

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Таскаев Сергей Валерьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.09.2025 19:57:08
Уникальный программный ключ:
04c19ed8bfb98f3b6cb77a486b9a8788b8322323



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 1 из 49	Первый экземпляр _____
		КОПИЯ № _____

Фонд оценочных средств
промежуточной аттестации по дисциплине

СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ

Направление подготовки (специальность)
40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности

Специализации
«Гражданско-правовая»

Присваиваемая квалификация (степень):
юрист

Форма обучения
очная, заочная

Челябинск, 2025 г.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 2 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Направление подготовки: 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности.

Специализации «Гражданско-правовая».

Дисциплина: Судебная психиатрия.

Семестр (семестры) изучения: 8 семестр обучения (очная форма), 4 курс обучения (заочная форма).

Форма (формы) промежуточной аттестации: зачет.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Компетенции, закреплённые за дисциплиной

Изучение дисциплины «Судебная психиатрия» направлено на формирование следующих компетенций:

Коды компетенций (по ФГОС)	Содержание компетенций согласно ФГОС	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.	Знает: понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах. Умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья. Владеет: навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья.
ПК-4	Способен осуществлять профилактику, предупреждение правонарушений, коррупционных проявлений, выявлять и устранять условия, способствующие их совершению	Знает: обладает знаниями методики профилактики правонарушений. Умеет: применять методику профилактики правонарушений. Владеет: квалифицированной методикой профилактики правонарушений.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 3 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

3. СОДЕРЖАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

3.1 Виды оценочных средств

№ п/п	Контролируемые темы / разделы	Код компетенции / планируемые результаты обучения	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства на промежуточной аттестации
1	2	3	4	5
1.	Темы №№ 1 – 17	УК-9 ПК-4	Оценочное средство № 1 (опрос по вопросам дисциплины, тест, темы докладов)	Зачет (комплект вопросов для устного опроса)



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 4 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

3.2 Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации.

Оценочные средства для текущего контроля представлены базой вопросов, тестовых заданий и докладов, хранятся на кафедре уголовно-правовых дисциплин.

3.2.1. Вопросы для текущей аттестации.

1. Судебная психиатрия как прикладная отрасль медицинской науки – психиатрии. Задачи судебной психиатрии.

2. Задачи судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.

3. Задачи судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе.

4. Понятие о дееспособности и недееспособности – ст. 29 ГК РФ. Правовые последствия признания гражданина недееспособным. Опека и ее назначение.

5. Основания и поводы для назначения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.

6. Понятие о невменяемости – ст. 21 УК РФ. Правовые последствия признания гражданина невменяемым.

7. Права и обязанности психиатра-эксперта.

8. Понятие об «ограниченной вменяемости» - ст. 22 УК РФ. Медицинский (психиатрический) и юридический критерии «ограниченной вменяемости». Правовые последствия «ограниченной вменяемости».

9. Судебно-психиатрическая экспертиза потерпевших и свидетелей.

10. Виды судебно-психиатрических экспертиз. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.

11. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза. Порядок ее назначения. Виды стационарных судебно-психиатрических отделений.

12. Заочная и посмертная судебно-психиатрическая экспертизы.

13. Меры медицинского характера в отношении лиц, признанных невменяемыми, их виды. Порядок назначения и отмены.

14. Принципы выбора вида принудительных мер медицинского характера в отношении невменяемых.

15. Виды мер медицинского характера в отношении невменяемых.

16. Медицинский критерий невменяемости (ст. 21 УК РФ).

17. Юридический (психологический) критерий невменяемости (ст. 21 УК РФ).

18. Понятие о пенитенциарной психиатрии.

19. Особенности назначения и экспертной оценки психических расстройств у осужденных.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 5 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

20. Понятие о «беспомощном состоянии» потерпевшего. Судебно-психиатрическая оценка «беспомощного состояния».

21. Подготовка следователем материалов, которые необходимы для проведения судебно-психиатрической экспертизы.

22. Основные вопросы, которые могут ставиться следствием и (или) судом при назначении судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.

23. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза. Круг вопросов, решаемых этой экспертизой.

24. Комплексная сексолого-психиатрическая экспертиза. Вопросы, которые решает эта экспертиза.

25. Понятие о комплексных судебных экспертизах. Компетенция экспертов разных специальностей в комплексных экспертизах.

26. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Возможность проведения судебно-психиатрической экспертизы при правовых спорах, связанных с этим законом.

27. Судебно-психиатрическая экспертиза по признанию сделок недействительными в гражданском процессе.

28. Понятие опасности психических расстройств.

29. Особенности участия лица с психическими расстройствами в производстве по делу. «Уголовно-процессуальная дееспособность».

30. Судебно-психиатрическая оценка «завещательной дееспособности».

31. Основания для выбора вида судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.

32. Оценка заключения (акта) судебно-психиатрической экспертизы судом. Определение суда о признании обвиняемого вменяемым или невменяемым и назначении мер медицинского характера в отношении невменяемого или «ограниченно вменяемого».

33. Повторные и дополнительные судебно-психиатрические экспертизы. Основания для их назначения. Особенности проведения таких экспертиз.

34. Расстройства привычек и влечений. Пиромания, kleptomания, дромопатия, гемблинг и другие. Судебно-психиатрическое значение.

35. Расстройства восприятия. Иллюзии, галлюцинации, другие симптомы расстройства восприятия, их судебно-психиатрическое значение.

36. Расстройства настроения. Мания, депрессия, дисфория, эйфория и другие, их судебно-психиатрическое значение.

37. Расстройства памяти. Виды амнезий, их судебно-психиатрическое значение.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 6 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

38. Расстройства мышления. Вязкость, резонерство, разорванность, ускоренность и замедленность. Паралогичное мышление. Значение для судебно-психиатрической диагностики.

39. Бредовые расстройства. Сверхценные и навязчивые идеи. Роль патологических идей в опасном поведении больных.

40. Виды слабоумия. Врожденное и приобретенное слабоумие. Значение для судебной психиатрии.

41. Понятие о психическом расстройстве. Классификация психических расстройств.

42. Расстройства волевой деятельности. Значение для судебно-психиатрической диагностики.

43. Формы течения шизофрении. Непрерывная, приступообразно-прогредиентная, рекуррентная. Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения). Понятие дефекта и ремиссии при шизофрении. Судебно-психиатрическая оценка.

44. Алкоголизм. Стадии алкогольной болезни. Судебно-психиатрическая оценка.

45. Простое и патологическое алкогольное опьянение. Судебно-психиатрическая оценка.

46. Психические расстройства при злоупотреблении психоактивными веществами. Токсикомании и наркомании. Клинические варианты наркоманий. Гашишизм. Опиомания. Героинизм. Кокаинизм. Другие виды наркоманий. Значение наркоманий для судебной психиатрии.

47. Судебно-психиатрическое значение эпилепсии.

48. Психические расстройства при травмах головного мозга и их судебно-психиатрическая оценка.

49. Психические расстройства сосудистого происхождения и их судебно-психиатрическое значение.

50. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.

51. Старческое слабоумие. Судебно-психиатрическая оценка.

52. Судебно-психиатрическое значение и оценка умственной отсталости.

53. Клинические проявления и классификация умственной отсталости. Судебно-психиатрическая оценка дебильности.

54. Клинические варианты расстройств личности (психопатий). Их судебно-психиатрическое значение.

55. Понятие о физиологическом и патологическом аффекте.

56. «Исключительные состояния» и их судебно-психиатрическая оценка.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 7 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

57. Симуляция и диссимуляция. Методы распознавания симуляции и диссимуляции.

58. Биполярное аффективное расстройство. Судебно-психиатрическое значение.

59. Особенности судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних. Понятие о патологическом пубертатном кризе.

60. Судебно-психиатрическое значение депрессивного синдрома. Понятие о «расширенном самоубийстве».

61. Алкогольные психозы. Судебно-психиатрическое значение и оценка.

62. Пароксизмальные синдромы. Эпилептический припадок, сумеречное расстройство сознания, абсанс, малый припадок. Их судебно-психиатрическое значение.

63. Расстройства сознания. Их судебно-психиатрическое значение.

64. Расстройства сексуального влечения. Садомазохизм, педофилия, эфебофилия, геронтофилия, эксгибиционизм, фетишизм и другие. Судебно-психиатрическое значение расстройств сексуального влечения.

3.2.2. Тестовые задания для текущей аттестации.

Тема "Предмет и задачи судебной психиатрии".

1. Судебная психиатрия – это:

А) самостоятельный раздел психиатрии, изучающий проблемы психиатрии в специальном отношении к нормам

уголовного и гражданского права;

Б) самостоятельный раздел уголовного права, изучающий общественно опасные деяния, совершенные психически больными людьми;

В) самостоятельный раздел гражданского права, определяющий правовое положение лиц с психическими

расстройствами в гражданском процессе;

Г) верно все перечисленное.

2. Задачами судебной психиатрии являются:

А) производство судебно-психиатрических экспертиз в уголовном и гражданском процессах;

Б) осуществление принудительного лечения невменяемых и ограниченно вменяемых;

В) выявление, диагностика и лечение психических расстройств в учреждениях уголовно-исполнительной системы;



- Г) изучение механизмов криминогенности и виктимности психических расстройств;
- Д) разработка методов предупреждения преступлений, совершаемых психическими больными;
- Е) верно все;
- Ж) верно все, кроме Д).
3. Критериями психического здоровья являются:
- А) осознание чувства постоянности своего «Я»;
- Б) чувство разделения, расщепления своего «Я» на части (например, на «плохую» и «хорошую» половины);
- В) идентичность переживаний в однотипных ситуациях;
- Г) зависимость переживаний в однотипных ситуациях от эмоционального состояния в этот момент;
- Д) верно Б) и Г);
- Е) верно Ф) и В).
4. Критериями психического здоровья являются:
- А) критичность;
- Б) адекватность реакциям воздействиям;
- В) способность самоуправления поведением;
- Г) способность планировать жизнедеятельность и реализовывать планы;
- Д) способность изменять способ поведения в зависимости от смены обстоятельств;
- Е) все перечисленные;
- Ж) ни один из перечисленных.
5. В России официально принята классификация психических расстройств:
- А) российская нозологическая классификация;
- Б) международная классификация 9 пересмотра (МКБ-9);
- В) международная классификация 10 пересмотра (МКБ-10);
- Г) американская классификация психических расстройств (DSM-IV);
- Д) психические расстройства не классифицированы.
6. Назовите виды психических расстройств в зависимости от вызывающих их факторов:
- А) психогенные;
- Б) экзогенные;
- В) эндогенные;
- Г) соматогенные;
- Д) все перечисленные;



Е) все перечисленные, кроме б).

7. Выделяют уровни психических расстройств:

- А) психотический;
- Б) невротический;
- В) временные;
- Г) хронические;
- Д) сопровождающиеся развитием слабоумия;
- Е) не сопровождающиеся развитием слабоумия;
- Ж) все перечисленное верно;
- З) верно А) и Б);
- И) верно В) и Г);
- К) верно Д) и Е).

8. Следствием психического расстройства может быть отсутствие или исчезновение способности:

- А) адекватно воспринимать информацию;
- Б) адекватно понимать и оценивать реальную ситуацию;
- В) накапливать опыт и распоряжаться им;
- Г) адекватно планировать и осуществлять свои действия адекватно прогнозировать их последствия;
- Д) адекватно осознавать последствия своих поступков;
- Е) все перечисленное;
- Ж) ничего из перечисленного.

9. Виды психиатрии:

- А) клиническая;
- Б) биологическая;
- В) социальная;
- Г) этническая;
- Д) пограничная;
- Е) судебная;
- Ж) криминальная;
- З) детская и подростковая;
- И) наркология;
- К) все, кроме Г);
- Л) все, кроме Д).
- М) все, кроме И).

10. Проведение судебно-психиатрической экспертизы в РФ регламентировано:

- А) УПК;



- Б) ГПК;
- В) инструкцией о проведении СПЭ;
- Г) все ответы правильные;
- Д) нет верного ответа.

11. Проведение судебно-психиатрической экспертизы возможно по решению:

- А) следователя;
- Б) прокурора;
- В) органов дознания;
- Г) суда;
- Д) все верно.

12. Ходатайство о назначении судебно-психиатрической экспертизы по уголовным делам могут:

- А) обвиняемый;
- Б) потерпевший;
- В) законные представители;
- Г) обвинитель;
- Д) все перечисленные лица;
- Е) никто из перечисленных.

13. Ходатайство о назначении судебно-психиатрической экспертизы по гражданским делам могут:

- А) истцы;
- Б) ответчики;
- В) Законные представители;
- Г) обвиняемый;
- Д) прокурор;
- Е) все перечисленные, кроме Г);
- Ж) никто из перечисленных.

14. Судебно-психиатрическая экспертиза проводится в обязательном порядке:

- А) в случае совершенисовершения преступления, мотив которого остается невыясненным;
- Б) в случае совершения преступления с особой жестокостью;
- В) в случае совершения преступления, предусматривающего высшую меру наказания;
- Г) в случае совершения преступления, имеющего особую социальную значимость.
- Д) при возбуждении дела о признании недееспособным;



- Е) верно В) и Д);
- Ж) верно все, кроме А);
- З) верно все, кроме Г).

15. Перечислите критерии, которые являются основанием для возникновения сомнений в психическом здоровье гражданина и могут привести к назначению судебно-психиатрической экспертизы:

- А) сведения о прошлом лечении в психиатрических больницах;
- Б) инвалидность по психическому расстройству;
- В) негодность к воинской службе по состоянию психического здоровья;
- Г) обучение во вспомогательной школе;
- Д) сведения о странностях в поведении, о попытках суицида;
- Е) перенесенные заболевания мозга (черепно-мозговые травмы, инфекции);
- Ж) необычность, безмотивность действия;
- З) некоторые жалобы и высказывания: «путаница мыслей», невозможность сосредоточиться, «голоса», «ощущение воздействия» и др.;
- И) особенности поведения во время следствия и суда: неспособность отвечать по существу, непоследовательность и паралогичность, пассивность или аффективность;
- К) все перечисленное;
- Л) все перечисленное, кроме В) и Г).

16. Принимать участие в судебно-психиатрической экспертизе в качестве эксперта может:

- А) психолог;
- Б) психиатр;
- В) нарколог;
- Г) психотерапевт;
- Д) экстрасенс;
- Е) все перечисленные специалисты;
- Ж) все перечисленные специалисты, кроме д).

17. Перечислите права эксперта:

- А) знакомиться со всеми материалами дела;
- Б) ходатайствовать о предоставлении дополнительных сведений (допросы и документы);
- В) привлекать консультантов;
- Г) давать мотивированный отказ от дачи заключения;



Д) осуществлять необходимые по медицинским показаниям лечебные вмешательства;

Е) все перечисленное;

Ж) все перечисленные специалисты, кроме Д).

18. Укажите аспекты ответственности экспертов:

А) Ст. 82 УПК. Ответственность за отказ и уклонение от дачи заключения;

Б) Ст. 310 УК. Ответственность за разглашение данных предварительного следствия или дознания без разрешения

следователя, прокурора или лица, производящего дознание;

В) Ст. 307 УК. Ответственность за заведомо ложное экспертное заключение;

Г) Ст. 308 УК. Ответственность за заключение, составленное на основаниях, не соответствующих современным

требованиям медицины и юриспруденции;

Д) Все верно; кроме А);

Е) Все верно, кроме Г);

Ж) неверно указаны статьи Кодексов.

19. Какие вопросы могут задаваться экспертам при назначении судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе:

А) страдало ли лицо психическим расстройством в период инкриминируемого деяния и каким именно?

Б) могло ли осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и

руководить ими в период инкриминируемого деяния?

В) страдает ли лицо в настоящий момент психическим расстройством и каким именно?

Г) может ли осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и

руководить ими в настоящее время?

Д) нуждается ли лицо в применении принудительных мер медицинского характера и каких именно?

Е) все ответы правильные;

Ж) все ответы правильные, кроме Д).

20. Перечислите виды судебно-психиатрических экспертиз:

А) основная и дополнительная;

Б) главная и второстепенная;

В) первичная и повторная;



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 13 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

- Г) единоличная и комиссионная;
- Д) однородная и комплексная;
- Е) все верно;
- Ж) все верно, кроме Б).

21. Виды судебно-психиатрических экспертиз в уголовном процессе по месту проведения:

- А) в кабинете следователя;
- Б) амбулаторная СПЭ;
- В) стационарная СПЭ;
- Г) СПЭ в судебном заседании;
- Д) заочная СПЭ;
- Е) посмертная СПЭ;
- Ж) все верно;
- З) все верно, кроме Г).

22. Укажите структуру акта судебно-психиатрической экспертизы в соответствии со ст. 191 УПК и приказом

Министра и Здравоохранения «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений

здравоохранения»:

- А) введение;
- Б) анамнез (история жизни и развития болезни);
- Г) соматический статус;
- Д) неврологический статус;
- Е) психический статус;
- Ж) результаты дополнительных исследований;
- З) выводы (ответы на вопросы и их обоснование);
- И) все верно;
- К) все верно, кроме Г).

Тема "Судебно- психиатрическая экспертиза в уголовном процессе".

1. Формула невменяемости содержит критерии:

- А) медицинский;
- Б) криминалистический;
- В) юридический;
- Г) биохимический;
- Д) волевой;
- Е) интеллектуальный;
- Ж) верно А) и В);
- З) верно Д) и Е);



И) Верно б) и г).

2. Медицинский критерий невменяемости – это:

А) наличие психического расстройства;

Б) неспособность понимать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководить ими;

В) верно А) и Б);

Г) оба ответа не верны.

3. Перечислите варианты психических расстройств, наличие которых может привести к признанию подэкспертного

невменяемым:

А) хронические;

Б) временные;

В) слабоумие;

Г) иные психические расстройства;

Д) все существующие психические расстройства;

Е) верно А); Б); В); Г).

4. Назовите хронические психические расстройства:

А) шизофрения;

Б) маниакально-депрессивный психоз;

В) эпилепсия;

Г) старческие психозы;

Д) невроз;

Е) верно все, кроме В);

Ж) верно все, кроме Д).

5. Назовите временные психические расстройства:

А) реактивные психозы;

Б) инфекционные психозы;

В) алкогольные психозы;

Г) исключительные состояния;

Д) все верно;

Е) все верно, кроме В).

6. Слабоумие – это:

А) стойкий дефект эмоционально-волевых качеств врожденного или приобретенного характера;

Б) стойкий интеллектуальный дефект врожденного или приобретенного характера;

В) патологическое состояние, характеризующееся выраженными нарушениями мышления;



Г) все перечисленное верно;

Д) все перечисленное неверно.

7. Юридический (психологический) критерий невменяемости определяет:

А) степень тяжести болезни;

Б) уровень дезинтеграции и поражения психики;

В) юридические последствия для человека;

Г) все верно;

Д) верно А) и Б).

8. Для констатации наличия юридического критерия необходимо:

А) установление интеллектуального компонента;

Б) установление волевого компонента;

В) обязательное установление обоих компонентов;

Г) верно а) и б);

Д) все ответы не верны.

9. Невменяемость определяется:

А) 20 ст. УК РФ;

Б) 21 ст. УК РФ;

В) 22 ст. УК РФ;

Г) 23 ст. УК РФ;

Д) все ответы не верны.

10. Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость, определяется:

А) 20 ст. УК РФ;

Б) 21 ст. УК РФ;

В) 22 ст. УК РФ;

Г) 23 ст. УК РФ;

Д) все ответы не верны.

11. Перечислите варианты заключений, при которых обвиняемый может быть признан невменяемым:

А) болен хроническим психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;

Б) болен хроническим психическим расстройством + осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;

В) болен хроническим психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + руководит ими;



- Г) болен временным психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;
- Д) не страдает психическим расстройством + не осознает фактический характер своих действий + не руководит ими;
- Е) не страдает психическим расстройством + осознает фактический характер своих действий + руководит ими;
- Ж) верно А); Б); Г)
- З) верно все, кроме Г) и Д);
- И) верно все, кроме Е).
12. Больной шизофренией в уголовном процессе может быть признан:
- А) невменяемым;
- Б) ограниченно вменяемым;
- В) вменяемым;
- Г) ограниченно дееспособным;
- Д) недееспособным;
- Е) дееспособным;
- Ж) все перечисленное верно;
- З) верно А), Б), В).
13. Невменяемость устанавливается:
- А) судебно-психиатрической экспертной комиссией;
- Б) судом;
- В) следователем;
- Г) прокурором.
14. Ограниченно вменяемым признается лицо, которое:
- А) в момент совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководит ими;
- Б) в момент совершения преступления не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководит ими;
- В) в момент совершения преступления в силу психического расстройства не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководит ими;
- Г) в момент совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать



фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия).

15. При установлении ограниченной вменяемости:

- А) лицо невиновно;
- Б) лицо виновно, должно нести наказание;
- В) лицо виновно, должно нести наказание, которое обязательно должно быть смягчено;
- Г) лицо виновно, должно нести наказание, которое обязательно должно быть усилено.

16. Ограниченная вменяемость:

- А) является промежуточной категорией между вменяемостью и невменяемостью;
- Б) полностью покрывается понятием «вменяемость»;
- В) полностью покрывается понятием «невменяемость».

17. Принудительное лечение после установления ограниченной вменяемости:

- А) назначается обязательно;
- Б) не назначается;
- В) может как назначаться, так и не назначаться – вопрос решается психиатрами;
- Г) может как назначаться, так и не назначаться – вопрос решается судом.

18. Юридический критерий невменяемости – это:

- А) наличие психического расстройства;
- Б) неспособность понимать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководить ими;
- В) верно а) и Б);
- Г) оба ответа не верны.

19. Какие вопросы могут задаваться экспертам при проведении судебно-психиатрической экспертизы свидетелей и потерпевших?

- А) страдает ли лицо психическим расстройством?
- Б) может ли по своему психическому состоянию воспринимать обстоятельства дела и давать о них правильные показания?
- В) не обнаруживает ли патологической склонности к фантазированию?
- Г) мог ли потерпевший понимать характер и значение совершаемых против него противоправных действий?



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 18 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

Д) имеются ли личностные особенности, которые оказали влияние на поведение потерпевшего в криминальной ситуации?

Е) мог ли по психическому состоянию потерпевший оказывать сопротивление?

Ж) может ли потерпевший (свидетель) в настоящее время по психическому состоянию участвовать в судебно-следственных действиях;

З) все перечисленные вопросы;

И) все перечисленное, кроме Д;

К) все перечисленное, кроме В).

Тема "Профилактика опасных действий психически больных и меры медицинского характера".

1. Отличия принудительных мер медицинского характера от наказания:

А) назначаются только больным, представляющим социальную опасность вследствие психической болезни и

совершения общественно опасного деяния;

Б) лишены карательных признаков и не влекут судимости;

В) продолжительность принудительных мер медицинского характера назначается судом из расчета: 2 дня в

психиатрическом стационаре за 1 день в местах лишения свободы;

Г) лица, которым назначены принудительные меры медицинского характера, не могут быть помилованы;

Д) все верно;

Е) верно А) и Г);

Ж) верно А), Б), Г).

2. Перечислите виды принудительных мер медицинского характера в соответствии со ст. 99 УК:

А) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;

Б) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;

В) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;

Г) принудительное лечение в неврологическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением;

Д) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с максимально интенсивным наблюдением;



Е) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Ж) верно все;

З) верно все, кроме В);

И) верно все, кроме Г);

К) верно все, кроме Г) и Д).

3. При осуществлении стационарных принудительных мер медицинского характера:

А) 1 раз в 4 мес. производится освидетельствование, 1 раз в 12 мес. – продление судом;

Б) 1 раз в 6 мес. производится, 1 раз в 12 мес. – продление судом;

В) 1 раз в 8 мес. производится освидетельствование, 1 раз в 2 года – продление судом;

Г) 1 раз в 12 мес. производится освидетельствование.

4. Показания к прекращению принудительных мер:

А) выздоровление;

Б) стойкое улучшение психического состояния;

В) продолжительность нахождения в стационаре превышает срок наказания, предусмотренный УК по данной статье;

Г) такое изменение психического состояния, которое свидетельствует об устранении опасности для себя и общества;

Д) амнистия;

Е) верно все;

Ж) верно А) и Б);

З) верно А), Б), Г).

5. В соответствии со ст. 81 УК, если обвиняемый после совершения правонарушения, но до вынесения приговора

заболел психическим расстройством, и оно имеет тяжелую форму, ему:

А) назначается принудительное лечение. При этом, если расстройство временное – лечение до выздоровления, затем

обязательно должен предстать перед судом если расстройство хроническое – освобождение от наказания,

принудительное лечение;

Б) назначается принудительное лечение. При этом, если расстройство временное – лечение до выздоровления, затем

может предстать перед судом (если не истек срок давности) если расстройство хроническое – освобождение от

наказания, принудительное лечение;



В) назначается принудительное лечение. При этом, если расстройство временное – лечение до выздоровления без

приостановки следственных мероприятий, затем должен предстать перед судом (если не истек срок давности) если

расстройство хроническое – принудительное лечение в больницах пенитенциарной системы; ;

Г) назначается принудительное лечение. При этом, если расстройство временное – лечение до выздоровления, затем

может предстать перед судом (если не истек срок давности) если расстройство хроническое – освобождение от

наказания, перевод в больницы социального обеспечения.

6. Если у осужденного во время отбывания наказания возникло психическое расстройство, лишаящее его

возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими:

А) администрацией учреждения исполнения наказания могут назначаться принудительные меры медицинского

характера. При этом, если расстройство временное – продолжит отбывать наказание. Если хроническое – назначают

принудительные меры (если опасен) или пребывание в психоневрологическом учреждении социального

обеспечения;

Б) освобождается от дальнейшего отбывания. Таким лицам могут судом назначаться принудительные меры

медицинского характера. При этом, если расстройство временное - продолжит отбывать наказание. Если

хроническое – назначают принудительные меры (если опасен) или пребывание в психоневрологическом учреждении

социального обеспечения;

В) освобождается от дальнейшего отбывания. Таким лицам могут судом назначаться принудительные меры

медицинского характера. При этом, если расстройство временное – продолжит отбывать наказание. Если

хроническое – освобождают;

Г) таким лицам врачом пенитенциарной системы могут назначаться принудительные меры медицинского характера.

При этом, если расстройство временное – продолжит отбывать наказание. Если хроническое – назначают



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 21 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

пребывание в психоневрологическом учреждении социального обеспечения.

Тема "Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Особенности экспертизы несовершеннолетних".

1. Правовое положение гражданина, как участника гражданских отношений, определяется такими его качествами,

как:

- А) правоспособность;
- Б) дееспособность;
- В) ограниченная дееспособность;
- Г) вменяемость;
- Д) ограниченная вменяемость;
- Е) психическое состояние;
- Ж) возраст;
- З) верно все;
- И) верно а) и Б);
- К) верно все, кроме Г) и Д).

2. Правоспособность гражданина:

- А) возникает в момент его рождения и прекращается смертью;
- Б) возникает в 14 лет и прекращается смертью;
- В) возникает в 18 лет и прекращается смертью;
- Г) возникает в момент его рождения и прекращается по решению суда;
- Д) возникает в 18 лет и прекращается по решению суда.

3. Гражданская дееспособность возникает в полном объеме:

- А) с рождения;
- Б) с 14 лет;
- В) с 18 лет;
- Г) с 21 года;
- Д) с 16 лет.

4. Формула недееспособности содержится в:

- А) 28 ст. ГК;
- Б) 29 ст. ГК;
- В) 36 ст. ГК;
- Г) 21 ст. УК;
- Д) 27 ст. Закона РФ об оказании психиатрической помощи гражданам.

5. Укажите критерии недееспособности:

- А) медицинский;



- Б) социальный;
- В) юридический;
- Г) биологический;
- Д) патопсихологический;
- Е) мотивационный;
- Ж) интеллектуальный;
- З) верно все;
- И) верно Е) и Ж);
- К) верно а) и В);
- Л) верно все кроме Д).

6. Медицинский критерий недееспособности – это:

- А) страдание психическим расстройством;
- Б) страдание хроническим, временным, слабоумием или иным психическим расстройством;
- В) Страдание любым хроническим расстройством;
- Г) неспособность понимать значение своих действий или руководить ими;
- Д) ограниченная способность понимать значение своих действий или руководить ими;
- Д) неспособность понимать значение своих действий и руководить ими.

7. Юридический критерий недееспособности – это:

- А) страдание психическим расстройством;
- Б) страдание хроническим, временным, слабоумием или иным психическим расстройством;
- Б) страдание хроническим психическим расстройством;
- В) страдание любым хроническим расстройством;
- Г) неспособность понимать значение своих действий или руководить ими;
- Д) ограниченная способность понимать значение своих действий или руководить ими;
- Е) неспособность понимать значение своих действий и руководить ими.

8. После признания гражданина недееспособным:

- А) над ним устанавливается опека;
- Б) над ним устанавливается попечительство;
- В) ему назначаются принудительные меры медицинского характера;
- Г) возможны все перечисленные варианты.

9. Специальный порядок признания судом гражданина недееспособным регламентирован:

- А) ГК РФ;
- Б) УК;



- В) ГПК;
- Г) УПК;
- Д) ведомственными инструкциями.

10. Дело о признании гражданина недееспособным может быть начато по заявлению:

- А) членов его семьи;
- Б) профсоюзов и иных общественных организаций;
- В) прокурора;
- Г) органов опеки и попечительства;
- Д) психиатрического лечебно-профилактического учреждения;
- Е) верно все;
- Ж) верно все, кроме а);
- З) верно все, кроме Б);
- И) верно все, кроме Д).

11. Назначение судебно-психиатрической экспертизы по делу о признании гражданина недееспособным:

- А) желательно;
- Б) обязательно;
- В) необязательно;
- Г) вопрос решается судом.

12. Формула ограниченной дееспособности:

- А) содержит медицинский и юридический критерии;
- Б) содержит интеллектуальный и волевой критерии;
- В) содержит наркологический и социальный критерии;
- Г) критериев не содержит.

13. После признания гражданина ограниченно дееспособным:

- А) над ним устанавливается опека;
- Б) над ним устанавливается попечительство;
- В) ему назначаются принудительные меры медицинского характера;
- Г) возможны все перечисленные варианты.

14. Укажите основания для прекращения ограничения дееспособности:

- А) выздоровление гражданина;
- Б) прекращение злоупотребления алкоголем и наркотическими веществами;
- В) развод;
- Г) верно все;
- Д) верно Б) и В).



15. Назначение судебно-психиатрической экспертизы по делу о признании гражданина ограниченно дееспособным:

- А) желательно;
- Б) обязательно;
- В) необязательно;
- Г) вопрос решается судом.

16. Правовой статус опекунов и попечителей регламентирован:

- А) ГК РФ;
- Б) УК;
- В) ГПК;
- Г) УПК;
- Д) ведомственными инструкциями;
- Е) семейным Кодексом.

17. Перечислите виды судебно-психиатрических экспертиз в гражданском процессе:

- А) амбулаторная;
- Б) стационарная;
- В) в зале суда;
- Г) заочная;
- Д) посмертная;
- Е) все перечисленные;
- Ж) все, кроме Б);
- З) все, кроме В).

18). В случае признания недействительным брака, в котором состоял гражданин, признанный недееспособным:

А) порождает права и обязанности супругов, предусмотренные ст. 30 СК РФ;

Б) порождает права и обязанности супругов, которые отличаются от общей практики сравнительно большей защищенностью психически больных;

В) не порождает права и обязанности супругов, предусмотренных ст. 30 СК РФ, т.е. юридически он как бы не существовал;

Г) возможны все перечисленные варианты, вопрос решается судом индивидуально.

19. Укажите правильные утверждения:

А) каждый гражданин, признанный невменяемым, является и недееспособным;



- Б) каждый гражданин, признанный недееспособным, является и неменяемым;
- В) неменяемость и недееспособность не связаны;
- Г) сходством неменяемости и недееспособности является наличие в их формуле двух критериев – медицинского и юридического;
- Д) юридические критерии обоих понятий призваны оценивать тяжесть, степень выраженности психических расстройств;
- Ж) оценка тяжести, степени выраженности психических расстройств осуществляется с помощью двух признаков – интеллектуального и волевого;
- З) верно все, кроме а);
- И) верно все, кроме Б);
- К) верно все, кроме а) и Б);
- Л) верно все, кроме а), Б) и Д).
20. Укажите различия неменяемости и недееспособности:
- А) неменяемость регламентируется статьей 21 ГК РФ, а недееспособность – ст. 29 УК РФ;
- Б) хронические психические расстройства, слабоумие и психопатии (как вариант иного болезненного состояния психики) могут приводить и к неменяемости, и к недееспособности, тогда как временное психическое расстройство может стать причиной неменяемости, но не может привести к недееспособности;
- В) УК РФ предусматривает возможность применения принудительных мер медицинского характера в отношении неменяемых, тогда как ГК РФ своего отношения к лечению недееспособных не высказывает, а лишь требует назначения над ними попечительства;
- Г) неменяемость не может быть отменена, тогда как недееспособность может быть отменена;
- Д) судебно-психиатрическая экспертиза для решения вопроса о вменяемости/неменяемости может назначаться как дознавателем, так и следователем или судьей, тогда как СПЭ для решения вопроса о дееспособности/недееспособности назначается исключительно судьей;
- Е) правильно все;



Ж) правильно все, кроме Д);

З) правильно Б) и Г);

И) правильно а), В) и Д).

Тема "Понятие о психическом расстройстве в современной психиатрии.

Симптоматика психических расстройств.

Симуляция психических расстройств".

1. К психическим функциям человека относятся:

А) восприятие;

Б) ощущения;

В) память;

Г) мышление;

Д) эмоции;

Е) воля;

Ж) внимание;

З) сознание;

И) верно все, кроме Б);

К) верно все, кроме Б), Ж) и З).

2. К патологии восприятия относятся:

А) бред;

Б) амнезия;

В) галлюцинации;

Г) сенестопатии;

Д) иллюзии;

Ж) тоска;

З) верно все;

И) верно В), Г) и Д).

3. К патологии памяти относятся:

А) гипомнезия;

Б) гипермнезия;

В) амнезия;

Г) псевдореминисценции;

Д) конфабуляции;

Е) криптомнезии;

Ж) верно все;

З) верно все, кроме Г).

4. К патологии мышления относятся:

А) навязчивость;

Б) сверхценные идеи;



- В) бредовые идеи;
- Г) галлюцинации;
- Д) амнезии;
- Е) верно все перечисленное;
- Ж) верно А), Б) и В);
- З) верно все, кроме Д).

5. Если у человека произвольно возникают мысли, ошибочность которых он понимает, но не в силах ни

предотвратить их возникновения, ни «победить» их, при этом он полностью контролирует свое поведение, то можно

предположить:

- А) навязчивые идеи;
- Б) сверхценные идеи;
- В) бредовые идеи;
- Г) все перечисленные (по представленному описанию отличить невозможно).

6. Если у человека возникает логически обоснованное убеждение, тесно связанное с его личностными

характеристиками, имеющими большой «эмоциональный заряд», занимающее главенствующее значение в его

психической жизни, то можно предположить:

- А) навязчивые идеи;
- Б) сверхценные идеи;
- В) бредовые идеи;
- Г) все перечисленные (по представленному описанию отличить невозможно).

7. Если у человека возникает неправильное, нелепое (нелогичное) убеждение, не поддающееся коррекции (его

невозможно переубедить), приводящее к нарушению поведения, то можно предположить:

- А) навязчивые идеи;
- Б) сверхценные идеи;
- В) бредовые идеи;
- Г) все перечисленные (по представленному описанию отличить невозможно).

8. К патологии эмоций относится:

- А) тоска;
- Б) страх;



- В) тревога;
- Г) растерянность;
- Д) эйфория;
- Е) экстаз;
- Ж) благодушие;
- З) симптом «стекла и дерева»;
- И) все верно;
- К) все верно, кроме З).

9. Назовите составные части параноидного синдрома:

- А) персекуторный бред (преследования, воздействия);
- Б) ложные галлюцинации;
- В) чувство «сделанности»;
- Г) нарушения памяти;
- Д) снижение интеллекта;
- Е) все верно;
- Ж) верно А), Б) и В).

10. Бредовые идеи могут встречаться:

- А) у здоровых людей в случае заблуждения;
- Б) только в случае психического расстройства (как относительно легкого, так и тяжелого);
- В) только в случае психического расстройства, и всегда свидетельствуют о его высокой тяжести.

Тема "Шизофрения".

1. Шизофрения - это психическое расстройство:

- А) временное;
- Б) хроническое;
- В) относящееся к группе «слабоумие»;
- Г) относящееся к группе «иное»;
- Д) правильного ответа нет.

2. Шизофрения - это психическое расстройство:

- А) эндогенное;
- Б) экзогенное;
- В) соматогенное;
- Г) психогенное;
- Д) правильного ответа нет.

3. Основными признаками шизофрении являются:

- А) продуктивные психопатологические симптомы;
- Б) негативные (дефицитарные) психопатологические симптомы;



- В) комплекс продуктивных и негативных симптомов;
Г) все верно;
Д) нет правильного ответа.
4. Аутизм – это:
А) нарушение сознания;
Б) нарушение волевого процесса;
В) уменьшение и постепенное исчезновение потребности в общении;
Г) нарушения мышления;
Д) вариант патологии восприятия.
5. Апатия – это:
А) снижение настроения;
Б) безрадостность;
В) исчезновение способности эмоционально реагировать;
Г) все ответы правильные;
Д) нет правильного ответа.
6. Абулия – это:
А) снижение мотивов деятельности;
Б) извращение мотивов деятельности;
В) все ответы правильные;
Г) нет правильного ответа.
7. Назовите формы шизофрении, при которых никогда не бывает психотических периодов:
А) вялотекущая;
Б) среднепрогредиентная (параноидная);
В) злокачественная;
Г) нет правильного ответа.
8. Наиболее часто клиника среднепрогредиентной шизофрении определяется параноидным синдромом. Укажите, что входит в его состав:
А) бредовые идеи воздействия или преследования;
Б) чувство «сделанности» движений, мыслей, ощущений, настроения;
В) ложные галлюцинации;
Г) все перечисленное;
Д) ничего из перечисленного.
- Тема "Личность, расстройства личности. Психогенные состояния. Посттравматическое стрессовое расстройство".
1. Личность – это:



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 30 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

А) психиатрическое понятие, характеризующее человека как возможного «носителя» психиатрического диагноза;

Б) психиатрическое понятие, характеризующее человека как возможного «носителя» общественных, социальных отношений;

В) юридическое понятие, характеризующее человека как субъекта права;

Г) философское понятие, характеризующее мировоззрение человека;

Д) верно все;

Е) все перечисленное неверно.

2. Акцентуация характера – это:

А) вариант нормы;

Б) болезнь;

В) патологическое состояние;

Г) все ответы правильные, но характеризуют различные периоды существования акцентуации;

Д) все ответы неправильные.

3. Психопатия – это:

А) вариант нормы;

Б) болезнь;

В) патологическое состояние;

Г) все ответы правильные, но характеризуют различные периоды существования психопатии;

Д) все ответы неправильные.

4. К клиническим вариантам психопатий относятся:

А) астеническая;

Б) психастеническая;

В) шизоидная;

Г) эпилептоидная;

Д) истерическая;

Е) неустойчивая;

Ж) паранойяльная;

З) гипотимная;

И) гипертимная;

К) все перечисленные;

Л) все перечисленные, кроме А);

М) все перечисленные, кроме В);

Н) все перечисленные, кроме Ж).

5. Назовите основные типы психопатий:



- А) врожденная;
- Б) краевая;
- В) органическая;
- Г) позднего возраста;
- Д) все перечисленные;
- Ж) все перечисленные, кроме А);
- З) все перечисленные, кроме Б);
- И) все перечисленные, кроме В);
- К) все перечисленные, кроме Г).

6. Назовите основные признаки психопатий:

- А) тотальность;
- Б) нестабильность;
- В) социальная дезадаптация;
- Г) частичность;
- Д) стабильность;
- Е) полная адаптация в обществе;
- Ж) правильно Б), Г) и Е);
- З) правильно а), В) и Д);
- И) правильно а), Б) и В);
- К) правильно Б), В) и Г).

7. Лица, страдающие психопатией и совершившие общественно опасные деяния, по статистике чаще всего признаются:

- А) невменяемыми;
- Б) ограниченно вменяемыми;
- В) вменяемыми.

8. Перечислите психогенные психические заболевания, протекающие на психотическом уровне:

- А) аффективно-шоковые реакции;
- Б) депрессивный невроз;
- В) реактивный депрессивный психоз;
- Г) реактивный параноид;
- Д) истерические психозы;
- Е) психопатия;
- Ж) верно все;
- З) верно все, кроме Б), Е);
- И) верно все, кроме А), Б) и Е);
- К) верно все, кроме Г).



9. Перечислите психогенные психические заболевания, протекающие на невротическом уровне:

- А) аффективно-шоковые реакции;
- Б) депрессивный невроз;
- В) реактивный депрессивный психоз;
- Г) реактивный паранойд;
- Д) истерические психозы;
- Е) психопатия;
- Ж) верно все;
- З) верно Б), Е);
- И) верно А), Б) и Е).

10. Перечислите истерические психозы:

- А) псевдодеменция;
- Б) пуэрилизм;
- В) синдром «одичания»;
- Г) бредоподобные фантазии;
- Д) синдром Ганзера;
- Е) верно все;
- Ж) верно все, кроме Г);
- З) верно все, кроме Д).

11. Психогенные заболевания, в отличие от 3-х других родов психических расстройств, вызываются воздействием:

- А) стрессовых факторов;
- Б) внутренних факторов (генетических, обменных, иммунных и др.);
- В) внешних материальных факторов (травма, отравление, радиация и др.);
- Г) факторов, связанных с поражением органов тела.

12. Назовите психическое расстройство, которое наиболее часто развивается вследствие катастроф и террористических актов:

- А) истерический психоз;
- Б) шизофрения;
- В) ипохондрический невроз;
- Г) посттравматическое стрессовое расстройство.

13. Большинство психогенных психических расстройств относится к группе:

- А) временных;
- Б) хронических;
- В) слабоумия;
- Г) иных.



Тема "Интеллект, врожденные и приобретенные формы нарушения. Органическое поражение головного мозга.

Эпилепсия. Психозы позднего возраста".

1. К предпосылкам интеллекта относятся:

- А) память;
- Б) внимание;
- В) мышление;
- Г) сознание;
- Д) верно все перечисленное;
- Е) все перечисленное неверно;
- Ж) верно А), Б) и В);
- З) верно А) и Б);
- И) верно А), Б) и Г).

2. Назовите виды мышления:

- А) наглядно-действенное;
- Б) образное;
- В) абстрактно-логическое;
- Г) верно все перечисленное;
- Д) все перечисленное неверно;
- Е) верно А), В).

3. Врожденно низкий интеллект называется:

- А) олигофренией;
- Б) малоумием;
- В) слабоумием;
- Г) деменцией;
- Д) умственной отсталостью;
- Е) верно все перечисленное;
- Ж) все перечисленное неверно;
- З) верно А), Б) и Д);
- И) верно В), Г);
- К) верно А), В) и Д).

4. Приобретено низкий интеллект называется:

- А) олигофренией;
- Б) малоумием;
- В) слабоумием;
- Г) деменцией;
- Д) умственной отсталостью;
- Е) верно все перечисленное;



Ж) все перечисленное неверно;

З) верно А), Б) и Д);

И) верно В), Г);

К) верно А), В) и Д).

5. Укажите примерную распространенность олигофрении:

А) 0,6 %;

Б) 1,4 %;

В) 3%;

Г) 5%;

Д) 10%;

Е) 24%.

6. Укажите степени олигофрении:

А) дебильность;

Б) деменция;

В) имбецильность;

Г) идиотия;

Д) маразм;

Е) верно все перечисленное;

Ж) все перечисленное неверно;

З) верно А), В) и Г).

7. Лица, страдающие олигофренией в степени дебильности, в уголовном процессе чаще признаются:

А) вменяемыми;

Б) невменяемыми;

В) дееспособными;

Г) недееспособными;

Д) верно А) и В);

Е) верно Б) и Г).

8. Лица, страдающие олигофренией в степени имбецильности, чаще признаются:

А) вменяемыми;

Б) невменяемыми;

В) дееспособными;

Г) недееспособными;

Д) верно А) и В);

Е) верно Б) и Г).

9. Лица, страдающие олигофренией в степени идиотии, в уголовном процессе чаще признаются:



- А) вменяемыми;
- Б) невменяемыми;
- В) дееспособными;
- Г) недееспособными;
- Д) верно А) и В);
- Е) верно Б) и Г).

10. Виктимность лиц, страдающих олигофренией обусловлена:

- А) внушаемостью;
- Б) подчиняемостью;
- В) склонностью к агрессии;
- Г) частыми эпизодами бредового возбуждения;
- Д) верно все перечисленное;
- Е) все перечисленное неверно;
- Ж) верно А) и Б);
- З) верно В) и Г).

11. Деменция – это стойкое снижение уровня интеллектуальной деятельности, наступающее в возрасте:

- А) старше 3 лет;
- Б) старше 5 лет;
- В) старше 25 лет;
- Г) старше 60 лет;
- Д) возраста начала снижения никакого значения не имеет.

12. К деменции могут привести:

- А) травматическая болезнь мозга;
- Б) сосудистое заболевание мозга;
- В) невроз;
- Г) реактивный психоз;
- Д) опухоли мозга;
- Е) верно все перечисленное;
- Ж) все перечисленное неверно;
- З) верно все, кроме В) и Г);
- И) верно А) и Б).

13. Больной эпилепсией в уголовном процессе может быть признан:

- А) дееспособным;
- Б) ограниченно дееспособным;
- В) недееспособным;
- Г) невменяемым;
- Д) ограниченно вменяемым;



- Е) вменяемым;
Ж) верно все перечисленное;
З) верно А), Б) и В);
И) верно Г), Д) и Е);
К) верно Д) и Е);
Л) верно Г) и Д).
14. Дисфории – это:
А) стойкое снижение настроения у больных эпилепсией;
Б) внезапное возникновение тоскливо-злобного настроения;
В) припадок с судорогами;
Г) припадок с автоматизированными действиями, не планировавшимися больным;
Д) верно все перечисленное;
Е) все перечисленное неверно.
15. Больной сосудистым заболеванием мозга в гражданском процессе может быть признан:
А) дееспособным;
Б) ограниченно дееспособным;
В) недееспособным;
Г) невменяемым;
Д) ограниченно вменяемым;
Е) вменяемым;
Ж) верно все перечисленное;
З) верно А), Б) и В);
И) верно Г), Д) и Е);
К) верно Д) и Е);
Л) верно Г) и Д).
16. Больной травматической болезнью мозга в уголовном процессе может быть признан:
А) дееспособным;
Б) ограниченно дееспособным;
В) недееспособным;
Г) невменяемым;
Д) ограниченно вменяемым;
Е) вменяемым;
Ж) верно все перечисленное;
З) верно А), Б) и В);
И) верно Г), Д) и Е);



К) верно Д) и Е);

Л) верно Г) и Д).

Тема "Болезни зависимого поведения. Алкоголизм, наркомания и токсикомания, гемблинг, Интернет-зависимость, сексуальные перверзии и т.д. Серийные сексуальные преступления и серийные убийства с точки зрения психиатрии".

1. Бытовое пьянство отличается от алкоголизма:

А) количеством употребляемого алкоголя;

Б) частотой приема спиртного;

В) социальными последствиями;

Г) отсутствием клинических признаков Большого Наркоманического Синдрома;

Д) наличием клинических признаков Большого Наркоманического Синдрома;

Е) всем перечисленным кроме Г);

Ж) всем перечисленным кроме Д).

2. Эпизодическое курение анаши отличается от каннабиоидной наркомании:

А) качеством употребляемой анаши;

Б) частотой курения;

В) социальными последствиями;

Г) отсутствием клинических признаков Большого Наркоманического Синдрома;

Д) наличием клинических признаков Большого Наркоманического Синдрома;

Е) всем перечисленным, кроме Г);

Ж) всем перечисленным, кроме Д).

3. Укажите составные части Большого Наркоманического Синдрома:

А) синдром физической зависимости;

Б) синдром психической зависимости;

В) синдром измененной реактивности;

Г) синдром изменений личности;

Д) все перечисленное.

4. Синдром психической зависимости включает:

А) навязчивое влечение в приеме наркотика;

Б) компульсивное (витальное) влечение к приему наркотика;

В) психический комфорт только в наркотической интоксикации;



- Г) психический дискомфорт вне наркотической интоксикации;
- Д) абстиненцию (синдром отнятия);
- Е) нарастание дозы принимаемого препарата;
- Ж) физический комфорт только в наркотической интоксикации;
- З) физический дискомфорт вне наркотической интоксикации;
- И) верно Б), Д), Ж), З);
- К) верно а), В), Г);
- Л) верно а), Д), Г, З);
- М) верно Б), В), Г), Ж).

5. Алкоголизм и наркомания:

- А) излечимы;
- Б) неизлечимы;
- В) ответ зависит от мотивации больного;
- Г) ответ зависит от качества медицинской и психологической помощи.

6. Для тяжелой степени алкогольного опьянения характерно:

- А) нарушение ориентировки (в пространстве, времени, собственной личности);
- Б) галлюцинации;
- В) двигательная активность резко дезорганизована (не способны совершать сколько-нибудь сложные и целенаправленные действия);
- Г) бред;
- Д) речь бессвязная, бормотание, выкрики отдельных слов;
- Е) резкое возбуждение с агрессией;
- Ж) верно все;
- З) верно все, кроме а), Б), Г);
- И) верно все, кроме Б), Г), Е);
- К) верно все, кроме Г).

3.2.3. Темы докладов.

1. Краткий очерк исторического развития судебной психиатрии в России.
2. Человека как объект исследования в судебной психиатрии: методология и методы исследования.
3. Организационно-правовые основы судебной психиатрии в Российской Федерации.
4. Права психически больных и гарантии их соблюдения в РФ.
5. Судебно-психиатрическая экспертиза в Российской Федерации:
6. организационно-правовые основы, формы и виды.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 39 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

7. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе: основания и порядок назначения.
8. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе: основания и порядок назначения.
9. Социальные и правовые проблемы общества в отношении психически больных.
10. Понятие о социальной опасности и мотивация деяний психически больных.
11. Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных.
12. Психиатрическое освидетельствование.
13. Психическое здоровье как медико-биологическая категория.
14. Распространенность и причины возникновения психических расстройств.
15. Теории личности: современный психоанализ.
16. Роль ситуации в развитии психических расстройств.
17. Влияние семьи на возникновение и развитие психических расстройств.
18. Значение межличностных отношений в эмоционально-психическом развитии личности.
19. Роль культуральных различий в развитии психических расстройств.
20. Роль самооценки в развитии дисфункционального поведения.
21. Психогенез расстройств восприятия.
22. Психогенез расстройств интеллекта и памяти.
23. Психогенез расстройств мышления.
24. Психогенез эмоционально-волевых расстройств.
25. Психогенез расстройств сознания.
26. «Диагностический и статистический справочник по психическим расстройствам» (DSM –IV).
27. Аддиктивное поведение.
28. Фанатизм: сверхценные и бредовые идеи.
29. Социальные фобии.
30. Тревожные и панические расстройства.
31. Суицидальное поведение.
32. Параноидные, шизоидные и шизотипические личностные расстройства.
33. Антисоциальные личностные расстройства.
34. Гистрионические и нарциссические личностные расстройства.
35. Обсессивно-компульсивные личностные расстройства.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 40 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

36. Нарушения идентичности.
37. Роль стресса в развитии острых и хронических психических расстройств.
38. Посттравматические стрессовые расстройства.
39. Психические реакции на изнасилование. Медицинская и психологическая помощь.
40. Психолого-психиатрические аспекты перверсий.
41. Нарушения настроения.
42. Временные психические расстройства: исключительные состояния.
43. Временные психические расстройства: реактивные состояния.
44. Общая схема обследования (опроса) для оценки психического статуса.
45. Неотложная медицинская помощь при экстренных психосоматических расстройствах.
46. Синдромы нарушений психики.
47. Основные теории происхождения шизофрении.
48. Основные формы шизофрении, типы течения и ремиссий.
49. Факторы, определяющие прогноз развития дефекта психики при шизофрении.
50. Социальная реабилитация при шизофрении. Основные социально-правовые проблемы.
51. Эпилепсия: причины и клинические формы.
52. Эпилептические изменения личности.
53. Маниакально-депрессивный психоз: причины, клинические проявления, сходство и отличия с шизофренией.
54. Патологические свойства личности и психопатии.
55. Посттравматические психические расстройства.
56. Сосудистые и воспалительные поражения головного мозга.
57. Олигофрения.
58. Психотические расстройства личности, возникающие вследствие употребления алкоголя и наркотических веществ.
59. Прогрессивный паралич и спинная сухотка при сифилисе.
60. Основные принципы и методы лечения психически больных.
61. Изоляция и фиксация психически больных. Медицинские и правовые аспекты.
62. Симуляция психических расстройств: типология, стадии, методы распознавания.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 41 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены базой вопросов для проведения зачета.

3.2.1. База контрольных вопросов (контролируемая компетенция УК-9, ПК-1):

1. Судебная психиатрия как прикладная отрасль медицинской науки – психиатрии. Задачи судебной психиатрии.
2. Задачи судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.
3. Задачи судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе.
4. Понятие о дееспособности и недееспособности – ст. 29 ГК РФ. Правовые последствия признания гражданина недееспособным. Опекунство и его назначение.
5. Основания и поводы для назначения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.
6. Понятие о невменяемости – ст. 21 УК РФ. Правовые последствия признания гражданина невменяемым.
7. Права и обязанности психиатра-эксперта.
8. Понятие об «ограниченной вменяемости» - ст. 22 УК РФ. Медицинский (психиатрический) и юридический критерии «ограниченной вменяемости». Правовые последствия «ограниченной вменяемости».
9. Судебно-психиатрическая экспертиза потерпевших и свидетелей.
10. Виды судебно-психиатрических экспертиз. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.
11. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза. Порядок ее назначения. Виды стационарных судебно-психиатрических отделений.
12. Заочная и посмертная судебно-психиатрическая экспертизы.
13. Меры медицинского характера в отношении лиц, признанных невменяемыми, их виды. Порядок назначения и отмены.
14. Принципы выбора вида принудительных мер медицинского характера в отношении невменяемых.
15. Виды мер медицинского характера в отношении невменяемых.
16. Медицинский критерий невменяемости (ст. 21 УК РФ).
17. Юридический (психологический) критерий невменяемости (ст. 21 УК РФ).
18. Понятие о пенитенциарной психиатрии.
19. Особенности назначения и экспертной оценки психических расстройств у осужденных.
20. Понятие о «беспомощном состоянии» потерпевшего. Судебно-психиатрическая оценка «беспомощного состояния».



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 42 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

21. Подготовка следователем материалов, которые необходимы для проведения судебно-психиатрической экспертизы.

22. Основные вопросы, которые могут ставиться следствием и (или) судом при назначении судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.

23. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза. Круг вопросов, решаемых этой экспертизой.

24. Комплексная сексолого-психиатрическая экспертиза. Вопросы, которые решает эта экспертиза.

25. Понятие о комплексных судебных экспертизах. Компетенция экспертов разных специальностей в комплексных экспертизах.

26. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Возможность проведения судебно-психиатрической экспертизы при правовых спорах, связанных с этим законом.

27. Судебно-психиатрическая экспертиза по признанию сделок недействительными в гражданском процессе.

28. Понятие опасности психических расстройств.

29. Особенности участия лица с психическими расстройствами в производстве по делу. «Уголовно-процессуальная дееспособность».

30. Судебно-психиатрическая оценка «завещательной дееспособности».

31. Основания для выбора вида судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.

32. Оценка заключения (акта) судебно-психиатрической экспертизы судом. Определение суда о признании обвиняемого вменяемым или невменяемым и назначении мер медицинского характера в отношении невменяемого или «ограниченно вменяемого».

33. Повторные и дополнительные судебно-психиатрические экспертизы. Основания для их назначения. Особенности проведения таких экспертиз.

34. Расстройства привычек и влечений. Пиромания, kleптомания, дромомания, гемблинг и другие. Судебно-психиатрическое значение.

35. Расстройства восприятия. Иллюзии, галлюцинации, другие симптомы расстройства восприятия, их судебно-психиатрическое значение.

36. Расстройства настроения. Мания, депрессия, дисфория, эйфория и другие, их судебно-психиатрическое значение.

37. Расстройства памяти. Виды амнезий, их судебно-психиатрическое значение.

38. Расстройства мышления. Вязкость, резонерство, разорванность, ускоренность и замедленность. Паралогическое мышление. Значение для судебно-психиатрической диагностики.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 43 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

39. Бредовые расстройства. Сверхценные и навязчивые идеи. Роль патологических идей в опасном поведении больных.

40. Виды слабоумия. Врожденное и приобретенное слабоумие. Значение для судебной психиатрии.

41. Понятие о психическом расстройстве. Классификация психических расстройств.

42. Расстройства волевой деятельности. Значение для судебно-психиатрической диагностики.

43. Формы течения шизофрении. Непрерывная, приступообразно-прогредиентная, рекуррентная. Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения). Понятие дефекта и ремиссии при шизофрении. Судебно-психиатрическая оценка.

44. Алкоголизм. Стадии алкогольной болезни. Судебно-психиатрическая оценка.

45. Простое и патологическое алкогольное опьянение. Судебно-психиатрическая оценка.

46. Психические расстройства при злоупотреблении психоактивными веществами. Токсикомании и наркомании. Клинические варианты наркоманий. Гашишизм. Опиомания. Героинизм. Кокаинизм. Другие виды наркоманий. Значение наркоманий для судебной психиатрии.

47. Судебно-психиатрическое значение эпилепсии.

48. Психические расстройства при травмах головного мозга и их судебно-психиатрическая оценка.

49. Психические расстройства сосудистого происхождения и их судебно-психиатрическое значение.

50. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.

51. Старческое слабоумие. Судебно-психиатрическая оценка.

52. Судебно-психиатрическое значение и оценка умственной отсталости.

53. Клинические проявления и классификация умственной отсталости. Судебно-психиатрическая оценка дебильности.

54. Клинические варианты расстройств личности (психопатий). Их судебно-психиатрическое значение.

55. Понятие о физиологическом и патологическом аффекте.

56. «Исключительные состояния» и их судебно-психиатрическая оценка.

57. Симуляция и диссимуляция. Методы распознавания симуляции и диссимуляции.

58. Биполярное аффективное расстройство. Судебно-психиатрическое значение.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 44 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

59. Особенности судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних. Понятие о патологическом пубертатном кризе.

60. Судебно-психиатрическое значение депрессивного синдрома. Понятие о «расширенном самоубийстве».

61. Алкогольные психозы. Судебно-психиатрическое значение и оценка.

62. Пароксизмальные синдромы. Эпилептический припадок, сумеречное расстройство сознания, абсанс, малый припадок. Их судебно-психиатрическое значение.

63. Расстройства сознания. Их судебно-психиатрическое значение.

64. Расстройства сексуального влечения. Садомазохизм, педофилия, эфебофилия, геронтофилия, эксгибиционизм, фетишизм и другие. Судебно-психиатрическое значение расстройств сексуального влечения.

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. Порядок проведения 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 устный опрос, решение и разбор практических (ситуационных) задач.

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

Зачет проводится в устной форме. Обучающийся получает билет к зачету, в котором представлены два вопроса, позволяющие оценить уровень сформированности знаний и умений в структуре компетенций дисциплины.

Продолжительность подготовки обучающегося для ответа составляет 40 минут. После подготовки преподаватель, принимающий зачет, заслушивает ответ обучающегося на вопросы (задания) билета. Ответы на вопросы билета оцениваются в соответствии с критериями оценки. Обязательным требованием к



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 45 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

ответу обучающегося на вопросы билета к зачету является формулирование понятий и категорий образующих содержание вопросов, а также объяснение их значения для профессиональной деятельности и правовой культуры юриста. Преподаватель, принимающий зачет, имеет право задавать обучающемуся дополнительные вопросы по теоретической и практической части курса.

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».

4.1. Критерии оценивания компетенций в ходе текущей и промежуточной аттестации

4.2.1 Критерии оценивания теоретического вопроса.

Критерии оценивания устного ответа на теоретический вопрос:

- 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.

Ответ на теоретический вопрос оценивается как «зачтено» или «не зачтено».

Оценка «зачтено» выставляется, если студентом дан верный ответ на основе знания законодательства, основной и дополнительной литературы; доказательно раскрыты основные положения; знания студента осознаны, показано умение выделять существенные и несущественные моменты материала; продемонстрированы свободное владение понятийным аппаратом и грамотная речь; в ответе прослеживается чёткая структура, выстроенная в логической последовательности.

Оценка «не зачтено» выставляется в том случае, если студентом ответ не



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 46 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

дан вообще, либо дан неполно с существенными нарушениями логики и последовательности изложения, грубыми ошибками, демонстрирующими незнание либо отрывочное представление об учебном вопросе, речь неграмотная.

4.2.2 Критерии оценивания решения теста.

Тест – описание критериев оценивания компетенций:

Оценка «зачтено» – 60–100 % выполненных заданий.

Оценка «не зачтено» – менее 60 % выполненных заданий.

Оценивается знание теоретического материала по соответствующей теме и владение навыками его применения в практической деятельности.

Проведение промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий: процедура проведения промежуточной аттестации в данном случае осуществляется в соответствии с Регламентом проведения промежуточной аттестации с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, утвержденного приказом ФГБОУ ВО «ЧелГУ» от 01.06.2020 № 270-1.

Используются информационные технологии, представленные Microsoft Teams (входит в комплект MS Office365) и LMS Moodle. Зачет начинается процедурой идентификации личности обучающихся, а также визуальным осмотром помещения и рабочего места, обучающегося в собрании (видеоконференции) Microsoft Teams. Далее обучающиеся выполняют задание в Moodle с аудиовизуальным контролем во время проведения процедуры зачета посредством Microsoft Teams. После выполнения обучающимися письменной контрольной работы экзаменатор осуществляет ее проверку, подводит итоги зачета и выставляет оценки в Moodle.

4.3. Результаты промежуточной аттестации и уровни сформированности компетенций

По результатам промежуточной аттестации в соответствии с критериями оценивания выставляется оценка «зачтено» или «не зачтено».

Уровни сформированности компетенций оцениваются, исходя из оценки, полученной обучающимся, по результатам промежуточной аттестации, а также с учетом нижеприведенных критериев.

При оценке «не зачтено» компетенции в полной мере не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 47 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

профессиональных задач. Требуется дополнительное либо повторное обучение. Уровень сформированности компетенции – низкий.

Выставление оценки «зачтено» означает, что компетенция, закрепленная за дисциплиной, у обучающегося сформировалась на пороговом, повышенном или высоком уровнях.

При базовом уровне сформированность компетенций в основном соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач. Обучающийся имеет минимальный и достаточный набор знаний, умений и навыков для решения типовых профессиональных задач в соответствии с уровнем квалификации.

При среднем уровне сформированность компетенций соответствует установленным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации достаточно для решения профессиональных задач повышенной сложности. Средний уровень сформированности компетенций превосходит базовый уровень по одному или нескольким существенным признакам и предполагает способность обучающегося самостоятельно использовать потенциал интегрированных знаний, умений и навыков для решения профессиональных задач повышенной сложности с учетом существующих условий.

При высоком уровне сформированность компетенций полностью соответствует установленным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации достаточно для решения стандартных задач, задач повышенной сложности и сложных профессиональных задач. Высокий уровень сформированности компетенций превосходит средний уровень по всем существенным признакам, предполагает максимально возможную выраженность компетенции, а также способность обучающегося творчески решать любые профессиональные задачи, определённые в рамках формируемой деятельности, самостоятельно осуществлять поиск новых подходов для решения профессиональных задач, комбинировать и преобразовывать ранее известные способы решения профессиональных задач применительно к существующим условиям.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 48 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

Уровни сформированности компетенции:

Код компетенции	Индикатор достижения (планируемые результаты)	Сформированность компетенций			
		«Зачтено» (высокий уровень)	«Зачтено» (средний уровень)	«Зачтено» (базовый уровень)	«Не зачтено» (низкий уровень)
УК-9	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	Уверенно знает: понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах. Уверенно умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья. Уверенно владеет: навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья.	В целом знает: понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах. В целом (с небольшими ошибками) умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья. В целом владеет: навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья.	На базовом уровне знает: понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах. На базовом уровне умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья. На базовом уровне владеет: навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья.	Не знает: понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах. Не умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья. Не владеет: навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья.
ПК-4	Способен осуществлять профилактику, предупреждение	Уверенно знает методики профилактики правонарушений.	В целом знает методики профилактики правонарушений.	На базовом уровне знает методики профилактики правонарушений.	Не знает методики профилактики правонарушений.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Институт права
Кафедра уголовно-правовых дисциплин

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине «Судебная психиатрия» по направлению подготовки (специальности) 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности (профилю) специализации «Гражданско-правовая» ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа – 1

стр. 49 из 49

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

	правонарушений, коррупционных проявлений, выявлять и устранять условия, способствующие их совершению	Уверенно умеет применять методику профилактики правонарушений. Уверенно владеет квалифицированной методикой профилактики правонарушений	В целом умеет (с небольшими ошибками) применять методику профилактики правонарушений. Средне владеет квалифицированной методикой профилактики правонарушений	На базовом уровне (с ошибками) умеет применять методику профилактики правонарушений. На базовом уровне владеет квалифицированной методикой профилактики правонарушений	Не умеет применять методику профилактики правонарушений. Не владеет квалифицированной методикой профилактики правонарушений
--	--	--	---	---	--

