учебник для вузов (https://urait.ru/bcode/488863) | Москва : Юрайт, 2022 | ЭБС |
| Л1.3 | Лекомцев В. Т., Поздеев А. Р., Ковалев Ю. В., Уваров И. А. | Судебная психиатрия: учебное пособие для вузов (https://urait.ru/bcode/494577) | Москва : Юрайт, 2022 | ЭБС |

7.1.2. Дополнительная литература

| | Авторы, | Заглавие | Издательство, | Ресурс |
|-------|------------------|--|-------------------------|--------|
| Л12.1 | Березанцев А. Ю. | Судебная психиатрия + доп. Материал в ЭБС: учебник для вузов (https://urait.ru/bcode/488377) | Москва : Юрайт, 2022 | ЭБС |



| | Авторы, | Заглавие | Издательство, | Ресурс |
|------|---|---|-------------------------------|--------|
| Л2.2 | Спасенников Б. А., Георгадзе З. О., Торшхоева Р. М., Златкина Н. Е., Схиртладзе Д. А., Спасенников Б. А., Георгадзе З. О. | Судебная психиатрия: учебное пособие (https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=683441) | Москва : Юнити -Дана, 2020 | ЭБС |

7.1.3. Методические разработки

| | Авторы, | Заглавие | Издательство, | Ресурс |
|------|----------------------------------|--|---|--------|
| Л3.1 | Кубанов В.В., Свидерский О.А. | Судебная медицина и судебная психиатрия: учебно-методическое пособие для курсантов и студентов всех форм обучения (http://znanium.com/catalog/document?id=333237) | Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2017 | ЭБС |

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

| | |
|----|--|
| Э1 | eLIBRARY.RU [Электронный ресурс] : электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. http://elibrary.ru/ |
| Э2 | Университетская библиотека онлайн [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО Директмедиа Паблишинг. http://biblioclub.ru/ |
| Э3 | Znanium.com [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система / Научно-издательский центр ИНФРА -М. http://znanium.com/ |
| Э4 | Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. http://e.lanbook.com/ |

7.3 Перечень информационных технологий

7.3.1 Программное обеспечение

MS Office365

LMS Moodle

Adobe Reader

7.3.2 Профессиональные базы данных и информационно-справочные системы

Электронный каталог научной библиотеки ЧелГУ [Электронный ресурс]: база данных / Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 1992.

Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочно-правовая система: база данных / Регион. центр правовой информ. Информправо.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Институт права располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов занятий, предусмотренных рабочей программой дисциплины и другими материально-техническими средствами, необходимыми для осуществления специальной подготовки обучающихся.

Для реализации дисциплины используются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Для проведения лекционных занятий имеются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины.

В процессе проведения лекционных занятий применяются технические средства обучения, а именно: мультимедийное оборудование, включающее в себя компьютер и мультимедийный проектор. Кроме технических средств, используется и прикладное программное обеспечение (Microsoft Word и PowerPoint), позволяющее демонстрировать лекционные материалы (лекции-презентации) и задания к практическим занятиям.

Занятия лекционного типа проводятся в учебной аудитории, оборудованной мультимедийным комплексом, включающем в себя:

- мультимедийную трибуну,

- проектор Epson EMP-8300,

- экран 4:3 для демонстрации слайдовых презентаций;



- акустическую систему,

- интернет.

Для проведения практических работ имеется учебно-лабораторный комплекс Института права, в который входят многофункциональные специализированные кабинеты.

Специализированная аудитория (ауд. № 411 - учебный зал судебных заседаний на 28 посадочных мест) имеет следующее оборудование:

- телевизор модели "Hitachi Fudjan" с размером диагонали 81 см.

Во время занятий обучаемым демонстрируются учебно-методические материалы, учебно-практические материалы и иные дидактические материалы по изучаемым темам с использованием мультимедийное интерактивное оборудования:

- проектор Epson EB-965 H;

- проекционный экран на треноге Da Lite;

- ноутбук HP Compaq 610.

Обучающийся в случае реализации дисциплины с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий самостоятельно обеспечивает необходимые технические условия проведения занятий, консультаций, экзамена и защиты курсовой работы по месту своего пребывания. При этом оборудование должно давать возможность:

– визуальной идентификации личности обучающегося;

– дистанционного обзора преподавателем помещения, в котором находится обучающийся;

– для обучающегося и преподавателя возможность слышать друг друга (с помощью микрофона, аудиоколонок, вебкамеры и т.п.);

– качественной, бесперебойной аудио- и видеотрансляции в режиме реального времени, позволяющей организовать ответ обучающегося, его диалог с преподавателем.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебные занятия по образовательным программам проводятся в форме контактной работы обучающихся с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия семинарского типа (практические занятия), групповые консультации, индивидуальную работу обучающихся с преподавателем, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Успешное освоение дисциплины предполагает активную работу студента на всех занятиях аудиторной формы (практические занятия), выполнение контрольных мероприятий, планомерную самостоятельную работу.

Теоретическое изучение соответствующих тем учебной дисциплины «Судебная психиатрия» проводится на практических занятиях, которые дают целостное и логичное освещение основных положений учебной дисциплины, лучше и полнее других форм компенсирует устаревание или отсутствие современных учебников и учебных пособий, оперативно знакомит с последними данными изучаемой науки. Практические занятия дополняют и конкретизируют материал, изложенный в учебной и справочной литературе по дисциплине «Судебная психиатрия». Судебная психиатрия является теоретико-прикладной дисциплиной, в связи с этим, студентам необходимо освоить не только теоретические положения, но и приобрести практические умения и навыки. Теоретические вопросы рассматриваются на лекциях, практические навыки приобретаются на практических занятиях и в процессе самостоятельной подготовки.

Практические занятия предназначены для углубленного изучения дисциплины, овладения методологией научного познания. Главная цель практических занятий – обеспечить студентам возможность овладеть навыками и умениями использования теоретического знания применительно к особенностям изучаемой отрасли знания. Практические занятия предназначены для углубленного изучения дисциплины, овладения методологией научного познания.

Главная цель практических занятий - обеспечить студентам возможность овладеть навыками и умениями использования теоретического знания применительно к особенностям изучаемой отрасли.

Подготовке студентов к практическому занятию должна предшествовать соответствующая по теме самостоятельная работа, когда студенты имеют возможность ознакомиться с планом занятия, изучить и законспектировать рекомендованную литературу и основные понятия и термины по теме.

Обычно на занятие выносятся несколько вопросов. Кроме них могут быть заслушаны и обсуждены доклады (информационные сообщения) на актуальную тему. Докладчику целесообразно заблаговременно в индивидуальном порядке получить у преподавателя методические рекомендации по его подготовке.

Во вступительной части практического занятия преподаватель формулирует основные цели и задачи занятия, определяет место и значение обсуждаемой темы и указывает порядок проведения занятия.



В ходе практического занятия могут проводиться устный и письменный опрос, тестирование, выполнение студентами персональных заданий, заслушивание и обсуждение докладов, решение задач, разбор конкретных ситуаций и другие формы текущего контроля успеваемости, том числе письменные контрольные работы по основным вопросам изучаемой темы.

В заключении преподаватель подводит итоги практического занятия в следующем порядке:

- дает оценку общей подготовке группы к занятию;
- оценивает каждого выступающего, определяя положительные и отрицательные стороны их ответов на вопросы, докладов и информационных сообщений;
- обращает внимание на характер постановки студентами вопросов докладчику и выступающим, на научную глубину и общую культуру дискуссии.

В заключительном слове преподаватель отвечает на вопросы, которые были заданы ему студентами в конце практического занятия.

Самостоятельная работа студентов — это индивидуальная или коллективная учебная деятельность, осуществляемая без непосредственного руководства преподавателя, которая призвана обеспечить более глубокое, творческое усвоение понятийного аппарата дисциплины «Судебная психиатрия», содержания основных нормативно-правовых актов и литературы по данной учебной дисциплине.

Самостоятельная работа призвана, прежде всего, сформировать у студентов навыки работы с нормативно-правовыми актами, учебной и научной литературой.

При анализе нормативно-правовых актов студенты должны научиться правильно фиксировать основные реквизиты документа (полное официальное название, когда и каким государственным органом был принят, кем и когда подписан, где опубликован), порядок вступления в силу и сферу действия. Следует обратить особое внимание при самостоятельном изучении источников на новую для студента терминологию, без знания которой он не сможет усвоить содержание документа, а в дальнейшем и ключевых положений изучаемой дисциплины в целом.

При самостоятельном изучении основной рекомендованной литературы студентам необходимо обратить внимание на основные положения, излагаемые в изучаемом тексте. Для того, чтобы убедиться насколько глубоко усвоено содержание темы, студент должен уметь дать четкие ответы на контрольных вопросы по изучаемой теме.

Работа с дополнительной литературой предполагает умение студентов выделять в ней необходимый аспект изучаемой темы (то, что в данной работе относится непосредственно к изучаемой теме).

Обязательным элементом самостоятельной работы студентов с источниками и литературой является ведение необходимых записей. Основными формами записей являются конспект, выписки, тезисы, аннотации и т.д.

Конспект — это краткое письменное изложение содержания правового источника, статьи, доклада, лекции, включающее в сжатой форме основные положения и их обоснование.

Выписки — это краткие записи в форме цитат (дословное воспроизведение отрывков источника, произведения, статьи, содержащих существенные положения, мысли автора), либо лаконичное, близкое к тексту изложение основного содержания.

Тезисы — это сжатое изложение ключевых идей прочитанного источника или произведения.

Аннотации, резюме — это соответственно предельно краткое обобщающее изложение содержания текста, критическая оценка прочитанного документа или произведения.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации направлены на индивидуализацию обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

«При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в процессе прохождения практики, общение обучающихся и преподавателя осуществляется в режиме реального времени (онлайн-лекции, онлайн -консультации, видеоконференции в Microsoft Teams) или отложенного времени (обучающая платформа Moodle, электронная почта).

Практиканты основное внимание уделяют работе с информационными ресурсами сети Интернет, поиску и анализу научных, статистических, законодательных материалов.

Обучающиеся имеют возможность консультироваться с преподавателем по всем вопросам, возникающим в ходе самостоятельной работы посредством электронной почты, социальных сетей, сообщений в системе дистанционного обучения Moodle, чатов в Microsoft Teams».

10. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ



Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием специальных технических средств и голо информационных технологий, предоставляемых Ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ЧелГУ по запросу обучающегося.

1. Мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями зрения: портативный компьютер с вводом/выводом шрифтом Брайля с синтезатором речи «EiBraille-W14J G2»; ноутбуки с программной экранного доступа NVDA; электронные увеличители для удаленного просмотра; видеоувеличители портативные; тифлоплеер; цифровые диктофоны.

2. Мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями слуха: система свободного звукового поля со встроенной совместимостью с FM-устройствами; радиоклассы «Сонет-PCM» с передатчиком, заушным индуктором и индукционной петлей; система информационная для слабослышащих переносная «Исток» А2 со встроенным плеером – звуковым информатором; документ-камера; программируемые слуховые аппараты индивидуального пользования.

3. Ассистивные информационные технологии: программное обеспечение экранного доступа с синтезом речи NVDA; программы экранного увеличения; программы речевого синтеза для компьютеров и ноутбуков; программы речевого синтеза для мобильных устройств; экранная клавиатура; экранная лупа.

При необходимости для обучающихся с нарушениями зрения на рабочих местах для проведения практических или лабораторных занятий устанавливается специальное программное обеспечение (программа речевой навигации NVDA, речевые синтезаторы, экранные лупы).

В учебные аудитории обеспечивается беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, предусматривается соответствующее количество мест для обучающихся с учетом нарушений их здоровья.

Для освоения дисциплины инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется доступ к печатным источникам, имеющимся в научной библиотеке ЧелГУ, с помощью специальных технических средств; доступ к электронным источникам, представленным в форме электронного документа в фонде научной библиотеки ЧелГУ или электронно-библиотечных системах, с помощью специальных технических и программных средств (рабочее место для незрячего пользователя с программным обеспечением экранного доступа с синтезом речи NVDA, рабочее место с компьютерным роллером и клавиатурой CleVu с большими кнопками и с разделяющей клавиши накладкой).

Учебно-методические материалы для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме шрифтом Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение дисциплины может быть частично или полностью осуществлено с использованием дистанционных образовательных технологий (Moodle, Adobe Connect Pro и пр.).

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья используется индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации направлены на индивидуализацию обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

- а) инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, в письменной форме шрифтом Брайля, устно с использованием услуг сурдопереводчика);



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)

Рабочая программа дисциплины "Судебная психиатрия" по направлению подготовки (специальности)
"Судебная и прокурорская деятельность" направленности (профилю) Прокурорская деятельность ФГБОУ
ВО «ЧелГУ»

стр. 23

б) доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в печатной форме шрифтом Брайля, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

в) доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, письменно шрифтом Брайля, с использованием услуг ассистента, устно).

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены ЧелГУ или могут использоваться собственные технические средства. При необходимости инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на задания, процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

